

UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y ECONÓMICAS
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA

MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN PAREJAS JÓVENES QUE AFRONTARON UN
EMBARAZO NO PLANEADO

Cindy Tatiana Sánchez
Cristian Fraga Villa

Trabajo presentado como
Requisito para obtener
El título de sociólogo (a)

Cali 4 de Abril de 2010

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
MARCO TEORICO	7
CONCEPTOS Y ANTECEDENTES: EL EMBARAZO JUVENIL O ADOLESCENTE:	7
EL EMBARAZO JUVENIL:	16
EL EMBARAZO JUVENIL EN COLOMBIA: ÚLTIMOS 20 AÑOS.	16
DATOS VALLE DEL CAUCA – CALI:	22
IMPLICACIONES SOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN COLOMBIA:	24
MARCO METODOLÓGICO	32
METODOLOGÍA:	34
SOBRE LAS ENTREVISTAS	35
SOBRE LOS ENTREVISTADOS:	36
ESTUDIOS DE CASO – ENTREVISTAS-	39
RELACIONES DE PAREJA: UN BEBE EN TRES TIEMPOS:	39
ANTES DEL EMBARZO NO PLANEADO:	42
LA DINAMICA INICIAL	42
EL EMBARAZO	48
MADURANDO EN PAREJA (DURANTE EL EMBARAZO)	56
TRAYECTORIA FAMILIAR	62
SOBRE LA FAMILIA	62
CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS	63
TIPOS DE HOGAR	63
PAREJAS Y FAMILIA	65
CRIANZA Y FAMILIA	66
LAS FAMILIAS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EMBARAZO	68
REACCIONES DE LA FAMILIA FRENTE AL EMBARAZO	68
DEL ENOJO Y DECEPCIÓN A LA AYUDA Y ATENCIÓN	71
LA INFLUENCIA FAMILIAR EN LAS PAREJAS Y CRIANZA DEL HIJO	71

CAMBIOS INDIVIDUALES	72
ANTES	72
LA NOTICIA (DURANTE)	75
EL NACIMIENTO: CAMBIO REAL.	77
NUEVOS ROLES: FUNCIONES DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD	79
¿QUÉ ES SER PADRES?	79
 CONCLUSIONES	 91
 BIBLIOGRAFÍA	 96

INTRODUCCIÓN

El embarazo juvenil ha sido reconocido como un fenómeno originado por distintos factores; aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales que influyen en su existencia y repercuten tanto en la salud pública de un país, como en el individuo, su familia y la sociedad.

Diagnósticos como el realizado en 2008 por el Comité Subregional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes¹, han reconocido que el embarazo juvenil se ha convertido en un fenómeno social complejo que involucra temas como la salud sexual y reproductiva -sus riesgos tales como el aborto en condiciones inseguras, complicaciones en la gestación, en el parto y post-parto lo han convertido en “la principal causa de defunción a escala mundial entre las jóvenes de 15 a 19 años” (POPLINE 2003: 4, 7). Pero también es un problema que influye significativamente sobre el desarrollo social y económico de los y las jóvenes, porque interrumpe su preparación para la vida adulta y truncan procesos como el desarrollo de la autonomía, se limitan las posibilidades y condiciones para la crianza óptima de sus hijos, etc. La iniciación sexual temprana implica un periodo de exposición al riesgo de embarazo más prolongado, es decir, una mayor posibilidad de tener hijos a menor edad, el aumento del número de integrantes de la familia y la reducción del lapso generacional (Prada y Singh 1988: 54-58). Por otro lado el embarazo en jóvenes también ha sido asociado a una serie de características sociales, culturales y económicas que incrementan las desigualdades; situaciones como el madre-solterismo, madres cabeza de hogar, la interrupción o deserción en los procesos de educación básica y superior –lo que hace que existan bajos niveles educativos-, las dificultades en el progreso económico y financiero, etc., son situaciones que repercuten de manera negativa en las sociedades, las familias y los individuos.

Es necesario recordar que en tan solo un siglo atrás, la fecundidad y maternidad prematura se veía como algo natural y hasta necesario en una sociedad que tenía problemas de salubridad y las tasas de natalidad y muerte por enfermedades eran altas. La población era relativamente poca, la necesidad de poblar ciertos sectores y el acompañamiento en deseos de expansión tanto económica como familiar alimentaba los matrimonios entre parejas donde las mujeres eran jóvenes de 15 años en promedio. La mujer pasaba, de manera brusca de la niñez a la vida adulta sin ninguna clase de preparación que le permitiera asumir su vida con nuevas perspectivas.

¹ Organismo Regional Andino de Salud –Convenio Hipólito Unanue- Comité Subregional Andino para la prevención del Embarazo en Adolescentes (2008). *El Embarazo en Adolescentes en la Región Andina*.

Por estas razones, y a menos que un embarazo sea parte del proyecto de vida de una pareja adolescente, tener un hijo es considerado por los jóvenes como una situación problemática; y no solo por ellos, todos los actores que estén involucrados (familia, amigos, escuela, etc.) pueden considerarlo así. Sin embargo si se considera o se aborda el embarazo adolescente como un “problema”, se limitaría el fenómeno en su análisis, ya que se tendería a buscar soluciones inmediatas a algo que es necesariamente un fenómeno social que para analizarlo debe relacionarse con la prevención y la educación a largo plazo. Se debe considerar que no bastan diagnósticos, estadísticas y mediciones, que si bien aportan mucho al análisis y la comprensión de esta realidad social, desdibujan a los sujetos que hacen parte del fenómeno. El uso de la estadística como necesaria e innegable herramienta metodológica de investigación y el uso de sus resultados para la toma de decisiones en materia política, económica y social, han desplazado al sujeto, desaparece su identidad y los contextos en los que se desarrolla. Se hace necesario en este tipo de investigaciones, además del uso de la estadística, reivindicar al sujeto, mostrar su historia de vida, su experiencia y vivencia frente al fenómeno del embarazo no planeado y explorar el conjunto de acontecimientos que giran alrededor de la vida de los y las jóvenes cuando éstos viven este proceso (embarazo no planeado y nacimiento de un hijo).

Si bien este trabajo no pretende romper con las “normas” tradicionales socioculturales que identifican al embarazo como parte central de la construcción de la identidad de las mujeres, y donde el hombre aparece excluido en esta construcción, este trabajo se adoptó una perspectiva donde los hombres y sus necesidades son exploradas e integradas (López S. Germán 1999: 44-45), donde son considerados protagonistas responsables y coparticipes del comportamiento sexual y reproductivo en las relaciones de pareja.

El trabajo está dividido en 4 partes, en la primera parte se presenta un panorama general sobre el embarazo juvenil en Colombia –algunos datos estadísticos relacionados a nivel nacional y local-. En la segunda parte se presentan algunos trabajos e investigaciones que muestran las implicaciones sociales del embarazo en adolescentes a nivel nacional y local. En la tercera parte se presenta una descripción de la metodología usada y en la cuarta una presentación de los estudios de caso –entrevistas- en cuatro “capítulos” así:

1).Relaciones de pareja, un bebe en tres tiempos: donde se intenta explorar tres momentos de la relación en pareja (antes, durante y después del embarazo), sus situaciones, problemas, conflictos, decisiones, y todo lo que gira en torno a este hecho.

2). Trayectoria Familiar: donde se intenta realizar una caracterización de la familia, aspectos sociales, culturales y económicos como por ejemplo el tipo de relaciones establecidas (antes, durante y después del embarazo), la crianza y la influencia de la familia en ella, etc.

3). Cambios individuales: donde se intentan mostrar aspectos relacionados con el antes, durante y después del embarazo desde una perspectiva individual.

4). Funciones de madre y padre: donde se indaga por algunos “roles de género”, representaciones y caracterizaciones surgidas como consecuencia de su nuevo rol de padres.

Para finalizar se presentaran algunas conclusiones y reflexiones sobre lo observado

MARCO TEORICO

CONCEPTOS Y ANTECEDENTES: EL EMBARAZO JUVENIL O ADOLESCENTE:

¿QUE ES LA ADOLESCENCIA?

La adolescencia es un periodo durante el cual ocurren cambios biológicos, sociales, y psicológicos que de alguna manera replantean y redefinen personal y socialmente al ser humano mediante una segunda individualización, generando vulnerabilidad y ansiedad transicional que moviliza a los jóvenes hacia procesos de exploración, diferenciación del medio familiar, búsqueda de pertenencia y sentido de la vida (González J, 2001); (Radzik, Séller & Neinstein, 2002)

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define como *adolescencia* al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica"² y fija sus límites entre los 10 y 20 años.

Durante este periodo, y dentro de estos procesos de exploración y comportamientos (muchas veces generadores de riesgos) se destacan la deserción escolar, el embarazo precoz, el suicidio, la violencia, el uso de drogas psicoactivas, conductas destructivas, etc., que ponen en riesgo no solo la salud del individuo, sino también sus proyectos de vida y a su entorno social inmediato.

“Por los matices según las diferentes edades, a la adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

1. – Adolescencia Temprana (10 a 13 años): Biológicamente, es el *periodo peripuberal*, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía (primera menstruación) en las mujeres. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

² Consultado en: http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention_care/adolescent/es/

2. – Adolescencia media (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por la apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

3. – Adolescencia tardía (17 a 19 años)

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

Sin embargo, se debe considerar que la adolescencia es una construcción social, y por esta razón se hace complejo definirla e intentar caracterizarla o categorizarla, ya que dichas características no son universales y responden más a contextos sociales, culturales, económicos, etc. Por esta razón se deben tener en cuenta los contextos necesariamente.

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que: "una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes"³.

Investigaciones y trabajos relacionados con el embarazo juvenil señalan que cuando se presenta una situación de embarazo en un adolescente, ésta se convierte en una situación que compromete posibilidades de desarrollo social e individual, como por ejemplo la consecución de logros individuales, la escala de metas, etc. Una de las características más estudiadas dentro de este

³ Issler, J (2001) Embarazo en la adolescencia. Revista de posgrado de la cátedra VIa Medicina No. 107 – Agosto, págs. 11-23 Disponible en: http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html

problema, son las barreras que aparecen al detectarse un embarazo adolescente; barreras como la discriminación social (en la escuela, barrio, grupo social, familia, etc.) los conflictos familiares en donde los padres sienten frustración, la ausencia de valores que se suponen deben ser impartidos por medio de la educación primera (en la familia) y en contextos más socialmente abiertos (como la escuela, la religión o los amigos). Es así como el embarazo en edades tempranas es un problema que no solo involucra el núcleo familiar del joven o la joven, sino que afecta y compromete otras instituciones sociales como la iglesia, las instituciones educativas (en todos los niveles), las instituciones médicas y de prevención y al Estado como principal institución de regulación social.

Se han identificado factores que de alguna manera (no en todos los casos) pueden incidir en éste fenómeno social: estratos bajos, el inicio precoz de las relaciones sexuales, hogares conflictivos que llevan a los jóvenes a buscar afecto por medio de las relaciones sexuales o la maternidad, la primera menstruación en etapas tempranas (Hills, 2004), así como la presencia de relaciones sexuales precoces en otros miembros del núcleo familiar como hermanas o hermanos –fenómeno que puede incidir de manera positiva o negativa en el problema, haciendo el hecho de la maternidad adolescente algo más permisivo o de mayor tolerancia familiar y social - el bajo nivel educativo, el desplazamiento forzado, el abuso sexual, la falta de información o distorsión de la misma, o algunas controversias en los sistemas de valores sociales, familiares e individuales (Elfenbein & Felice 2003).

Es así como el problema del embarazo juvenil se ha convertido en un tema bastante estudiado que con el paso del tiempo suscita cada vez más el interés de académicos, políticos, y entidades públicas o privadas de salud o control. Sin embargo, las condiciones cambiantes de las sociedades, y con ello la comprensión de las características sociales e individuales de los adolescentes, la modificación de costumbres, usos, hábitos, tradiciones, formas de pensar y sentir, han generado nuevas preguntas que hacen necesario nuevas maneras de formularse y estudiar el fenómeno.

¿QUE ES LA JUVENTUD?:

Es importante diferenciar el concepto de adolescencia del de juventud, conceptos que a veces son utilizados indistintamente, lo cual tiene profundas implicaciones políticas y legales. Según Bourdieu⁴,

⁴ Citado por: Saldarriaga A., La importancia de la juventud en la economía y la cultura. Conferencia curso especial de Adolescencia, Julio de 2006, Universidad de Antioquia, Medellín; 2006

la juventud “no sería más que una palabra”: creación social para definir un periodo etareo que debiera cumplir, en nuestra época, con ciertas expectativas, pero que no siempre ha sido tratado como un actor social tematizable. La juventud emerge históricamente como un actor social, o como un “grupo de agentes” posibles de analizar y tematizar, en el momento en que la mayoría tiene acceso a la enseñanza y se enmarca de esta forma en un proceso de “moratoria de responsabilidades” que en épocas anteriores no se daba. El joven vive así un estatus temporal que “no es ni niño, ni adulto”.

¿QUE ES EL EMBARAZO?

Se denomina gestación, embarazo o gravidez (del latín *gravitas*) al período de tiempo que transcurre entre la fecundación del óvulo por el espermatozoide y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los importantes cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

Embarazo adolescente

El embarazo adolescente debe ser considerado aquí como la parte visible del comportamiento sexual de los y las jóvenes y expresa la complejidad de las relaciones socialmente construidas en la vida cotidiana, las relaciones entre los géneros, la percepción de los y las jóvenes sobre sus posibilidades de acceso a recursos materiales para la sobrevivencia, la conflictividad en las relaciones familiares y las identidades de género (Roman, P. 2000: 14). Esta época de la vida implica hacer rupturas con la historia de vida de cada individuo. Esas rupturas, en algunos casos, pueden ser hechas de forma tal, que perjudican la propia trayectoria de vida. Una forma de alteración de dicha historia de vida, se da cuando se modifican los roles desempeñados hasta determinado momento de forma abrupta, desde uno donde el individuo es sujeto de protección, hacia otro donde se convierte en el sujeto que proporciona protección, pero sin contar con las herramientas necesarias para desempeñar a cabalidad dicho papel. Adicionalmente, las consecuencias de un embarazo adolescente no las sufre exclusivamente la adolescente en cuestión, sino también su hijo, que corre mayores riesgos para su salud con respecto a bebés nacidos de mamás adultas. Además de los problemas de salud que tanto ellas como sus propios hijos corren,

todavía están aquellos derivados de su condición de madres adolescentes, donde ellas mismas poseen menores niveles de estabilidad conyugal, menor intervalo entre hijos lo que a su vez, causa problemas comportamentales y educativos en los mismos (Flórez et al, 2007a).

El nivel de desarrollo de los países es un factor importante en la explicación de los patrones de fecundidad de estos; en este sentido, las poblaciones urbanas representan cada vez un mayor porcentaje de las poblaciones nacionales y a su vez estas tienen menos hijos por mujer. Adicionalmente las poblaciones urbanas tienen mejor acceso a la educación, siendo esta última un factor crucial para entender y explicar cambios en los padrones de fecundidad de un país (Florez et al, 2002).

Embarazo inesperado o no planeado:

Es el embarazo que se presenta de improvisto, sin que la mujer, el hombre o la pareja lo hubiesen planeado para determinado momento de su vida; por lo tanto, suele ser inoportuno y puede convertirse en no aceptado, o por el contrario, puede continuar su curso como embarazo aceptado.

Embarazo no deseado:

La reproducción y su condición necesaria, el ejercicio de la sexualidad, deberían ser siempre actos deseados y planeados. Lamentablemente, no es así. Prueba de ello son los embarazos no deseados, definidos como aquellos que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que no quiere reproducirse.

Ante un embarazo no deseado, las mujeres y las parejas enfrentan decisiones difíciles. Las opciones que se abren son tres:

- Intentar interrumpir el embarazo a través de un aborto inducido, con todos los riesgos y consecuencias que este procedimiento conlleva en sociedades en las que está legalmente restringido.
- Continuar con el embarazo no deseado.
- Dar su hijo en adopción

Cualquiera de estas decisiones tiene consecuencias sobre la salud y la situación social y económica de la mujer, su pareja y su familia. Además, también influyen en las condiciones de salud y de

desarrollo de las sociedades. Las consecuencias sobre la salud de las mujeres son indirectas: las más graves se derivan del aborto inducido al que las mujeres recurren para tratar de evitar el embarazo no deseado, y que se realiza en condiciones de clandestinidad e inseguridad.

La continuación de los embarazos no deseados también tiene consecuencias sobre la salud de la madre y del hijo, ya que estos ocurren con mayor frecuencia en mujeres en ambos extremos de la edad reproductiva, períodos durante los cuales los riesgos son mayores. Es un embarazo que, además de ser no planeado, suele generar consecuencias psicosociales negativas, generalmente para la mujer y en ocasiones para su pareja, con el riesgo de que su hijo o hija no sea aceptado(a).

Familia:

Existen muchas definiciones sobre familia, la mayoría plantea que es la estructura social básica donde padres e hijos/as se relacionan. El diccionario de la real academia de la lengua española define familia como “un grupo social básico creado por vínculos de parentesco o unión, que está presente en todas las sociedades”. Sociológicamente, una familia es un conjunto de personas unidas por lazos de parentesco que se relacionan entre sí. Desde el momento en que un niño o una niña nace, ésta, es el primer vínculo con la sociedad, siendo una institución que influye con valores y pautas de conducta que son presentados especialmente por los padres o familiares influyentes, los cuales van conformando un modelo de vida para sus hijos, enseñando normas, costumbres, valores que contribuyan en la madurez y autonomía de sus hijos. Esta investigación, intentará ver, como los miembros significativos de la familia perciben el embarazo y ejercen influencia sobre las acciones de la pareja.

Pareja joven:

Para este trabajo, hace referencia a la unión sentimental de parejas jóvenes de diferentes sexos entre los 13 y 25 años de edad, ya que desde los 13 se inicia la edad reproductiva de ambos sexos, y 25 para tener un margen de poco más de diez años de vida sexual reproductiva.

Pareja de reciente conformación:

Llamaremos “parejas de reciente conformación” a la unión sentimental de trayectoria corta (máximo de 6 meses al momento del embarazo no deseado) de dos personas de diferentes sexos que no tengan una unión formal-legal establecida, cuando el tiempo de relación al momento del embarazo

es corto y no hay una formalidad familiar ni social, es decir, que su relación sea de carácter informal (a veces clandestina) ante las leyes tanto eclesiásticas como estatales, así como sociales. Sin embargo, las relaciones de estos, están mediadas por tener algunas características del amor confluyente que Elías Sevilla señala en *El Espejo Roto*; *“el amor confluyente asume de parte de ambos participantes una posición activa (...) se da preferencia a la relación especial, no a la persona especial, que puede ser sustituida. Por lo mismo el amor confluyente no es exclusivo ni longitudinalmente (único amor en la vida) ni transversalmente (puede haber varios a la vez); se admiten las experimentaciones paralelas en la media en que no perjudiquen los arreglos contingentes y auto-delimitados que se tienen. (...) hay una franca tendencia al descubrimiento personal frente a l otro, pero ocurren en forma controlada; esto contrasta con la distancia y opacidad (misterio) del otro, en la relación romántica. (...) el amor confluyente pone en cetro de la relación la completa batería de las artes eróticas, pues la búsqueda del placer mutuo adquiere un lugar central dentro de los fines de la relación⁵”*,

Pareja Estable: aquella unión donde, por un lado el tiempo de la relación es superior a 3 meses y por otro donde existe la formalidad familiar y social. Cuando hablamos de formalidad nos referimos a que los padres (de al menos uno de los jóvenes) conocen a la pareja de su hijo o hija y tienen conocimiento sobre la relación que sostienen, junto con el grupo social que los rodea (amigos, compañeros de trabajo o estudio, etc.).

Identidades de género:

Se deben tener en cuenta las identidades de género como maneras de construirse y asumirse como hombres o mujeres dentro de un contexto cultural y social específico. Las identidades de género pueden verse en los comportamientos de los y las jóvenes y en las dinámicas de sus relaciones e interacciones sociales y afectivas, son además híbridos que pueden variar en el tiempo o entre sociedades o culturas.

⁵Sevilla Casas, Elías, *El Espejo Roto*, ensayos antropológicos sobre los amores y la condición femenina en la ciudad de Cali, Cali, Programa Editorial Universidad del Valle, 2003. Pág. 67

Paternidad y Maternidad:

Para Yolanda Puyana y Doris Lamus (2003), existen múltiples expresiones frente a la paternidad y a la maternidad, mientras que las ciencias sociales han generado innumerables explicaciones alrededor del tema, mostrándose en unas como se deriva del proceso biológico, mientras que en otras, ser madre o padre se deriva del proceso cultural.

La paternidad y la maternidad se inscriben en el orden social a partir de las relaciones de parentesco, las cuales derivan del valor sociocultural otorgado de los hechos culturales y universales asociados al proceso de hominización, como lo plantea Lévi- Strauss (Lévi-Strauss, 1988). Aquí se plantea que parte de esa evolución y el inicio de la humanidad, es la prohibición del incesto, no como una norma que prohíbe, sino como una regla que organiza los grupos familiares.

Para pensar en las funciones o nuevos roles paternos o maternos, tenemos que pensar en las representaciones sociales, ese significado colectivo que se han construido en la vida cotidiana, es decir, pensar estas funciones a partir de la cultura, nos desprendemos de las concepciones biológicas como el instinto materno o paterno, que se relacionan con los sentimientos tales como pensar que por el hecho de ser padre por el lado biológico creara en el padre o madre un cariño duradero en el transcurso de la vida.

Con la modernidad, los cambios económicos hacen que se marque la distinción entre el hecho de ser hombre y ser padre, así como también el hecho de ser mujer y ser madre, ya que el ser padre o madre son roles que se aprenden desde la socialización. En Colombia, los cambios en la representación de padre y madre, también cambiaron (a pesar de mantener la ambivalencia de la tradición en lo rural y el intento de modernidad en lo urbano) pasando por la transformación del pensamiento a partir del desempeño femenino en diferentes campos, tanto industriales, como comerciales, al tiempo que la tecnología y la información alcanzaban nuevos horizontes, y mientras las nuevas posturas sobre el ejercicio del rol de ser madre o padre también se transformaban. Son estas nuevas tendencias en el pensamiento, en la forma de asumirse, en la manera como se adopta el rol dentro de este espacio social, las que queremos ahondar en este capítulo, buscando examinar las funciones que desempeña la pareja como padres y madres.

Indudablemente la modernidad ha desencadenado importantes transformaciones en la vida privada de los individuos. La modernidad, como ese espacio donde lo tecnológico cambia las costumbres y

muchos de los roles que la sociedad posee, provoca una aceleración de los procesos en los seres humanos que los lleva a precipitarse hacia la aprehensión de papeles que de una u otra forma no imaginaban tan cercanos.

En el caso de la mujer, el hecho de tener control sobre la concepción le ha permitido tener un grado notable de igualdad sexual; ¿cómo se manifiesta?: en la posibilidad de tener múltiples amantes antes de establecer un compromiso sexual, incluso durante el mismo, o posterior a éste. Al hombre se le elogia la experiencia sexual, a la mujer se le elogia la virtud; ésta es una posición frente al placer: -a él se le permite, a ella se le niega-. La modernidad ha ido debilitando este imaginario y la mujer ha empezado a reconocerse también en el ejercicio de su sexualidad

Es claro que en el mundo contemporáneo la sexualidad y el matrimonio se han separado: antes el lugar para ejercer la sexualidad era el matrimonio, hoy en día el matrimonio es mucho más que eso y Giddens (2004), dedica su estudio a examinar los cambios que la globalización ha generado en la vida íntima de las personas. Para él, Foucault avanzó al develar el imaginario de la sexualidad como una construcción social que opera en campos de poder y no solamente un abanico de impulsos biológicos que se liberan o no. Pero, no avanzó sobre las relaciones entre la sexualidad y el amor romántico y los cambios generados históricamente al interior de la pareja heterosexual.

Para Giddens el control de la natalidad, implica la "liberación" final de la sexualidad y la posibilidad del individuo de construir una sexualidad autónoma, separada de la reproducción y el parentesco. Pero no sólo la sexualidad se transformó, también lo hizo el concepto del amor romántico y otras formas de afectividad. La modernidad permitió hablar de la pasión, no del amor romántico. El concepto de pasión, implica una conexión entre el amor como sentimiento y la atracción sexual. Para Giddens el amor pasional es liberador, en el sentido de generar una ruptura con la rutina y el deber, él introduce el concepto de "amor confluyente" y lo opone al del amor romántico. Vemos como la relación de pareja se ha transformado en un espacio hedonista, democrático y de negociación permanente (Giddens, 2004).

En este cruce de tiempos históricos, el panorama de las relaciones sexuales, es bastante complejo. Podemos encontrar desde los individuos que se niegan por principio cualquier tipo de relación sexual hasta los incontrolables adictos al sexo. Tanto hombres como mujeres, han hecho uso de su libertad sexual, pero conviven con otros que no la conocen.

Las artes eróticas son cultivadas indistintamente por hombres y mujeres y sobredimensionadas por los medios masivos de comunicación, la publicidad, la literatura y otras manifestaciones artísticas, con el fin, de distraer a los individuos de sus verdaderas necesidades. El placer sexual es una mercancía más en el mundo actual y su búsqueda obsesiona tanto a compradores como a vendedores. Los individuos se debaten entre experimentar una vida sexual tan variada como les sea posible y construir una familia monógama, pues esta institución aún continúa vigente.

EI EMBARAZO JUVENIL:

En los países de América Latina y el Caribe entre 45% y 60% de la población se encuentra en el grupo de edad de 10 a 19 años y se estima que el 50% de las jóvenes son sexualmente activas. En la mayoría de los países de la región, entre 15% y 26% de los recién nacidos son hijos de adolescentes, y la menor estimación indica que de 13 millones de partos registrados cada año, dos millones corresponden a las jóvenes (UNICEF, 1997: 17-27). Se ha establecido que los cambios en la fecundidad adolescente no se relacionan directamente con la etapa de transición demográfica de los países ni con los cambios registrados en la fecundidad en otras edades. “El número absoluto de hijos de adolescentes y su proporción en relación con los hijos de mujeres de todas las edades ha aumentado y esta tendencia refleja el incremento de la población adolescente y el hecho de que la tasa de fecundidad en las mujeres mayores ha disminuido más rápidamente que la de las muchachas”. (Maddaleno & Suárez 1995: 70-84). En los países latinoamericanos, la incidencia del embarazo en las jóvenes no es homogénea: en algunos, se observa una disminución; en otros, ha permanecido estable, y en otros, se observa una tendencia al incremento. Colombia es uno de los países de la región en los que la tasa de fecundidad en las jóvenes de 15 a 19 años ha aumentado (Guzmán J. M. et al. 2001: 39).

EL EMBARAZO JUVENIL EN COLOMBIA: últimos 20 años.

En Colombia existen diferentes entidades encargadas de investigar el fenómeno de la salud sexual y reproductiva y más específicamente el embarazo en jóvenes adolescentes; el resultados de sus investigaciones, es información que puede servir para la toma de decisiones en materia académica, política, económica, social o cultural. Muchos de estos trabajos tienen en cuenta la influencia de las transformaciones sociodemográficas en Colombia y la reducción de las tasas de natalidad y

fecundidad⁶, cambios que se han producido, en buena medida, por la incorporación de las mujeres al mercado laboral, por el incremento del número de años de estudios acumulados y por la obtención de los derechos sexuales y reproductivos producto de las reivindicaciones feministas que han abogado por la separación entre sexualidad y reproducción.

Según Profamilia (1991), la fecundidad adolescente en Colombia presentó una disminución importante en la década de los ochenta. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de 1990, indicó que durante el quinquenio 1985-1990 el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que fueron madres pasó de 14% a 10% (Profamilia, 1991). Sin embargo, esta tendencia no se mantuvo en la siguiente década, y entre 1990 y 2000, la tasa de fecundidad adolescente aumentó del 10% al 15%.

Así mismo, la ENDS de 2005⁷, indicó que, en ese año, el 16% de las adolescentes en Colombia ya eran madres, y de éstas, el 25% eran pobres (Profamilia, 2005). En cuanto al tamaño del hogar, un estudio de Núñez et al. (2005) señalaba que en el año 2004, el tamaño promedio de los hogares más pobres era de 5.6 personas en las zonas urbanas, y de 5.9 personas en las zonas rurales. En el mismo año, este indicador, entre los hogares más ricos era de 2.2 personas en las zonas urbanas y de 1.5 personas en las zonas rurales.

Respecto a la **composición por edades** simples, se observaba que el porcentaje de mujeres de 15 años que ya eran madres no presentaba grandes fluctuaciones. De una tasa de incidencia de 2.2% en 1990 se pasa a una de 2.7% en 2005 (Profamilia, 1991, 2005). No obstante, se destacaba una caída sin precedentes durante el periodo 1995-2000, donde el porcentaje de madres adolescentes de 15 años pasó de 3.1% a 1.4%, lo cual indicaba que esta tasa se multiplicó por 2.2 en este periodo. Por otra parte, se observaba un mayor porcentaje de madres adolescentes entre las jóvenes de 16 años con respecto a las de 15 años. A lo largo del periodo 1990-2005 la tasa de fecundidad adolescente de este grupo etareo osciló entre el 6% y 7%. Las adolescentes de 17, 18 y 19 años presentaban la mayor incidencia de maternidad juvenil. Este hecho es particularmente alarmante en el periodo 1990-1995, donde el porcentaje de madres adolescentes de 18 y 19 años pasó de 12.5% a 20.5% y de 21.2% a 32.2%, respectivamente. Así mismo, en el año 2005, el 34.4% de las adolescentes de 19 años ya eran madres y el 39.1% había estado alguna vez embarazada.

⁶ Véase por ejemplo: Flórez, C.E., (2000) *Las transformaciones sociodemográficas en Colombia durante el siglo XX*. Bogotá: Banco de la República y Tercer Mundo Editores.

⁷ http://www.profamilia.org.co/encuestas/01encuestas/pdf_2005/capitulo_V.pdf

En cuanto al **lugar de residencia**, en todo el período 1990-2005 se observa un mayor porcentaje de madres adolescentes en las zonas rurales respecto a las zonas urbanas. Sin embargo, la brecha urbano-rural se intensifica entre 1990 y 1995. Mientras en 1990 las tasas de incidencia eran de 8.8% en las zonas urbanas y 12.3% en las zonas rurales, en 1995 llegan a ser de 11.5% y 19.3%, respectivamente (Profamilia, 1991, 1995). Esta tendencia se mantiene entre 1995 y 2000, y en el año 2005 se presenta una leve disminución de los diferenciales, aunque persisten altas tasas de fecundidad adolescente en ambas zonas: 14.5% en las ciudades y 21.6% en el campo. Entre regiones, las estadísticas de Profamilia indican un mayor porcentaje de madres adolescentes en la región Atlántica a lo largo de todo el periodo 1990-2005, con tendencia al aumento en los años 2000 y 2005. Entre 1990 y 1995 se presenta un alarmante crecimiento de la fecundidad adolescente en la zona oriental. Mientras en 1990 solo el 4.1% de las adolescentes eran madres, en 1995 el 14.6% de las jóvenes residentes en esta zona del país ya tenían su primer hijo (Profamilia, 1991, 1995). Este aumento indica que esta tasa se multiplicó por 3.5 durante el periodo 1990-1995.

Las estadísticas de Profamilia sobre las **características educativas** indican que el porcentaje de jóvenes sin educación que ya son madres se redujo en el periodo 1990-2005, pero sigue siendo mayor que el observado entre las adolescentes con educación. En 1990, el 62.4% de las jóvenes de 15 a 19 años no educadas ya eran madres, y pese a que en 2005 este indicador había caído al 36.6%, los avances serían de mayor magnitud si entre 1995 y 2005, el porcentaje de madres adolescentes sin educación no se hubiese incrementado de 25.4% a 36.6% (Profamilia, 1991, 1995, 2005). Así mismo, en los resultados de la ENDS del período 1990-2005 se observa que, a medida que aumenta el nivel educativo de las jóvenes, se presentan menores tasas de fecundidad adolescente. No obstante, entre el 2000 y el 2005 el porcentaje de jóvenes con educación superior que ya son madres pasó de 2.3% a 7.4%, hecho que indica que esta tasa se multiplicó por 3.2 durante este periodo. Entre las mujeres de 15 a 19 años con educación primaria, esta tasa pasó de 15.6% en 1990 a 35.8% en 2005, estando muy cerca de la proporción observada entre las jóvenes sin educación en este último año. Así mismo, el porcentaje de jóvenes con educación secundaria con fecundidad adolescente se incrementó durante el periodo 1990-2005: de 5.1% en 1990 paso a 8.8% en 1995, y llegó a ser de 13.2% en 2005 (Profamilia, 1991, 1995, 2005). En cuanto a las razones de inasistencia a un establecimiento educativo, un estudio a profundidad de la ENDS de autoría de Ordóñez y Murad (2002), indicó que el 8.4% de las adolescentes que no asistían a la escuela en el año 2000, lo habían hecho porque quedaron en embarazadas. Entre las adolescentes

clasificadas como pobres por el indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), el 11% no asistía a la escuela por haber quedado en embarazo, al igual que el 8.2% de las adolescentes clasificadas en situación de miseria (Ordóñez & Murad, 2002).

En cuanto a las **características laborales** de las madres adolescentes, el citado estudio de Ordóñez y Murad indicaba que hubo una baja participación laboral de las jóvenes entre 15 y 19 años que fueron madres de 1 o 2 hijos, y una alta participación de las que tuvieron 3 o 4 hijos. Así mismo, aquellas que no tuvieron hijos tuvieron mayor participación en ocupaciones que demandaban trabajo calificado (profesionales, técnicos o administrativos). De las adolescentes con 1 o 2 hijos, el 62.5% no había trabajado en los últimos 12 meses, el 17% había trabajado en los últimos 12 meses y el 20.5% participaba del mercado laboral. Entre las jóvenes de 15 a 19 años con 3 o 4 hijos, el 77% había trabajado en los últimos 12 meses y el 23% trabajaba al momento de la encuesta. Entre las jóvenes sin hijos, se observa una mayor inactividad laboral, aunque las diferencias son apenas de 1.9 puntos porcentuales entre estas y las madres adolescentes: de las jóvenes de 15 a 19 años sin hijos, el 64% no había trabajado en los últimos 12 meses. Una explicación de este resultado es que la mayoría de las adolescentes sin hijos permanecen en la escuela. Por otra parte, de las adolescentes con 1 o 2 hijos, el 19.4% se dedicaba a la agricultura, el 5.5% era profesional, técnica o administrativa, el 60% trabajaba en ventas, el 7.6% desempeñaba labores manuales calificadas y el 7.3% labores manuales no calificadas. Por último, el porcentaje de adolescentes sin hijos cuya ocupación era profesional, técnica o administrativa era tan solo del 8% (Ordóñez y Murad, 2002).

Respecto al **tamaño y tipo de estructura familiar** que conformaban las madres adolescentes, Ordóñez y Murad indicaban que el porcentaje de adolescentes con dos hijos nacidos vivos se incrementó de 1.7% en 1986 a 2.2% en el año 2000 y, en el mismo período, el porcentaje de adolescentes sin hijos nacidos vivos pasó de 89.5% a 84.9%. En el año 2000, el 90% de las jóvenes de 15 a 17 años que ya eran madres tenían 1 hijo nacido vivo, el 9.2% tenía 2 hijos nacidos vivos y el 1.1% tenía hasta 3 hijos nacidos vivos. Por otra parte, en el año 2000, el 12.3% de las adolescentes estaban solteras al nacimiento del primer hijo, y el 88% estaban en unión. Entre aquellas que estaban solteras y fueron clasificadas por el indicador NBI, el 10.8% eran pobres y el 7.7% estaban en miseria. En efecto, los resultados de la ENDS de los años 2000 y 2005 sugieren que las condiciones económicas de las madres adolescentes son más críticas que las de las jóvenes que no han estado embarazadas. En 2000, el 44% de las mujeres que habían estado embarazadas

entre los 15 y los 19 años estaba en la miseria; y, en 2005, el 31.5% de las adolescentes más pobres había estado embarazada (Profamilia, 2000, 2005).

Por otro lado, según los datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el año 2007, el 23% por ciento del total de nacidos vivos registrados corresponden a madres menores de 19 años. Según la población de adolescentes mujeres reportadas por el censo del año 2005 y la de los nacidos vivos de adolescentes entre los 10 y los 19 años, Colombia tendría 38 nacidos bajo este parámetro por cada 1.000 adolescentes. El 14,7 por ciento de las muertes maternas reportadas por el DANE en el 2007 ocurrieron en adolescentes entre los 10 y los 19 años de edad (DANE, 2009). La única Encuesta Nacional sobre Aborto Inducido, realizada por la Universidad Externado de Colombia (Zamudio et al. 1999: 146), mostró que la incidencia del aborto en las jóvenes se ha venido duplicando entre generaciones. Estos datos revelan el aumento del embarazo en las jóvenes y plantean la necesidad de profundizar en esta materia, para establecer estrategias de prevención y atención adecuadas.

La edad de inicio de las relaciones sexuales se encuentra directamente relacionada con el incremento de la probabilidad de un mayor número de hijos al final de la vida reproductiva de una mujer. Dicha edad es cada vez más temprana entre los adolescentes; en Colombia el inicio de las relaciones sexuales en menores de 15 años pasó de 5,6 por ciento en el año 2000 a 13,6 por ciento en el 2005. En ese mismo año, alrededor del 40 por ciento de las adolescentes de 15 a 19 años ya había tenido actividad sexual.

El inicio temprano de las relaciones sexuales también es asociado con factores biológicos como la presentación del primer periodo menstrual (menarquía) a edades cada vez más tempranas, con factores psicológicos como la demora de las y los adolescentes en admitir que son sexualmente activos o el bajo riesgo percibido sobre la posibilidad de un embarazo no planeado. La invulnerabilidad percibida, propia de su edad, no les permite concebir el riesgo real de un embarazo cuando se tienen relaciones sexuales sin protección; no son conscientes del riesgo conductual que conlleva, por ejemplo, la monogamia repetitiva o seriada, frente al riesgo real de que a mayor número de relaciones sexuales sin protección con diferentes compañeros sexuales se incrementa la probabilidad de un embarazo o de una enfermedad de transmisión sexual.

Existen factores predictores de riesgo, como la actividad sexual, la edad, el número de parejas, el uso adecuado o no de anticonceptivos, el grado de invulnerabilidad percibida, el consumo de alcohol y el uso de sustancias ilícitas, que pueden relacionarse con los embarazos en adolescentes.

El bajo estatus socioeconómico y menor nivel educativo son factores de riesgo en todos los grupos étnicos. Adicionalmente, mujeres con antecedente de ser hijas de madres adolescentes son más propensas a embarazo temprano (Ayoola, A. et al. 2006). “Los patrones de actividad sexual, unión y maternidad, son altamente diferenciales por estrato socioeconómico. Las adolescentes de estratos bajos inician relaciones sexuales, se unen y son madres mucho más temprano y más rápido que las de estratos altos. Se sugiere que este comportamiento diferencial se concatena con las percepciones sobre la maternidad. Las adolescentes de estrato alto consideran que los hijos deben tenerse cuando se ha alcanzado estabilidad económica, emocional y de pareja; mientras que es más común que las de estrato bajo estimen que el embarazo en la adolescencia es una forma de reconocimiento y aceptación social, y una opción de conformar una verdadera familia” (Flórez, C. et al, 2004). También se tendría que considerar, aunque no es este el caso, la cantidad de embarazos interrumpidos en adolescentes de estratos altos que pasan inadvertidos en las estadísticas por su condición clandestina y silencio social.

Se estima que entre un 30-35 por ciento de las primeras relaciones sexuales se realizan sin protección anticonceptiva. La mayoría de los adolescentes que no usaron este método en su primera relación sexual afirman que no lo hicieron porque fue algo inesperado.

Según la Encuesta de Demografía y Salud en Colombia en el año 2005, el no uso de métodos de planificación familiar entre los hombres adolescentes se asocia con:

- La percepción de invulnerabilidad
- El escepticismo frente a la efectividad de los métodos
- Las creencias infundadas acerca de sus efectos secundarios
- La creencia de que utilizar el condón con la persona que se ama y a la que se le tiene confianza es un irrespeto
- Las expectativas que se tienen sobre las relaciones románticas y sexuales
- El deseo de complacer a la pareja

Para Profamilia es claro que los embarazos a muy temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente no son ni planeados, ni deseados y se dan en parejas que no han iniciado una vida en común

Frente a las relaciones de pareja y el embarazo se destaca que “en el 2005, alrededor del 17% de las adolescentes ya había establecido una unión. Esta cifra es menos de la mitad de la observada para el inicio de relaciones sexuales, así gran parte del inicio de las relaciones sexuales se da fuera de uniones estables, característica de la revolución sexual que han vivido los países occidentales en el último siglo. Igualmente, contrario al patrón de inicio de relaciones sexuales ente las adolescentes, los cambios en la conformación de uniones son menos marcados, casi inexistentes. El tipo de unión que están estableciendo las adolescentes, presenta una tendencia creciente hacia las uniones consensuales y un debilitamiento de las uniones legales/religiosas. Esta tendencia tiene una connotación importante, ya que las uniones consensuales generalmente son más inestables que las uniones legales”.⁸

Datos Valle del Cauca – Cali:

En el año 2005, la Secretaría de Salud Departamental del Valle reportó 6.508 menores de edad en estado de gravidez; en el 2006, el problema se agravó, ya que se registraron 518 casos más.

Según datos de la Secretaria de Salud, en Cali una de cada cuatro embarazadas es menor de 19 años y el 25% de las mujeres adolescentes estuvo o se encuentra actualmente en embarazo. “En un foro realizado por la Universidad Santiago de Cali en el marco del Día Mundial de la Prevención del Embarazo en Adolescentes se expreso la preocupación frente a este tema al ver que se han detectado embarazos en niñas de 10 años, lo cual es algo realmente alarmante ya que esta es una edad donde la niña por obvias razones no está en condiciones económicas y realmente maduras para afrontar la maternidad y todas la responsabilidades y riesgos que esta trae con ella”.⁹

Aunque las cifras se han reducido en cuatro puntos porcentuales al compararlas con años anteriores, varios expertos afirman que el hecho de que un 80% de estos embarazos ocurra por el no uso de anticonceptivos en los jóvenes es un indicador preocupante. En Cali, son cerca de 5.500

⁸ Artículo periodístico autoría de Carmen Elisa Flores, investigadora del CEDE- Universidad de los Andes y publicado en: <http://www.voltairenet.org/article137099.html>

⁹ Consultado en: http://noticias.latam.msn.com/co/colombia/articulo_colprensa.aspx?cp-documentid=25711625

adolescentes embarazadas comparadas con las 7.000 del año anterior. Es decir, esta cifra representa un 20% de todas las mujeres que han consultado el control prenatal en la ciudad.

Para la Secretaría de Salud de Cali, la falta de orientación familiar y de proyectos de educación para la sexualidad en las instituciones educativas son algunos de los factores que inciden en el alto número de adolescentes en situación de embarazo. Asimismo, “la Secretaría de Salud reportó que en la ciudad se han detectado embarazos en niñas de 10 años, y estableció que el oriente y la zona de ladera de Cali son los sectores de la ciudad en donde más casos de niñas embarazadas se registran”¹⁰.

Cali desde el año 2004 viene implementando el plan de choque para la reducción de mortalidad materna y en el año 2009 la Secretaría de Salud Pública, alcanzó la meta de reducción nacional de 45 casos por 100 mil nacidos, sin embargo en el primer semestre del 2010, se han presentado el mismo número de muertes maternas con relación al año 2009. Por otro lado, el programa “Cali cómo vamos”, que realiza una encuesta de percepción ciudadana, mostró en sus resultados que los indicadores de embarazos en adolescentes y mortalidad materna presentaron una disminución en el 2009 en Cali, la tasa de fecundidad en mujeres adolescentes es la más baja de los últimos años, presentándose 20 nacimientos en madres adolescentes por cada mil niños nacidos. Esto contrasta con la tasa en las zonas rurales, que es muy alta, con 50 embarazos en adolescentes por cada mil nacimientos¹¹.

Este fenómeno social, ha despertado el interés de la comunidad académica, lo que se puede ver reflejado en investigaciones como las del grupo del equipo Medición y Evaluación Psicológica, de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, conformado por Ana Fernanda Uribe, Ana María Sanabria, Laura Juliana Valderrama, Linda Teresa Orcasita, Tatiana Vergara, revelan que la edad promedio de las primeras relaciones sexuales de los jóvenes en Cali es a los 12 años. Este estudio encontró entre otros indicadores que Cali es la ciudad de Colombia en donde más pronto comienzan sus relaciones sexuales los jóvenes, en promedio a los 12 años. También que tiene 2 o 3 parejas sexuales por año e incluso que en un colegio de esta ciudad hay 43 jovencitas embarazadas. De acuerdo con la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali (S.S.P.M), las investigaciones realizadas en la Pontificia Universidad Javeriana Cali y los reportes de los centros de atención a la

¹⁰ Consultado en http://noticias.latam.msn.com/co/colombia/articulo_colprensa.aspx?cp-documentid=25711625

¹¹ Consultado en: <http://www.mineduacion.gov.co/observatorio/1722/article-230214.html>

población adolescentes afirman que actualmente hay un incremento significativo en embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual (VIH/Sida), conductas de riesgo, problemáticas en salud mental (conducta antisocial y delictiva, alteraciones emocionales, trastornos psicopatológicos) en la población de adolescentes y adultos jóvenes. Por lo cual surge la necesidad de crear estrategias que contribuya a la mejora de dichas problemáticas¹².

Por otro lado, el trabajo de Canaval, E., et al (2006)¹³ titulado *Salud de los adolescentes y regulación de la fecundidad*, buscaba explorar ideas, concepciones y actitudes de adolescentes de ambos sexos de 2 comunas de Cali frente al uso de métodos anticonceptivos, con el fin de determinar los factores que afectan su uso. Los investigadores realizaron grupos focales con adolescentes embarazadas y sus compañeros adolescentes, mujeres adolescentes no embarazadas y sus amigos, varones adolescentes. Su estudio mostraba que las relaciones sexuales en adolescentes no sólo se inician cada vez más temprano, sino que constituyen ahora una práctica en aumento. Situaciones que rodean a los adolescentes como la desintegración familiar, la ausencia de los padres, el hacinamiento, la promiscuidad sexual de figuras adultas, la falta de valores y actitudes generados por la familia, entre muchos otros factores, influyen para que se dé el fenómeno. Este estudio concluyó que los jóvenes necesitan superar la información errónea que han recibido y requieren orientación y estímulo que les ayuden a adoptar sus propias decisiones, así como fomentar la idea de maternidad, no como una cuestión femenina, sino como un asunto de pareja.

IMPLICACIONES SOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN COLOMBIA:

Según un reporte del Fondo para la Población de la Organización de Naciones Unidas – ONU – (2004), las deficiencias en la salud sexual y reproductiva, constituyen la causa de una quinta parte de las muertes prematuras en el mundo, siendo entre los más afectados, los países Latinoamericanos y uno de ellos Colombia. Este mismo informe indica que si hubiera un manejo responsable de la sexualidad, se evitarían 52 millones de embarazos no planeados, se impedirían 23 millones de abortos inducidos, 23 millones de nacimientos no planeados y se contribuiría a disminuir

¹² Consultado en: <http://especiales.universia.net.co/vih-sida/destacado/los-jovenes-calenos-inician-a-los-12-anos-su-vida-sexual.html>

¹³ Canaval, E., Cerquera, G., Hurtado, N., & Lozano, J. (2006). Salud Adolescente y regulación de la Fecundidad. Invest.Educ.enferm.2006; 24 (1): 26-35. En: Investigación y Educación en enfermería, Medellín, Vol. XXIV # 1. Marzo de 2006. Artículo parte de la investigación "Adolescentes y regulación de la fecundidad", realizado en 1997 y financiado por la Universidad del Valle.

la pobreza extrema y una amplia gama de problemas psicosociales generados por esta situación. Añade el informe que, si se tomaran las medidas adecuadas, el mundo en desarrollo aumentaría la productividad, habría mayor inversión en educación y un mejor cuidado de la familia. No obstante, el problema del embarazo en la adolescencia, se constituye en una situación de difícil manejo por cuanto en él interviene una compleja gama de hechos, emociones y comportamientos que, debido a su interacción en contexto, se tornan difíciles de abordar.

Las estadísticas de embarazos no planeados o de abortos inducidos en adolescentes, son solo la parte visible e inmediata del problema; si se analizan las consecuencias psicológicas y sociales, la magnitud de esta problemática toma dimensiones trascendentales y, muchas veces incalculables, de manera individual para la o el adolescente, para su hijo o hija, así como para la familia y la sociedad.

Desde el punto de vista social, cuando se presenta una situación de embarazo en la adolescencia, a menudo la joven madre se ve enfrentada al abandono de su pareja, al rechazo social por parte de su familia y en ocasiones de su círculo de amigos, y profesores(as), quienes muchas veces, directa o indirectamente, promueven la deserción escolar, y en el peor de los casos, es obligada a abandonar su hogar. Tanto para el hombre como para la mujer, sus proyectos de vida (si lo han determinado) se ven afectados, pues la presencia de un hijo o hija les exige salir a trabajar y dejar sus estudios para empezar a cumplir con sus roles de padres sin estar preparados para ello. En algunos casos, cuando el padre también es adolescente, puede sufrir condiciones similares y hasta verse envuelto en situaciones riesgosas de agresividad por parte de la familia de la madre. Así, las madres y padres adolescentes, a menudo tienen menor escolaridad o manifiestan tener mayores dificultades para continuar sus estudios, tienen menor preparación para competir en el mundo laboral y en consecuencia, son limitadas las posibilidades económicas para su propio sostenimiento y el de su hijo o hija¹⁴. Por otra parte, la presión social contra la adolescente embarazada, desencadena consecuencias psicológicas para ella, haciendo que fácilmente tienda a rechazar la idea de tener un bebé. Esto lo confirma el hecho de que, en Colombia, el 44 % de las adolescentes, hayan recurrido al aborto (Wartenberg, L. 2003; 28. 3)

Por otra parte, hay ocasiones en que el embarazo no planeado y no deseado puede conducir al adolescente al suicidio. Zapata, L. (2006) encontró que la depresión constante causada por la

¹⁴ Ver por ejemplo: Silber T. Giurgiovich A. Munist (1999), M. *Embarazo en la adolescencia. La salud del adolescente y del joven*; DLII.

violencia contra las adolescentes puede forzar a la mujer a cometer suicidio, el cual no siempre es reportado durante el embarazo. El embarazo no deseado es causa de muerte en mujeres cuyas condiciones sociales la estigmatizan y no tienen probabilidad de solventar su no deseado y no planeado embarazo.

Parte de estas condiciones fueron demostradas por Atkin, L (1999), quien con sus estudios cualitativos sobre causas y consecuencias psicológicas relacionadas con el embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe, encontró, entre otros aspectos, que las adolescentes se vieron envueltas en relaciones sexuales debido a necesidad y deseos de amor, afecto y comprensión, lo que demuestra que se requiere un conocimiento profundo de las complejas condiciones en que se genera el embarazo precoz, pues cada grupo poblacional suele tener entornos diferentes.

Por otro lado, Vanegas, B (2000)¹⁵, realizó un análisis sobre las razones por las cuales las y los adolescentes llegan a la procreación sin planearla, y se encontró con una compleja gama de fenómenos que interactúan conduciendo a esta situación, entre los cuales se pueden considerar: la visión limitada que suelen tener de las relaciones sexuales, enfocándolas casi siempre a la genitalidad, sin comprender que el coito es una fase dentro del proceso de la relación sexual, que puede incluso estar ausente o cumplirse en parte, sin que afecte la totalidad de la relación sexual humana; por otra parte, son múltiples las circunstancias que limitan el uso de métodos anticonceptivos, entre las que se pueden considerar: las dificultades para su acceso por falta de conocimientos al respecto, por falta de recursos económicos para su adquisición, por temor a la censura social cuando quieren obtenerlos, temor a ser descubiertos por sus padres y temor de consultar a un profesional de salud, entre otros.

De otra parte, los medios masivos de comunicación, también despeñan un papel importante en la dinámica actual que tienen los adolescentes y jóvenes para el manejo de su sexualidad. Lo anterior fue demostrado por Mosquera J. & Mateus J. C. (2003), en Colombia, quienes realizaron un estudio mixto, cuali-cuantitativo, con el propósito de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos - MAC-, VIH-SIDA y el uso de los medios de comunicación como entidades que ayudan a promover en esta etapa de la vida, comportamientos saludables o no

¹⁵ Vanegas B (2000). Fenómenos psicosociales que interactúan para el embarazo en adolescentes. Rev Av. enferm 2000; XVII: 46

saludables al respecto. Participaron como informantes 232 adolescentes escolarizados(as) en edades comprendidas entre los 12 y 18 años, que formaban parte de 30 instituciones educativas. Entre los hallazgos, se pudo determinar lo siguiente: las y los adolescentes consideran que conocen los métodos anticonceptivos, pero no los saben utilizar correctamente; las relaciones sexuales inesperadas se mantienen como la primera razón del **no** uso de métodos anti conceptivos; los hombres reconocen que prefieren no usar el condón porque lo consideran incómodo y piensan que sin él, la relación es más placentera. Además, expresaron que a las mujeres tampoco les gusta el condón; expresaron además, no estar de acuerdo con la manera como los programas o películas de la televisión muestran las relaciones sexuales, porque consideran que sólo exponen la parte “agradable” de tener relaciones sexuales y generalmente, no aparecen las consecuencias de tenerlas sin protección; por otra parte, según lo expresaron, los comerciales sobre MAC en la televisión, siempre se transmiten en altas horas de la noche cuando hay poca audiencia juvenil, por esta razón no los ven; otro resultado interesante fue el conocer su punto de vista con respecto a los padres y madres de familia, quienes, según los participantes, creen que las relaciones sexuales son una amenaza de embarazo solo para las mujeres, mientras que para los hombres, las consideran como una cuestión “normal” y necesaria; afirmaron que los padres y madres consideran que las mujeres deben llegar “vírgenes” al matrimonio, razón por la cual no aceptan el uso de MAC en sus hijas; finalmente, resaltan que los mensajes educativos se deben impulsar, no solo hacia las y los jóvenes sino también hacia los padres de familia para poder llegar a una mejor comprensión del manejo responsable de la sexualidad.

Parece evidente que la mayoría de las y los adolescentes que llegan al embarazo, no han contemplado dentro de sus planes, tener un hijo a tan corta edad, pero probablemente no cuentan con los elementos necesarios que les ayude a evitar esta situación, lo cual les lleva a presentar una inconsistencia entre su pensar y su actuar. Esto fue corroborado por Corrales & Giraldo (1996) en Colombia, quienes con su estudio demostraron que existe una sensación de peligro difusa entre las y los adolescentes, frente a las relaciones sexuales, que les hace estar temerosos por el *“miedo a que pase algo”*. En general, le temen a los peligros que pueden conllevar las relaciones sexuales, al fracaso, al embarazo, a no ser amados, a *“no estar con la persona que a uno le conviene”*, a la inestabilidad de la relación, a una enfermedad incurable, miedo al engaño, a la amargura, miedo a

no preparado, a no ser deseado y a la frustración; no obstante, a menudo, es poco lo que hacen para evitar que “esos miedos” se conviertan en realidad¹⁶.

Otro aspecto importante, fue el encontrado por De La Cuesta, C. (2002) en un estudio con abordaje cualitativo, denominado, *Tomarse el amor en serio: Contexto del embarazo en la adolescencia*, en el que la autora concluye que el contexto de la interacción en la que se llega al embarazo en la adolescencia, es el de un “*noviazgo en serio*”, en el que las ideas de amor romántico y las reglas de género, guían la conducta de la joven; de esta manera, quedar en embarazo, es el resultado de una “*relación amorosa*”.

Por otro lado, para conocer los factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en dos contextos culturalmente diferentes, - Cali y Bogotá – en Colombia, Flórez C. E. (2005), realizó un estudio de carácter longitudinal, en el que se combinaron métodos de investigación cuantitativa y cualitativa, durante el cual se aplicó un instrumento a una muestra de 1.100 adolescentes, representativas de cada estrato socioeconómico. Como resultados, encontró que los patrones de actividad sexual, unión y maternidad, difieren considerablemente entre estratos en las dos ciudades. Las adolescentes del estrato bajo inician las relaciones sexuales, se unen a compañeros y son madres con mucha mayor antelación e intensidad que las de estratos más altos. Se halló que el principal factor determinante del comportamiento reproductivo de las adolescentes es el conjunto de influencias contextuales y socioeconómicas del hogar, principalmente del contexto familiar, en relación con el ambiente y la supervisión; también influye de manera importante, el clima educativo. El estudio concluye que, es evidente el escaso impacto que ha tenido en el comportamiento reproductivo de las adolescentes, la educación sexual que se imparte en las escuelas desde 1993.

Se ha encontrado también que las relaciones con los padres desempeñan un papel fundamental en la toma de decisiones frente al inicio de las relaciones sexuales. Cuando las y los jóvenes no tienen oportunidad de tener un acercamiento de confianza con sus padres, difícilmente pueden recibir orientación al respecto. La situación se agrava aún más, cuando existe violencia intrafamiliar, desintegración de la familia, maltrato y abandono físico o psicológico, ya que estas situaciones pueden generar en las y los adolescentes, sentimientos de soledad y baja autoestima, limitando sus

¹⁶ Ver: Corrales C. D & Giraldo M. C. V. *La sexualidad en los jóvenes, un mundo disonante, problemático y conflictivo*. Universidad de Antioquia. Rev Inv Edu; 1996; 14 (2).

capacidades para tomar decisiones autónomas y responsables en este sentido, así como en otros aspectos de su vida.

Otras investigaciones:

*Madres Solteras Adolescentes*¹⁷, es una investigación hecha por Ana Rico de Alonso, en Bogotá en la década del 80. Cruza el fenómeno de las madres solteras, con el embarazo en adolescentes. Este fenómeno se agudiza cuando se involucra el aspecto del embarazo no planeado en la adolescencia, afectando principalmente a las clases más bajas. Ana Rico con su estudio hace varios hallazgos principales que unificados muestran las implicaciones y consecuencias de la maternidad en adolescentes solteras, describiendo varios aspectos, como alguna de las implicaciones familiares frente al embarazo de la adolescente, se caracterizan por estar cargados de violencia intrafamiliar, incomunicación, autoritarismo y desafecto, generando en la menor, una necesidad desmedida e inconsciente de afecto, que busca ser satisfecha por la relación de pareja. Se asocia el embarazo no-nupcial con hogares de padres separados, madres solteras, tendiendo a repetir la historia de sus progenitores. Una vez la menor continúa con el embarazo, las alternativas que tenían las madres al quedar en embarazo, que era un aborto, matrimonio forzado, o la conservación del hijo que conlleva al madresolterismo. La implicación de esta última decisión, causa agresión, expulsión rechazo, interrupción de la escolaridad, inactividad económica y una dependencia parental, junto con consecuencias psicoafectivas tales como: soledad, culpa, duelo, depresión, y todas las implicaciones de salud del caso, como la complicación medica al momento del parte y en algunos casos cáncer cervical. En cuanto al hijo que acaba de nacer, las consecuencias son; el rechazo social por el estatus de ilegítimo, carencia de figura paterna con todo lo psicoanalítico que eso implica, y una baja calidad de vida.

Estatus Adolescente y Valores Asociados con la Maternidad y la Sexualidad en Sectores Populares de Bogotá de Luz Gabriela Arango, el problema central de esta investigación se crea, teniendo en cuenta que las experiencias de vida, prácticas sexuales y concepciones de la maternidad de los adolescentes dependen estrechamente de los sectores sociales en que se esté ubicado. Para Luz

¹⁷ Rico de Alonso, Ana (1986) *Madres solteras adolescentes*, 1a ed. Pontificia Universidad Javeriana, Plaza & Janés Editores. Bogotá. Financiado por la Organización Panamericana de la Salud, OPS y el Fondo para Actividades en Población de las Naciones Unidas, UNPFA.

Gabriela Arango el factor escolaridad es el objeto más importante el estudio ya que considera que es un agente social que contribuye a la modificación de los patrones culturales de los adolescentes frente a los roles sexuales. La escolaridad, las concepciones culturales, los medios de comunicación, el barrio donde socializan y la familia, son agentes que por un lado introducen nuevos discursos en torno a la sexualidad y por el otro confirman los patrones tradicionales cargados de concepciones morales. También se puede observar que la escolaridad construye nuevas éticas juveniles: “la necesidad de superar la pobreza, la búsqueda de la equidad y confianza entre los sexos, la aspiración a una identidad juvenil afirmativa, sostenida sobre algo más que aplazamientos y prohibiciones”.

Por otro lado, el trabajo de Marcela Rengifo Hincapié *La Madre Adolescente en Cali, una Mirada Crítica a los Programas y Políticas de Compensación y Solución del Problema*, tiene como eje central a la madre adolescente en Cali, que según dice, era una ciudad con altos índices de madres adolescentes en el país. La tesis de Marcela Rengifo tiene un corte etnográfico, donde analiza principalmente las instituciones, y las relaciones que se dan dentro de estas, al finalizar la investigación la autora concluye (de manera muy extensa) las causas del madre solterísimo en adolescentes, como por ejemplo: que el no uso de los métodos anticonceptivos es por desconocimiento en el uso o por vergüenza al momento de adquirirlos; señala también que la mayoría de estas mujeres proviene de hogares donde la violencia intrafamiliar es un factor determinante para el embarazo; en cuanto a las instituciones, la mayor conclusión es que estas entidades son un mediador entre la sociedad que las rechaza y su condición de madres solteras.

Para Monterrosa A., (1998), el embarazo en la adolescencia es, a todas luces, un evento traumático e inesperado para las y los jóvenes, sus familias y para la sociedad en general; esta problemática se viene incrementando y son muchos los factores de riesgo que requieren ser analizados y trabajados para prevenirla. Para la autora, diversas evaluaciones y observaciones en el país, sustentan que la mayoría de los embarazos en adolescentes no son planeados. Un parto a edad temprana puede deteriorar o acortar la vida de la adolescente y establecer una práctica reproductiva perjudicial a su salud y a la de sus hijos(as).

Por otro lado, la investigación de Ortiz et al, (2003), desarrollada en la Universidad Santiago de Cali¹⁸ y cuyo objetivo era determinar la relación que existe entre la percepción de la calidad de la educación sexual recibida con el embarazo no deseado y la resolución de este, en adolescentes y adultos jóvenes estudiantes de la universidad Santiago de Cali. Es un estudio transversal, descriptivo, analítico. La muestra correspondió a 569 estudiantes universitarios menores 24 años, de primer semestre de estudio en la Universidad Santiago de Cali, haber iniciado vida coital, y que aceptaran participar en dicho estudio. Para esta investigación se aplicó un instrumento anónimo auto-administrado. Los resultados más representativos mostraban que el promedio de edad fue de 18,6 años, el 58,7 por ciento era de sexo femenino. El inicio de la actividad sexual fue a los 14,2 años. La educación sexual referida como de buena calidad tiene un efecto protector al disminuir el riesgo de embarazo no deseado y la probabilidad de resolverlo con una interrupción. Es evidente la importancia de incrementar los esfuerzos para mejorar la calidad de la educación sexual que se ofrece al interior de la familia y en las instituciones educativas de enseñanza básica en Cali.

En general, no se conoce la cuantificación real de las consecuencias del embarazo en la adolescencia; lo que se puede medir son algunos los efectos del fenómeno en esta etapa, tales como: el abandono escolar que limita el desarrollo educativo y la pérdida en la capacidad de contribuir con independencia económica, entre otros aspectos.

Se ha establecido que la mayoría de los embarazos de adolescentes no obedece a falta de información sobre anticoncepción ni a la disponibilidad de los servicios. Sin embargo, el uso de anticonceptivos es bajo y se sabe que la mayoría de los embarazos de adolescentes son no deseados (UNICEF, 1997: 11) o por lo menos no planeados.

¹⁸ Ver: Ortiz, Carlos; Viafara, Gloria; Caba, Fresia; Molina, Temístocles; Gómez, Milton; Molina, Ramiro; Quintero, Mónica (2003). *Prevalencia de embarazo no deseado y modo de resolución en estudiantes universitarios: adolescentes y adultos jóvenes en Cali, Colombia en relación a la percepción de la calidad de educación sexual recibida* Rev. Soc. Chil. Obstet. Ginecol. Infant. Adolesc;10(1):13-18

Objetivo:

El objetivo principal de este trabajo es explorar las implicaciones del embarazo no planeado en parejas de jóvenes; indagando en la forma en que asumen su sexualidad sin prever las consecuencias (embarazo), la forma como se asumen como madres y padres, el modo como lo perciben los miembros significativos de sus familias, y la influencia que éstos ejercen sobre sus acciones y decisiones.

El trabajo aborda el tema desde los dos sujetos (hombre – mujer), lo que permite conocer las situaciones emocionales, familiares, individuales y sociales que aparecen y se desarrollan con el embarazo no planeado y la manera como estas situaciones impactan las relaciones de pareja, al tiempo en que los jóvenes comienzan a asumir nuevos roles. Otro aspecto importante es la identificación de valores, representaciones y prácticas respecto a la iniciación de la vida sexual, la ocurrencia del embarazo, los procesos de toma de decisiones respecto al mismo y la valoración de la experiencia desde la perspectiva de los y las protagonistas.

MARCO METODOLÓGICO

Ya que uno de los objetivos de este trabajo es abordar el fenómeno del embarazo no planeado en adolescentes desde las vivencias y experiencias de los jóvenes, hay que tener en cuenta que, para poder visibilizar a los protagonistas se debe abordar éste trabajo como una aproximación descriptiva de tipo cualitativo, cuya herramienta principal fue la entrevista como metodología de aproximación e investigación, ya que permite establecer diálogos entre el investigador y el sujeto de estudio, y así construir (o mejor reconstruir) un relato de la experiencia. Como lo señala Lafaurie M., "el sujeto social es constructor de su historia desde su contexto y con su propio lenguaje, entendiendo que el lenguaje le permite crear significado; relatar es un modo de describir un momento en la vida a partir de la palabra y permite re-contar una historia y contextualizarla, de tal forma que el yo es un ente

hablante en sí mismo ya que expresa, de alguna manera, lo significativo del suceso narrado. El poder relatar o conversar una historia permite una *movilización de conceptos*, los cuales el sujeto puede, al expresarlos o narrarlos, resignificar, construyendo con ellos una realidad más visible” (Lafaurie M. 2002).

La posibilidad del relato como afirmación de su identidad en un ámbito que ha sido denominado como modernidad, facilita la interpretación y comprensión del fenómeno en estudio. Es por ello que la entrevista, a pesar de lo esquemático que pueda ser, es la herramienta adecuada a utilizar. “Las <<historias>> separadas yuxtapuestas una al lado de la otra expresan, más bien, ciertos ordenamientos y una secuencialidad típica de un entorno espacio-temporal modificado en el que se ha desvanecido en gran medida el predominio de lo local. No se suman, por supuesto, para constituir un único relato, sino que dependen de unidades de pensamiento y conciencia y las expresan, en cierto sentido.” (Giddens, 1994, p. 41)

Metodológicamente se aborda el fenómeno a través de un acercamiento a la diversidad de la vivencia, es decir, indagar en distintos entornos y circunstancias culturales, sociales y materiales. La herramienta principal usada para la recolección de información fue la entrevista a 8 parejas de jóvenes entre 13 y 25 años de distintos estratos socioeconómicos, herramienta que permite obtener relatos sobre los momentos asociados a la ocurrencia del embarazo: identificar estas condiciones previas del embarazo en la pareja, recoger vivencias y circunstancias que rodearon la ocurrencia del embarazo –procesos de decisión-, y recoger experiencias y cambios después del nacimiento.

Para abordar el fenómeno del embarazo adolescente no sólo es necesario partir de la propia percepción y vivencia de las protagonistas, y mostrarlo a través de sus propios relatos y vivencias, sino que también resulta indispensable tomar en consideración el marco social y cultural al cual pertenecen. Los contextos sociales difieren y las posibilidades de acción de las personas jóvenes se construyen socialmente. Las oportunidades de vivienda, educativas, laborales y de salud, entre otras, no son las mismas en todos los sectores y, de la misma manera, un embarazo, adquieren significados y valoraciones distintas.

La visión de adolescencia como construcción social y, como tal, las características que usualmente definen a los adolescentes no son universales ni ajenas a las circunstancias sociales, políticas y económicas y, desde esta perspectiva, los contextos resultan de suma importancia.

METODOLOGÍA:

Para la recolección de la información se utilizaron las técnicas de observación y entrevista semiestructurada grabada, para lo cual se formularon, a las y los adolescentes, unas pocas preguntas básicas preestablecidas, enfocadas a las situaciones, hechos o condiciones que, desde su percepción pudieron interactuar para que se presentara la procreación en esta etapa.

Las demás preguntas, variaron según el caso y la necesidad de obtener la mayor información y profundización sobre determinado relato; las preguntas de profundización se limitaron a este tipo de interrogantes: ¿Por qué? ¿Cuándo? ¿Cómo? ¿Qué pasó? ¿Qué quiere decir con la expresión “.....”? etc. Se tuvo el cuidado de no hacer preguntas que sugirieran respuestas deseadas o supuestas por las investigadoras. De igual manera, las preguntas de profundización no llevaron un orden unificado para todas(os) las y los participantes, y se formularon las mismas preguntas básicas a las y los diferentes informantes. Se hizo sólo una pregunta a la vez, se escuchó con atención y la información obtenida se complementó con la observación. La entrevista se realizó en su totalidad por los investigadores, en un medio natural (casas, barrio, etc.) de las y los adolescentes. Se brindó absoluta privacidad y comodidad, utilizando grabadora, con su previa autorización. Se tuvieron en cuenta los principios éticos de confidencialidad, para lo cual en el momento de analizar la información y presentar los resultados, se cambiaron los nombres reales por seudónimos.

El análisis de la información se constituyó en un proceso que se fue realizando simultáneamente con la recolección de la misma, con el fin de poder determinar qué datos hacían falta, para continuar profundizando, en sucesivas entrevistas, hasta lograr la clara y completa comprensión de la información. Los pasos que se siguieron en este proceso fueron:

- Se acopió la información a través de entrevistas profundas, semiestructuradas, grabadas, realizadas a ocho jóvenes – mujeres y hombres -.
- Se transcribió el contenido las entrevistas de manera idéntica a como se obtuvo la información.

- Se complementó esta información con los datos de observación.

Sobre las entrevistas:

Las entrevistas fueron realizadas durante el primer semestre del 2010.

Las entrevistas se realizaron con el fin de lograr obtener información que diera cuenta de los siguientes objetivos específicos:

- ✓ Caracterizar las relaciones de parejas antes, durante y después del nacimiento del hijo/hija
- ✓ Caracterizar la trayectoria familiar de las parejas
- ✓ Establecer las transformaciones de vida que sufren individualmente los miembros de la pareja
- ✓ Examinar las funciones que desempeña la pareja como padres y madres.

Por otro lado las preguntas, además de intentar indagar por los puntos anteriormente mencionados, buscaban obtener datos significativos como:

- ✓ Antecedentes del embarazo (edad, educación, ocupación, familia de origen, inicio de relaciones sexuales y anticoncepción).
- ✓ Embarazo (vivencia y sentido para la o el adolescente, reacciones y expectativas de contexto personal, familiar y de pareja).
- ✓ Decisión. Autonomía. Rol de la pareja, familia y otros.
- ✓ Experiencia y consideraciones desde su vida actual

Para el análisis de las entrevistas se tuvo en cuenta, por un lado, el contexto socio-económico y cultural de las parejas, así como el tiempo de su relación (se establecieron las categorías: parejas de reciente conformación y parejas estables).

Las entrevistas buscaban identificar tres momentos claves:

MOMENTO	COMPONENTE	INDAGAR POR
ANTES	Conocimientos Pensamientos Acciones	Se plantearon preguntas cuya finalidad era identificar los saberes, conocimientos, pensamientos y acciones que tuvieron los jóvenes antes de enfrentarse a la noticia del embarazo. Se intentó indagar por los hábitos, valores y actitudes individuales, así como por la construcción de la relación, sus hábitos como pareja. Las preguntas intentaron reconocer en los jóvenes algunas actitudes, valores y percepciones frente al fenómeno del embarazo así como por la relación de pareja y el estilo de vida en relación con su vida sexual. "Un estilo de vida puede definirse como un conjunto de prácticas más o menos integrado que un individuo adopta no sólo porque satisfacen necesidades utilitarias, sino porque dan forma material a una crónica concreta de la identidad del yo." (Giddens, 1994: p.106)
DURANTE	Sentimientos Comportamientos Aceptación	Se intentaron identificar los sentimientos, comportamientos y actitudes –rechazo, aceptación, resignación, etc.- que generó en ellos la noticia del embarazo. Se indagó por las reacciones y opiniones de sus entornos familiares así como por los hábitos, actividades y roles presente en la pareja durante el embarazo.
DESPUES	Aprendizaje Planes Opiniones	Donde se pretendió indagar por los aprendizajes, planes a corto y largo plazo, así como por las opiniones que surgieron después de tener el hijo. Por medio de las preguntas formuladas se intentó indagar por la experiencia, sus percepciones frente a la relación, hábitos, actitudes, formas de pensar y sentir, etc., en los jóvenes.

Sobre los entrevistados:

A continuación se relacionan, en las tablas, algunas características generales de las y los participantes.

Estratificación socioeconómica ¹⁹	Estrato	Hombres	Mujeres
Bajo	1 y 2	3	3
Medio	3 y 4	3	3
Alto	5, 6, ...	2	2
Total		8	8

Tabla. Total Entrevistados / adolescentes participantes en el estudio.

Se realizaron 16 entrevistas a 8 parejas de jóvenes (8 mujeres y 8 hombres), quienes durante su adolescencia vivieron la experiencia de un embarazo temprano no planeado. Hay que decir que las parejas fueron seleccionadas teniendo en cuenta para todos los casos, que la experiencia de embarazo hubiera sucedido antes de los 22 años de edad para las mujeres, 23 para los hombres.

¹⁹ En este documento, cuando nombramos a una persona o pareja como "de estrato alto", no hacemos referencia a la clase social, sino a ciertas características particulares del entorno donde viven, por ejemplo, que su casa está ubicada en estratos 5, 6, en adelante, etc. Para el DANE La Estratificación Socioeconómica comprende la clasificación de los inmuebles residenciales en grupos socioeconómicos homogéneos en sí y heterogéneos entre sí, a través de sus características físicas, del entorno inmediato y del contexto urbano o rural en el que se encuentran. La estratificación socioeconómica únicamente se aplica a las viviendas, considerándose ésta como toda edificación independiente, con acceso desde la calle destinada a la habitación de los hogares.
http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=354&Itemid=114;

Tabla: Edades jóvenes entrevistados

Pareja	Entrevistados (Seudónimos)	Edad –cuando se conocieron-	Edad –al momento del embarazo-	Edad – al momento de la entrevista
1	Carlos	21	22	22
	María	15 ²⁰	16	17
2	Walter	21	22	27
	Diana	20	21	26
3	Carlos Mario	15	18	21
	Yuli	13	15	19
4	Mario	15	17	21
	Adriana	15	17	21
5	Ariel	19	23	25
	Jesica	15	(16, 19) ²¹ 20	22
6	Julio	22	23	28
	Natalie	21	22	27
7	David	14	17	22
	Jennifer	14	17	23
8	Juan José	21	23	26
	Cristina	20	22	25

Cuando se hace referencia a parejas jóvenes se habla entonces de la unión de dos personas de diferentes sexos entre los 13 y 25 años de edad, ya que desde los 13 se inicia la edad reproductiva de ambos sexos, y 25 para tener un margen de poco más de diez años de vida sexual reproductiva (aunque como se menciona las parejas se seleccionaron teniendo en cuenta que la experiencia hubiera sucedido antes de los 22 años para las mujeres, es decir, que el embarazo hubiera ocurrido antes de los 22 años).

Por otro lado se tuvo en cuenta la estratificación socioeconómica de sus viviendas como un método de clasificación y organización de la información, más no como característica o atributo individual, social o cultural.

²⁰ Lo conoció a la edad de 13 años, sin embargo la relación se hizo estable a la edad de 15.

²¹ Tuvo varios embarazos, sin embargo aborto en dos oportunidades: a los 16 y a los 19 años.

Pareja	Entrevistados (Seudónimos)	Estrato
1	Carlos	Bajo
	María	
2	Walter	Bajo
	Diana	
3	Carlos Mario	Bajo
	Yuli	
4	Mario	Medio
	Adriana	
5	Ariel	Medio
	Jesica	
6	Julio	Medio
	Natalie	
7	David	Alto
	Jennifer	
8	Juan José	Alto
	Cristina	

Tabla. Parejas / jóvenes participantes en el estudio.

De igual manera se hizo un trabajo de agrupar las parejas según las categorías anteriormente mencionadas: parejas estables y de reciente conformación:

Pareja	Entrevistados (Seudónimos)	Tipo de Pareja (al momento del embarazo)
1	Carlos	Estable
	María	
2	Walter	Reciente
	Diana	
3	Carlos Mario	Estable
	Yuli	
4	Mario	Estable
	Adriana	
5	Ariel	Estable
	Jesica	
6	Julio	Reciente
	Natalie	
7	David	Reciente
	Jennifer	
8	Juan José	Estable
	Cristina	

Tabla. Tipo de Parejas / jóvenes participantes en el estudio.

ESTUDIOS DE CASO – ENTREVISTAS-

A continuación se presenta de manera descriptiva los relatos de las experiencias interiorizadas y reconstruidas por los y las jóvenes entrevistados, teniendo en cuenta que son ellos mismos los sujetos sociales constructores de sus propias historias de vida. Es bueno aclarar que los relatos de los y las jóvenes que a continuación aparecen citados están contruidos desde su contexto y con su propio lenguaje, entendiendo que el lenguaje nos permite crear significado y entender el contexto, de tal forma que el yo es un ente hablante en sí mismo ya que expresa, de alguna manera, lo significativo del suceso.

RELACIONES DE PAREJA: Un bebe en tres tiempos:

Este apartado del trabajo busca mostrar tres momentos de la relación en pareja (antes, durante y después del embarazo), sus situaciones, problemas, conflictos, decisiones, y todo lo que gira en torno al hecho de ser padres y madres adolescentes.

Las relaciones de pareja presentan diferente etapas que se caracterizan por la cultura y el espacio donde se desenvuelven. Gerardo Pastor²² en su libro *Sociología de la Familia* define el noviazgo como una institución suplementaria del matrimonio que se desarrolla progresivamente a través de unos pasos que van desde el menor hasta el mayor grado de compromiso. Este proceso social del noviazgo tiene como objetivo facilitar nuevo aprendizajes en los jóvenes como: “trato sexual, conocimiento, la práctica en la interacción de pareja” el autor llama a esta enseñanza “socialización suplementaria” la cual no se adquiere en la familia de origen y genera un estatus social significativo de acuerdo al espacio cultural donde se desarrolla la relación. Sin embargo aunque este proceso parezca individual o de la intimidad de una pareja, es necesario verlo como una situación colectiva

²² Ver: Pastor Ramos Gerardo, *Sociología de la Familia: Enfoque Institucional y Grupal*, Ediciones Sígueme-Salamanca 1997, pp.228

ya que indispensablemente implica nuevas relaciones sociales y ajuste de roles. Incluso, se convierte en un factor de medición cuando se establece un poder social entre varias personas, con la calidad de vida y la estabilidad de la pareja, síntoma de una regulación social frente a los demás, es decir, estar en pareja y lograr ciertos hábitos de estabilidad es bien visto socialmente. Caso contrario cuando la mujer o el hombre deciden no tener parejas estables e incluso no tener hijos. “Una de las características de los sistemas modernos de intimidad sexual y amistad es que los compañeros se eligen entre diversas posibilidades. Naturalmente, la proximidad es por lo general necesaria para desarrollar relaciones íntimas y la extensión de la elección real varía de acuerdo con muchas diferencias sociales y psicológicas (...) Sólo cuando los lazos han sido elegidos más o menos libremente podemos hablar de <<relaciones>> en el sentido que este término ha adquirido recientemente en el lenguaje no especializado.” (Giddens, 1994, p.114)

Así se establece que los noviazgos se basan en factores relacionados con temas culturales y afectivos donde la sexualidad no es estigmatizada como sucedía en tiempos pasados, ser novios significa: *“Compartir afecto, amor, preocupaciones ideológicas, apoyarse emotivamente uno al otro aliviando así sus grandes dosis de inseguridad psíquica, frecuentando, al mismo tiempo, ambientes propios, tribus de coetáneos, donde pasar mucho del tiempo libre a disposición, casi siempre al margen de los adultos y de la familia de origen”* (Pastor, G. 1997, p 236). Por ello este primer tiempo de la relación de pareja es específico ya que demuestra los cambios que crea la llegada del bebé.

En este trabajo de investigación, el concepto noviazgo definido anteriormente se ve desdibujado, ya que si bien se utiliza el término, los sentimientos y modo de relacionarse no concuerdan con lo descrito. Para clasificar no utilizaremos este concepto, pero será utilizado en la entrevista para facilitar las respuestas. Además la reevaluación del concepto tendría que darse desde otro campo de trabajo sociológico que para este trabajo no está estipulado. La dificultad para especificar las parejas en la categoría *noviazgo*, aparece cuando intentamos clasificar las relaciones de pareja que tienen los jóvenes que entrevistamos dentro de los conceptos tradicionales que enmarcan el afecto. Con base en la anterior definición de las relaciones sentimentales en la modernidad, resulta difícil en el presente trabajo utilizar conceptos aparentemente sólidos como “noviazgo”, planteado desde la liquidez de las relaciones sociales.

Observamos en las entrevistas, que existe en el lenguaje una amplitud de “categorías” para nombrar una relación, tales como: “amigos con derecho” “amigovios” “arroz en bajo”, “enredo”, “entuque”,

“vacilón” entre otros. Entonces, tratamos de establecer las relaciones por el componente erótico afectivo, pero aparece una dificultad ya que hay parejas que se definen como amigos y al mismo tiempo sostienen una relación donde se involucra el sexo y la exclusividad junto con sentimientos propios de una relación íntima. Allí es necesaria la separación entre el sentido común a través de las herramientas metodológicas que permitan una ubicación conceptual adecuada para la investigación y en acercamientos a teóricos que hayan llegado a reconocer este tipo de relaciones de una forma sociológica.

Zygmunt Bauman (2003) señala en *Amor Líquido*, como las relaciones se entrañan dentro de una extraña fragilidad de los vínculos humanos manteniendo un sentimiento de inseguridad junto con deseos conflictivos, “provocando el impulso de estrechar los lazos, pero manteniéndolos al mismo tiempo flojos para poder desanudarse”. Esto en el marco de la teoría de la modernidad líquida que permite observar cómo la sociedad actual basa sus relaciones personales en asuntos efímeros conllevando a mantener un sistema de relaciones “fluidas” mas no sólidas, donde los sujetos no negocian la estabilidad en dichas relaciones. El cambio en las sociedades hoy entre “relacionarse” y “conectarse” con el otro deseado, varía mucho y se concentra en la posibilidad de anudarse lo más livianamente posible, para poder desatarse rápidamente. Así es como en las denominadas “relaciones virtuales” se convierten en un claro ejemplo de cómo se puede desistir del otro deseado –ya en este caso anterior pasa a ser indeseado- con un simple oprimir el botón “suprimir”. Es claro que la base del deseo y a la vez repulsión de las “uniones” hoy en día es la ausencia de compromiso con el otro.

Para este tiempo se nota con mayor claridad la ambivalencia como el sentimiento que identifica muchas de las formas de relación en la sociedad contemporánea, si bien existe un deseo de satisfacer la necesidad de compañía y seguridad en una sociedad que sobresale por lo inestable y lo cambiante (lo líquido), también existe algo que aparta las relaciones de las palabras “para siempre” y “compromiso” ya que esto puede generar tensión en la relación y puede limitar –o “ilimitar”- la libertad de los participantes.

Por ello es necesario clasificar las parejas entrevistadas de forma descriptiva utilizando como medida el tiempo que lleva –o llevó- la relación de pareja, dejando a un lado el aspecto afectivo previo al embarazo.

ANTES DEL EMBARZO NO PLANEADO:

LA DINAMICA INICIAL

Pareja	Entrevistados (Seudónimos)	¿Cómo se conocieron?	Tipo de Pareja (al momento del embarazo)
1	Carlos	Por intermedio de amigos de barrio	Estable
	María		
2	Walter	Trabajo	Reciente
	Diana		
3	Carlos Mario	Por intermedio de Amigos	Estable
	Yuli		
4	Mario	Colegio	Estable
	Adriana		
5	Ariel	Otras actividades ²³	Estable
	Jesica		
6	Julio	Universidad	Reciente
	Natalie		
7	David	Colegio	Reciente
	Jennifer		
8	Juan José	Por intermedio de Amigos	Estable
	Cristina		

Tabla. ¿Cómo se conoció la pareja?

Cómo se conocieron:

Las parejas entrevistadas se conocieron de manera personal, ninguna recurrió al Internet o a otro sistema. Algunas parejas se conocieron por medio de terceros, iniciando una relación de amistad que luego se convertiría en algo formal:

“Yo conocía a su hermano. A mí siempre me comentaban que había un muchacho que estaba en un centro de rehabilitación, que era el hermano de él... una vez él fue a la casa y lo vi, desde ahí quede matada” María, 17 años (bajo)

“Ella era amiga de mi hermano menor. En ese momento no estaba viviendo en mi casa, estaba en una finca. Venía cada 15 días, y un día me la presentó” Carlos, 22 años (bajo)

“Nos conocimos por medio de amigos, rumbeando y luego empezamos a salir solos”. Cristina, 25 años (alto)

Otras se conocieron de manera directa e inician una relación sentimental sin compromiso:

“Nos conocimos en el trabajo, yo era vendedora y él era vigilante” Diana, 26 años (bajo)

²³ Ella estaba en el colegio y él en la universidad. Él visitaba su colegio para realizar activismo político.

“Éramos compañeros de trabajo en un almacén y nos veíamos todos los días, nos veníamos en la misma ruta de bus... por ahí se fueron dando las cosas” Walter, 27 años (bajo)

“Lo conocí en el colegio, creo que tenía 15 años, yo estaba terminando el bachillerato” Adriana 17 años (medio)

“Lo conocí a los 15 años de edad en el colegio, el estudiaba en la universidad. Había una cuestión política y yo era una niña activista. El llegó a acompañar las actividades que íbamos a hacer y ahí fue donde lo conocí. Él era un chico que me seducía con su discurso, me conquistaba con lo que decía y hacía... eso me cautivó muchísimo” Jessica 22 años, (medio).

“En la universidad. Él también era activista, nos conocimos en ese espacio y en medio de eso nos empezamos a querer” Natalie 27 años, (medio)

Sobre el inicio de la relación:

Algunas parejas iniciaron su relación sin ningún tipo de compromiso sentimental, es decir, eran relaciones casuales, no planeadas y sin ningún tipo de vínculo sentimental o de enamoramiento, muchas veces caracterizadas por encuentros sexuales casuales y donde las parejas no mostraban ninguna motivación por establecer una relación seria (por falta de interés personal, por problemas personales o circunstancias sociales).

“Antes de nacer el bebé la relación de nosotros era clandestina, a escondidas. Yo tenía mi novia y además en el trabajo no se podían enterar. La relación iniciaba cuando salíamos de trabajar y cuando estábamos por el barrio, cerca a la casa” Walter 21 años, (bajo)

“Durante los primeros meses era algo descomplicado, sin responsabilidad (...) si íbamos a estar pues listo, y ya. Ninguno de los dos quería comprometerse” Diana 21 años (bajo)

“A mí no me interesaba, para nada. Fui honesto con ella y le dije que no quería nada, estábamos vacilando, porque yo no le quería hacer daño. Yo a ella le dije -vengo de un lugar donde me estoy rehabilitando física y emocionalmente y no quiero un compromiso serio-. Yo tenía que protegerme, cuidar mis emociones. Igual conocí a otras peladas de otros barrios, y

nunca pensé en una pelada para tener hijos, yo nunca planeé tener un hijo, las cosas me pasaron y me siguen pasando sin yo planearlas” Carlos, 22 años (bajo).

Otras parejas se establecieron de manera “normal”, se conocían del colegio, universidad, barrio, etc., y tenían intereses en común frente a la relación, manifestando vínculos sentimentales como el enamoramiento.

“El noviazgo fue difícil desde el principio. Él y yo somos como el agua y el aceite, somos totalmente diferentes, entonces era el típico noviazgo donde terminábamos y volvíamos y cosas así... pero con sus cosas buenas y lindas de novios”. Cristina, 25 años (alto)

“Él primero fue novio de una amiga, ellos terminaron y nosotros comenzamos a molestar, después vacilamos, y a los dos o tres meses decidimos oficializar la relación” Adriana 17 años (medio).

Actividades a las que se dedicaban antes del embarazo: uso del tiempo libre

“Salíamos, íbamos a cine... teníamos una amiga que se llamaba Erika, salíamos con ella a cine, o nos íbamos para la loma. Otras veces nos quedábamos en la casa viendo televisión en la pieza de él, o en mi casa, aunque en mi casa era más estricto porque mi mamá y mi papá eran más jodidos que los papas de él” María, 17 años (bajo).

“Éramos del mismo grupo del colegio, mi mejor amiga era la novia de un amigo de él, entonces salíamos los cuatro, íbamos a tomar cerveza o vino. En ese momento estudiaba inglés, y me volaba los sábados e íbamos hacer comida a la casa de ellos o tomábamos cerveza” Adriana, 21 años (medio)

“Salíamos a rumbear, salíamos de viaje, a comer, al cine” Cristina, 25 años (alto)

“De todo, rumbear, salir al cine, estar en la casa, viajar” Juan José, 26 años (alto).

“Éramos una pareja normal, salíamos, nos gustábamos, pero yo no estaba enamorada de él y no se lo aclaré” Natalie, 27 años (medio)

Las actividades que realizaban las parejas jóvenes antes del embarazo no planeado son actividades normales que cualquier joven adolescente, grupo de jóvenes o amigos hacen cuando se conocen o se están conociendo. Aquí lo importante es determinar más adelante si estos hábitos, estas actividades, este tipo de relaciones cambian después del embarazo.

Sexualidad y relaciones de pareja:

“Si usábamos preservativos, pero era muy descuidada con mi actual novio -con el papá de mi bebé- porque tenía relaciones con él muchas veces sin cuidarme. Estaba pendiente de que en algún momento pudiera quedar en embarazo, hasta que una vez tuve un retraso (cuando iba a cumplir 16 años)” María, 17 años (bajo).

“Nosotros dos nos cuidábamos, así que no sabemos qué pasó; el no esperaba un hijo, yo tampoco” Diana 21 años, (bajo)

“Usábamos preservativos pero - jajajaja- (...) Sólo me cuidaba yo” Walter, 27 años (bajo).

Algunos de las y los jóvenes que participaron en las entrevistas, manifestaron que conocían sobre los métodos de planificación y cuidado frente a las relaciones sexuales, este tema fue aprendido en espacios institucionales como los centros educativos, en la familia, o con sus grupos de amigos. Sin embargo en la intimidad, no practicaban de manera rigurosa estos cuidados: algunos alternaban los métodos, otros los practicaban o no según las circunstancias, otros los usaban de manera incorrecta siendo aleatoria la posibilidad de quedar en embarazo. A pesar de que en nuestras sociedades la responsabilidad frente al cuidado, al uso de métodos de planificación y la prevención de un embarazo recae principalmente sobre la mujer, en las entrevistas se hace evidente que ni hombres ni mujeres jóvenes usan dichos métodos. Incluso el método más común reportado por los entrevistados es el condón, mostrando esto una tendencia a que es el hombre quien es el responsable del cuidado frente a un embarazo. Sin embargo, manifestaban también descuido al usar dicho método, e incluso irresponsabilidad al no usarlo con la frecuencia requerida.

Inicio de la actividad sexual como pareja:

*“Tuvimos la primera relación sexual antes de que fuéramos novios, como a los 2 o 3 meses”
María, 17 años (bajo).*

*“Ella dijo que conmigo fue como la primera vez porque le dolió mucho aunque ella y el ex novio son muy amigos y ellos se hablan mucho. Yo creo que en el colegio se veían porque ella terminó su noveno embarazada y él estaba en once. Ella nunca fue honesta, no le tengo ni cinco de confianza (...) después me contó que si se vieron muchas veces” Carlos,
22 años (bajo)*

Los y las jóvenes entrevistadas iniciaron su vida sexual muy jóvenes (en promedio a los 13 años), incluso ya la habían iniciado con otras personas antes de tener sus respectivas relaciones con las parejas con las que tuvieron sus bebés.

Necesidades sentimentales (la relación antes del embarazo):

Las parejas expresan que antes del embarazo su pareja tenía mayores manifestaciones de afecto, y permanecía más atento a las necesidades sentimentales de la relación, si bien esto es señalado por ambos géneros, son las mujeres las que lo expresan de manera evidente tanto a su pareja como a la entrevista.

“En ese momento él era muy tierno, me escribía muchas cartas, me regalaba afiches, peluches, me llevaba rosas, era muy detallista” Adriana, 21 años (medio)

Los hombres por su parte, manifiestan que los estados emocionales de sus parejas eran más estables, haciendo para ambas partes una relación más agradable.

*“Estábamos más pendientes el uno del otro, éramos más cariñosos. Ahora, no tanto.” Juan
José, 26 años (alto)*

Otras por el contrario reconocen cierto grado de inmadurez en la relación y en sus parejas.

“La relación era muy asfixiante. Una cosa es cuando eres un adolescente y esa persona está contigo todo el tiempo. Nosotros nos veíamos todos los días y eso era muy asfixiante. Me di cuenta de lo asfixiante que era cuando el encanto se fue, cuando me dije -han pasado cuatro años de mi vida y mis amigos son pocos y no tengo un espacio social-. Pero igual siempre se planteó así la relación” Jessica, 22 años (medio)

Para algunas de las parejas estables la idea de tener un hijo o hija no era una idea alejada en su relación, esta idea reposaba en un plano más ilusorio, decorado de manera conjunta por el momento idílico de su “amor”, pero nunca se incluyó de manera certera en su proyecto como pareja

“Llegamos a hablar algunas veces sobre eso, pero no maduramos la idea.” Cristina, 25 años (alto)

“Sí, yo no recuerdo haberlo hablado, pero sí”. Juan José, 26 años (alto)

Para algunos jóvenes el deseo de ser madres o padres existe, sin embargo no era algo que tuvieran planeado o que hiciera parte de sus proyectos de vida con la pareja con quien mantenían la relación. A la pregunta ¿Cuándo ustedes eran “novios”, pensaron alguna vez tener hijos?,

“No. Las cosas se dieron así”. Walter, 27 años (bajo)

“Nunca, no era un tema entre nosotros. Estaba con Julio pero estaba enamorada de otra persona, yo no quería un hijo de Julio” Natalie, 27 años (medio)

Tiempo de la relación al momento del embarazo:

“Poco tiempo, algo así como tres o dos meses, no fue mucho la verdad” Walter, 27 años (bajo)

“Llevábamos dos años de novios” Adriana, 21 años (medio)

“Quede en embarazo a los 8 meses de relación” Natalie, 27 años (medio)

“Depende, de Julieta, a los cinco años de relación”. Jessica²⁴ 20 años (medio)

“Llevábamos como un año” María 17 años (bajo)

El poco tiempo de la relación al momento del embarazo en algunas parejas lo que muestra es que, además de un inicio precoz en las relaciones sexuales, la no utilización responsable de métodos de planificación y cuidado en las relaciones sexuales. A pesar que algunas de las parejas jóvenes llevaban más de una año de relación, e incluso ya habían experimentado un embarazo no planeado (interrumpido), ninguna planeaba tener hijos, sin embargo no usaban ningún método anticonceptivo para prevenir un embarazo. Por otro lado, el caso de Jessica (que tuvo dos abortos) es preocupante, porque demuestra que, a pesar de la experiencia de embarazos previos y las dificultades sociales que esto acarrea, no se asume la responsabilidad de una vida sexual activa, y mucho menos se es consciente de la importancia del uso de métodos de anticoncepción.

EL EMBARAZO

La palabra Embarazo según el diccionario de uso María Moliner (Editorial Gredos, 2008), se define como: dificultad, estorbo u *obstáculo; cosa que embaraza. 5 *Apuro, cohibimiento, *vergüenza o turbación que quitan a alguien desenvoltura para hablar, comportarse, etc. Podemos decir que para nuestras parejas el sinónimo de embarazo son todos los anteriores adjetivos ya que su relación deja de ser la unión formal o informal donde el idilio emocional primaba, para convertirse en un periodo donde cada joven muestra aquellas actitudes que antes mantenía “ocultas”. El más adecuado es preñes.

²⁴ Jessica tuvo embarazos antes de los 20 años los cuales fueron interrumpidos. El primero fue a los 16 años (apenas un años y medio de relación con Ariel) y luego a los 19 años.

La noticia:

A partir de la noticia del embarazo, la pareja comienza a vivir situaciones de incomodidad, como el hecho de contarle la noticia tanto a su pareja como a sus familiares. Cuando un embarazo no es planeado, ni deseado, decidir sobre que hacer es una situación muy difícil.

“Habíamos terminado y por lo del embarazo volvimos, ¿qué más se podía hacer? Fue algo muy difícil. Yo pensé que él iba a tomar más responsabilidad (...) no sé si es instinto de madre o qué, pero empecé a cuidarme, por ejemplo ya no tomaba ni fumaba, en cambio él seguía relajado, no pensaba en el futuro, como si nada.” Cristina, 25 años (alto)

“Me entere porque un amigo me lo dijo. Reaccione normal, la verdad no sabía, no asimilaba la responsabilidad que se venía” Juan José 26 años (alto)

“Ese día hablamos por teléfono y me dijo que necesitaba hablar conmigo, y en el tono en que me lo dijo yo sospechaba algo. Fui a su casa y me dijo que se había hecho como tres pruebas y le habían salido positivas. Fue raro, no me altere ni entre en estado de shock. Si quería un hijo, y aunque no lo esperaba con ella, llego y lo afronte y asimile. Lo primero que le dije a ella fue: -si ya esta, ya que-” Walter, 27 años (bajo)

Aborto:

Teniendo en cuenta que un embarazo es un fenómeno social que afecta no solamente a los y las jóvenes, sino que tiene consecuencias económicas, familiares, y personales bastante complejas, se les pregunto a algunas de las parejas de jóvenes si al enterarse de la noticia del embarazo, pensaron en abortar. A esto algunos jóvenes nos comentaron:

“Si. Fuimos a averiguar en la fundación si mujer. Una psicóloga nos dio una charla donde nos dijo: -la mujer tiene derecho a escoger en qué momento quiere tener sus hijos y cuántos hijos quiere tener-, pero no fui capaz. Empecé a pensar en el bebe, miraba mi cuerpo, y decía -hay algo en mi que está creciendo-, y me empecé a tocar, y comencé a pensar, y a proyectarme con ese bebe”. Adriana 17 años (medio)

“Si. Él al principio no quería tenerlo. Él y yo teníamos 21 años cuando quedé en embarazo, y como te digo, el no quería, y después que si, y después los dos que no”. Diana, 26 años (bajo)

“Son cosas que siempre pasan por la mente de uno cuando uno está muchacho y piensa en otras cosas como en la rumba, las mujeres, cosas así. Decidimos tenerlo porque yo quería mi hijo. Si no lo quisiera simplemente la hubiera dejado a ella con su problema” Walter, 27 años (bajo).

Un caso en particular es interesante. Jessica de 20 años siendo aún más joven tuvo dos embarazos que fueron interrumpidos voluntariamente por ella y su pareja Ariel.

“¡Si claro!, al año y medio de ser novios, yo quedé en embarazo. Tenía 16 años y decidí no tenerlo. Tenía las cosas claras, era chica, estaba en el colegio, en grado noveno y para mí no era justo tener un hijo a esa edad. Decidí no tenerlo y me practique un aborto en la fundación Si Mujer con la autorización de mis padres. Luego, cuando estaba en primer semestre de filosofía quedé en embarazo nuevamente. No fui a una fundación porque son muy costosas y no tenía el dinero, entonces, opte por tomarme unas pastillas. Sirvió porque se realizó el aborto, sin embargo a los dos o tres meses quedé en embarazo nuevamente” Jessica, 22 años (medio).

Necesidades sentimentales (la relación durante del embarazo):

Algunas jóvenes entrevistadas notaban en su compañero cierta pasividad en su actitud para asumir la situación y de esta misma forma sus compañeros lo reconocen.

“La acompañaba, estaba pendiente de ella, pero no asimilaba muy bien lo que se venía, por eso ella permanecía enojada conmigo. Yo estaba muy pendiente de su salud y sus gastos, y hacíamos lo que más podíamos. Lo que sucedió fue que yo seguí con mi vida normal, pero me di cuenta después, cuando nació mi bebe.” Juan José 26 años (alto)

Las actitudes de los jóvenes y las demandas de la futura madre, hace que nuevos conflictos afloren y se inicie un momento que algunos entrevistados describen como “el desencantamiento”. Para

ellos, durante esta etapa descubren un “lado oculto” que sus parejas mantenían. La mayoría de las parejas expresan que comienzan a conocer aspectos de la personalidad de sus compañeros que no conocían. Aunque son las mujeres las que exponen este hecho en las entrevistas, los hombres lo manifiestan de un modo más irrelevante y subjetivo.

“Un embarazo es muy complicado, y más cuando la persona de la que me había enamorado no era nada parecida a la que estaba descubriendo. Él era divino, lindo en la casa y el trabajo, pero luego me di cuenta que era mujeriego, que no le gusta estar los fines de semana en la casa -se iba los viernes y regresaba el lunes-. Con el tiempo me viene a dar cuenta de muchas cosas que no sabía de él”. Diana, 26 años (bajo)

“Él siempre iba a sus espacios sociales con amigos, a las rumbas, etc., mientras yo no podía ir porque estaba en embarazo. Por esta razón peleábamos mucho. Creo que ahí nos conocimos y nos quitamos las mascararas (...) creo que ahí hubo un “desencantamiento”. Antes estaba muy aferrada a él, para mí él era mi exclusividad, él no se podía ir de mi vida porque si él se iba yo no podía respirar; ese era un amor muy posesivo, era un amor muy complicado” Jessica, 22 años (medio)

Las mujeres sienten distantes a los hombres y perciben que estos continúan con su vida normal; esta diferencia de sentimientos genera muchas discusiones y molestias en la relación de pareja, incluso algunos se separan por un tiempo para poder tomar decisiones.

“Conmigo él era muy distante, pero igual él se acercaba porque yo tenía al bebé. Había cierto rechazo de los dos, pero yo tenía el bebe en mi vientre (...) Los primeros meses estuvo muy bien, venía a visitarme a la casa, pero a los siete meses peleamos. No sé si fueron las hormonas del embarazo pero empezamos a pelear mucho, y cuando tenía ocho meses decidimos terminar. Luego de esto hubo una distancia grande entre los dos, y me sentía algo triste porque yo cargaba con la barriga y él seguía con su vida”. Adriana, 21 años, (bajo)

“Para mí fue muy duro. Tuve depresión durante el embarazo, lloraba mientras veía como mi cuerpo se transformaba (subir 20 kilos era mucho); fue algo muy difícil porque a penas estaba saliendo de mi adolescencia”. Jessica, 22 años (medio)

Por otro lado, el hecho de no conocerse lo suficiente, o no tener una relación larga y estable ocasiona dificultades al momento de afrontar una situación como lo es un embarazo no planeado.

“A nosotros lo que nos pudo haber afectado en algún momento (que hasta ahora lo hemos podido superar), fue que no teníamos un noviazgo largo; prácticamente no nos conocíamos cuando ella quedo embarazada (...) Nosotros comenzamos a conocernos con el embarazo”. Walter, 27 años (bajo)

Actividades a las que se dedicaban durante del embarazo:

En cuanto a los casos que tenemos como “parejas estables”, hay un compromiso más notorio que en el de las parejas de “reciente conformación”, esto lo podemos ver cuando en la entrevista manifiestan que ambos compraban artículos para la llegada del bebé, visitaban al médico y compartían su tiempo de una manera más amena..

“A veces, al principio del embarazo, ella no iba al colegio y se venía a acostar acá toda la mañana. Éramos más unidos, más pensantes, más familia. Ella era muy cariñosa conmigo y yo con ella (...) Salíamos a comer helado, íbamos a los controles. La acompañé a todos los controles”. Carlos, 22 años (bajo)

“Mario me estuvo acompañando a los controles durante los primeros meses, pero cuando terminamos ya no me siguió acompañando. Aunque luego volvimos a estar juntos” Adriana, 21 años (medio)

Por otro lado en las parejas de “reciente conformación” esta etapa de la relación parece convertirse en un momento para conocer al otro, y aunque no hacen planes juntos para el bebé, ni asisten al

médico como pareja, relación comienza a cambiar; en este período se frecuentan más tiempo de lo que habitualmente lo hacían, pero lo hacen por el interés del progreso del embarazo. Es en este punto donde la relación se hace “más formal”, ya que esta situación hace que las familias conozcan a las parejas de sus hijos, se comiencen a compartir amigos y espacios los cuales son nuevos en este tipo relación.

“Antes de que Diana quedara en embarazo la relación no tenía mucha importancia, después de que quedo en embarazo la iba a ver más seguido a su casa porque quería ver cómo evolucionaba. Nunca la acompañe a consultas medicas o a controles, únicamente hicimos juntos las compras de todo lo que se necesitaba para el bebé, pero lo demás no” Walter, 27 años (bajo)

“Con Walter nunca fuimos a un control juntos; aunque yo siempre se lo pedí, el nunca quiso acompañarme”. Diana, 26 años (bajo)

Vivir juntos durante el embarazo

El grupo de entrevistados de parejas estables y de reciente conformación, con algunas excepciones, toman la decisión de vivir juntos como pareja, esta decisión es impulsada por el grado de responsabilidad que les genera el embarazo, además del imaginario de familia y lo esperado (y muchas veces exigido) por los grupos familiares de los miembros de la pareja.

“Más o menos hasta la mitad del embarazo nosotros no vivíamos juntos, ella vivía en su casa y yo en la mía, así que iba a visitarla de vez en cuando. Habíamos hablado que yo respondía por todo lo del bebé, pero en ningún momento hablamos de irnos a vivir juntos, pero cada vez que iba a visitarla la cantaleta de la mamá no dejaba”. Walter, 27 años (bajo)

“Él fue a hablar con mis padres; les dijo que iba a responder y que iba a vivir conmigo por tarde en dos meses, sin embargo pasaron siete meses y nada. Mi mamá un día le dijo: -

¿qué pasó?, ¿usted va a responder?, ¿se va a vivir con ella?, responda de una vez-. Esa presión de alguna manera lo obligo a decidirse a vivir conmigo”. Diana 21 años (bajo)

“Yo estaba madurando un poco más, pensando en algo más en serio, y él como si nada. Después de un tiempo y con tantos problemas, decidí mudarme con mi hermano mayor. Por esta razón tuvimos una pelea donde yo le dije: -el día que quieras comportarte como un hombre, que quieras tener una familia, vuelve-. , A los tres días apareció diciéndome que quería hacer bien las cosas. Nos quedamos a vivir en casa de mi hermano y empezó a tomar más responsabilidad” Cristina, 25 años (alto)

“Después de contarles a mis papas, tomamos la peor decisión del mundo: lmos a vivir juntos a la casa de mis papás. Vivíamos en mi cuarto, mi hermano en su cuarto y mis padres en el cuarto de ellos” Jessica, 22 años (medio)

En dos de las parejas de “reciente conformación”, se vivieron situaciones muy extremas. Una joven, buscando desesperadamente llamar la atención, intentó suicidarse; esta joven, aclara que no pretendía matarse, sino buscar en su compañero mayor atención y reconocimiento, ya que este había dejado de ser atento con ella.

“Fue una situación muy triste y estaba muy aburrida, tanto así que cuando tenía 6 o 7 meses de embarazo me tomé un “baygon”²⁵. Después de eso me llevaron con un trabajador social, con un sicólogo, con un psiquiatra, pero yo les decía: -hice esto para llamar la atención de Walter-. No me quería morir, en el fondo solo quería llamar la atención. Sin embargo fue peor la cura que la enfermedad, porque me dijo que no quería estar con una loca. Con el tiempo se fueron arreglando las cosas, hasta que nos tuvimos que ir a vivir juntos”. Diana, 26 años (bajo)

²⁵ Baygon es un pesticida - insecticida que se utiliza para la exterminación y el control de muchos parásitos e insectos.

Otra de las entrevistadas toma la decisión de no comunicarle a su compañero que estaba en embarazo. Este es el único caso en el que la mujer manifiesta que su vida continuó igual, sólo que le impidió a su compañero compartir esta etapa con ella, ocultando este hecho y mintiéndole a él para que permaneciera distante. Ella decidió en algún momento ser madre soltera.

“Yo nunca le dije, él nunca se enteró que yo esperaba un hijo de él. Él y yo habíamos terminado, pero dio cuenta que yo estaba embarazada porque se me empezó a notar. Nunca le di una explicación, y aunque Julio siempre hizo el intento de averiguar, le advertí a mis amigos que no dijeran nada. Así transcurrió todo el embarazo” Natalie, 27 años (medio).

Las diferencias que encontramos en las parejas:

Algunos jóvenes comentaban que el embarazo fue el momento más apacible, donde se recuerdan situaciones de mucha felicidad por la ilusión de esperar un bebé, mantenían mucho tiempo juntos y la etapa ayudo para unirse como pareja. Esta nueva situación hace que la pareja tenga un tiempo de estabilidad emocional después de sentir la angustia que les generó la noticia del embarazo. Sin embargo, reconocieron que hubo un tiempo donde se demandaba (principalmente las jóvenes mujeres) asumir el nuevo rol de madre y padre. Si bien el bebé aún no había nacido, la pareja comienza a sentir la presión familiar y social por el embarazo.

La mujer joven, en los casos estudiados, es quien más rápido asume este nuevo rol. Notamos en las entrevistas que las mujeres siempre expresan mayor compromiso con el embarazo y por ende inician una búsqueda de lo que ellas consideran madurez, y asumen el embarazo de manera más responsable, tomando decisiones como el cuidado de la propia salud, la búsqueda de vivienda o la unión permanente con la pareja.

MADURANDO EN PAREJA (durante el embarazo)

Una vez ha nacido el o la bebé, tanto los hombres como las mujeres, afirman que este acontecimiento es de gran emoción, los buenos sentimientos emergen y parecen sustituir las angustias o los momentos de conflicto para dar la bienvenida a la felicidad. Las parejas manifiestan en la entrevista que es un momento de felicidad tanto para ellos como para sus familias. Sin embargo dura poco tiempo, los conflictos no tardan en aparecer; después de este momento las mujeres de las parejas estables manifiestan haber tenido una fuerte depresión posparto, sin embargo con el paso de los meses esta depresión se supera.

“Me dio depresión posparto. Es algo rarísimo que ni siquiera yo te puedo explicar muy bien (...) Me fui a la casa de mi suegra a pasar la dieta porque ella me lo pidió, pero me sentía mal porque era una casa extraña y mi familia no iba. Yo me sentía sola con mi hija. Sentía que él seguía igual con su vida, en la universidad, etc., y eso no era lo que quería para mi vida; no me imagine mi vida encerrada en una habitación todo el día aunque te tengan como una reina, te hagan todo, y te pongan empleada. Él, en cambio, llegaba de la universidad y se acostaba a dormir tranquilo (...) Era algo rarísimo, me encerraba en el baño del cuarto y lloraba. Él me preguntaba por qué, pero era algo que no podía explicar, y en vez de buscar ayuda, él se desesperaba y me dejaba sola” Cristina, 25 años (alto)

“Al principio fue muy duro darme cuenta de todo lo que él hacía. Él salía con otras personas; yo no era la única” Diana, 26 años (bajo)

“Mucha agresión física y verbal. Ese año no podía hacer bien el amor; se había ido el hombre cariñoso, el hombre detallista; además me sentía fea, horrible, me sentía mal por haber tomado la peor decisión de mi vida: tener una hija”. Jessica, 22 años (medio)

Necesidades sentimentales (la relación después del embarazo):

Testimonios que contrastan formas de pensar y sentir frente a una situación como el nacimiento de un hijo. Por un lado, el joven que deja la responsabilidad del hijo a la mujer y su familia, y por otro, el

joven que hace frente a la situación y, a pesar que es una relación reciente, convive con la mujer y está pendiente de ambos.

“Cuando el bebé nació comenzaron muchos problemas, porque conseguía amistades para tomar trago, era muy irresponsable y descuide mucho la relación (...) Yo pensaba que todo estaba bien porque ella estaba en la casa y ahí su familia la cuidaba”. Carlos, 22 años (bajo)

“Después del embarazo la relación cambio considerablemente. Cuando la bebé nació estábamos conviviendo, ya vivíamos juntos, teníamos a la bebé aquí en la casa y yo sabía que debía estar pendiente de ellas”. Walter, 27 años (bajo)

La relación de pareja ahora tiene un nuevo integrante, por ello su tiempo lo comparten con el hijo que es ahora la prioridad de la pareja. Los entrevistados manifiestan que sus actividades y tiempos cambian y se reducen, debido a que un hijo demanda mucho tiempo. Como pareja son conscientes de que el tiempo que antes era para la pareja, ahora deben compartirlo buscando el bienestar de su hijo.

“Antes del embarazo estábamos más pendiente el uno del otro. Ahora no tanto, porque esta la bebé y ella le exige más tiempo. Pienso que ahora la relación se ha enfriado un poco pero sabemos y entendemos las razones. (...) Ya no rumbeamos mucho, preferimos comprar películas y verlas juntos, salir a comer, y viajar una vez al año”. Juan José 26 años (alto)

“La verdad, el tiempo para nosotros dos solos es muy de vez en cuando. Cuando nos podemos quedar solos vamos a cine, vamos a comer, sin embargo, también compartimos esas actividades con la niña” Cristina, 25 años (alto).

“Carlos comenzó a quedarse en mi casa. El tenía que ayudarme con el niño porque me habían hecho cesaría. Él me ayudaba mucho con el niño, venía a mi casa, se quedaba y me ayudaba en las noches. En ese sentido él ha sido muy cuidadoso con el niño, ha sido buen papá” María, 17 años (bajo)

“Aunque no estamos juntos tenemos una relación muy respetuosa y familiar. Él hace actividades con el niño aparte, y yo a veces lo llevo a donde la familia de Julio y pasamos tiempo allá. Es una relación muy respetuosa y sana para el niño”. Natalie, 27 años (medio)

Otras relaciones se distancian por un tiempo durante y después del embarazo, unas por mutuo acuerdo, otras (como el caso de Natalie y Julio) porque la joven oculto el embarazo a su pareja.

“Nos separamos dos años, terminamos antes de que naciera el bebe. Él consiguió otra persona y estuvo muy distanciado, además no tenía una buena relación con mi mamá (y mucho menos cuando se dio cuenta que él estaba saliendo con otra persona). Mi mamá y toda mi familia daban sus opiniones al respecto y aún más cuando nació el bebé. Nosotros queríamos que cada uno pudiera vivir su vida independientemente de que tuviéramos un hijo; fue una época bastante compleja (...) igual yo salí también con otra persona. Luego de un tiempo, hablamos y comenzamos a salir nuevamente, y después tomamos la decisión de volver. Mi familia se opuso al principio, y opinaban en contra. (...) Hace dos años volvimos, y aunque no es la misma relación de antes, siento que es una relación mucho más solida, más madura, porque ahora somos dos personas adultas, enfocadas en lo que quieren y con proyectos a futuro”. Adriana 17 años (medio)

“Cuando nació el bebé mi familia empezó a decirme que mi idea de ser madre soltera era demasiado egoísta con el niño, que él tenía el derecho a tener un padre, que no podía negarle esa oportunidad sólo por un sueño. El bebé nació y era igualito a Julio, entonces un amigo que vio al niño le dijo a Julio que el niño era igual a él; 2 meses después Julio me pregunto y yo le dije la verdad. Ahora veo a Julio y al bebé y me siento muy bien de haber cambiado de opinión, porque el amor entre ellos dos hace muy feliz al niño” Natalie, 27 años (medio)

El dinero:

Uno de los problemas que comienzan a experimentar las parejas es la consecución de recursos económicos. Anteriormente este factor se había sentido de manera sutil, es decir, los gastos no eran tan representativos como lo son cuando ha nacido el bebé. El dinero se convertirá en uno de los elementos que garantice la seguridad del hijo y conseguirlo será ahora una de las tantas preocupaciones que tendrá la pareja:

“Cuando el niño nació tuve un percance. Justamente cuando él nació ya no tenía seguro médico (él bebé nació el 10 y el 10 me lo cortaron). Estaba trabajando y por irresponsable me echaron, en ese momento estaba trabajando como digitador, luego trabajé en otra cosa. Con María empezamos a tener discusiones, pero como yo no trabajaba le ayudé a ella, me iba a las nueve de la mañana a ayudarle a hacer oficio, a hacerle el desayuno.” Carlos, 22 años (bajo)

“(…) A raíz de que él no consigue trabajo, pues se nos complica la situación porque yo me empiezo a enojar y le digo cosas que a él no le gustan” María, 17 años (bajo)

“En gran parte soy yo quien lleva la responsabilidad económica del niño porque en estos momentos yo gano más dinero que Julio. Él colabora con la lonchera y algunas cosas que hagan falta; además le dedica mucho tiempo al niño” Natalie, 27 años (medio).

El dinero no solo es importante sino también es determinante en la relación, ya que las parejas que contaban con un ingreso económico antes del embarazo logran la conformación de un hogar, ambos buscan vivir juntos, o planean hacerlo al tiempo que logran tener mayor autoridad sobre su hijo o hija. Por su parte las parejas que no cuentan con un ingreso económico reciben el apoyo de los abuelos o padres, perdiendo privacidad en su relación y también la autonomía en la crianza de su bebé; parte de esa ayuda consiste en vivir en la casa de los padres de alguno de los dos jóvenes, trayendo más conflictos y discusiones entre la pareja.

“Cuando estaba en embarazo, decidimos poner una papelería entre los dos con la ayuda de un familiar que estaba en el extranjero. Se suponía que íbamos a trabajar los dos, yo en la mañana y él en la tarde. Sin embargo yo sentía que él no tenía sentido de propiedad, que le

importaba más charlar con sus amigos que atender a los clientes, mientras que para mí era importante atender la gente porque de eso se trata manejar un negocio.” Jessica, 22 años (medio).

“Existen muchos detalles en pro y en contra respecto a mi relación con la familia de María, porque han intentado apoderarse del niño y de la relación. Permanentemente discuto con la señora ya que algunas veces quiero que mi hijo se quede a dormir en mi casa y no puedo; la señora quiere disponer del niño como si fuera del ella. Yo entiendo porque ella es la abuela, y se preocupa por la irresponsabilidad de dos jóvenes muy inmaduros, además porque es quien colabora económicamente” Carlos, 22 años (bajo)

“Mi mamá se porto súper bien, me dijo –yo te colaboro con lo que necesites, con lo que yo te pueda ayudar-. Mis hermanos también me ayudaron (es que yo soy la niña de ellos); sin embargo no soy de las personas que suele pedir ayuda” Cristina, 25 años (alto)

Convivencia bajo un mismo techo

A pesar de las dificultades de enfrentarse a un embarazo siendo tan jóvenes, las familias de las parejas entrevistadas siempre estuvieron dispuestas a colaborar tanto económica como emocionalmente a sus hijos e hijas.

“Al principio vivíamos en el primer piso con mi papas. Ellos al principio nos ofrecieron apoyo y estuvimos viviendo con ellos. Después decidimos independizarnos -entre comillas- un poquito mudándonos a un apartamento un poquito más privado (aunque aún en la casa de mis padres). El propósito es conseguir nuestra propia vivienda, esa es la lucha que tenemos”. Walter, 27 años (bajo)

“Tenía 6 meses de embarazo y los papas de él no me conocían, aunque él ya me había invitado antes, yo lo evadía. Hablo con sus padres y les dijo que se iba conmigo; ellos no se opusieron, pero nos propusieron quedarnos a vivir con ellos mientras nos organizábamos

mejor. Vivimos ahí como dos años, tuve mi niña y continuamos. Seguimos viviendo ahí, pero en el segundo piso un poco más independiente”. Diana, 26 años (bajo)

“Sus padres nos propusieron vivir en el primer piso. Ellos trabajan con mercancías y viven en una casa que esta súper bien, así que por ahorramos algún dinero y no pagar arriendo (él y yo estábamos en prácticas en la universidad y estábamos mal económicamente) aceptamos su oferta. Nosotros recibimos mucha ayuda económica de ellos, pero por esta razón se creían con derechos sobre el niño y sobre nuestras vidas, lo que trajo problemas a la relación” Cristina, 25 años (alto)

Si bien el sentimiento del amor es importante solo con el pasar del tiempo las parejas maduran su relación, las que lograron una independencia económica, lograron también formar un hogar, las que por encima de las circunstancias supieron sobrellevar las crisis y buscaron su autonomía están juntas, y esta unión depende de otros factores más allá de los emocionales, afectivos o económicos; la forma en que se asume la llegada del bebé se debe observar también desde el plano familiar.

“Vivíamos en la casa de mi familia. Mi madre es una persona obsesiva con el orden y le molestaba mucho el desorden de Ariel, por eso tuvimos muchos problemas. Estuvimos ahí alrededor de ocho o diez meses. Cuatro meses después de que nació la niña nos fuimos a vivir a otro lado; empezamos viviendo en una pieza y después nos fuimos a un apartaestudio. Ahí duramos un año”. Jessica, 22 años (medio)

“Él vive con la mamá. Hace más o menos ocho meses estamos haciendo un ahorro mensual de \$ 50.000 mensuales para irnos a vivir juntos. Estamos esperando a que yo termine la práctica. (...) Durante todo este tiempo mi mamá ha sido un gran apoyo, yo me levanto a las seis de la mañana, le doy el desayuno al niño, le pongo el uniforme y mi mamá lo lleva al jardín; al medio día lo recoge, le da el almuerzo y en la tarde asiste a un taller en una guardería hasta las seis de la tarde, hora en la que yo llego”. Adriana, 21 años (medio)

TRAYECTORIA FAMILIAR

SOBRE LA FAMILIA

En este capítulo queremos abordar el fenómeno del embarazo no planeado en los jóvenes teniendo en cuenta la relación con la familia de origen y cómo ésta pueden llegar a influir en las decisiones de los jóvenes, así como ver las relaciones que se establecen entre familias a partir del embarazo y el nacimiento del bebé. De igual manera observaremos las relaciones que las parejas tienen con los familiares de su compañero o compañera antes y después del embarazo. Uno de los autores que citaremos en este capítulo es Ronal Laing, quien desde su concepto de familia y “familia” nos mostrará cómo se construye esta idea en los jóvenes.

Cuando se habla de familia se piensa que existe claridad en la ilustración o en el concepto, pero son varias las definiciones que se le pueden dar a esta. Para Ronald Laing *“la dinámica y las estructuras observables en los grupos a los que nuestra sociedad da el nombre de familia pueden muy bien no manifestarse en los grupos que recibieron esa denominación en otras épocas y lugares. El concepto de familia sobre el que se trabaja, es la familia de origen trasformada por medio de la internalización, la división y otras operaciones en la “familia””, proyectada a su vez sobre la familia y otros objetivos.”* (Laing, R. 1971)

Para Laing existen dos clases de familia, la familia de origen, es aquella con la cual se crean las primeras relaciones donde se desarrolla la socialización primaria, esta puede estar integrada por la familia nuclear, es decir, padre, madre y hermanos, pero también puede estar constituida por personas que tengan o no vínculos sanguíneos, estos pueden ser abuelos, tíos o personas de crianza que hagan las veces de familia, a esto se conoce con el nombre de familia de origen. Y la “familia” con comillas, a la que se refiere este autor, es la “familia” que se internaliza. *“No son los elementos aislados sino las relaciones y operaciones entre elementos y conjuntos de elementos, estos pueden ser personas, cosas u objetos, por ejemplo, los padres pueden ser internalizados como unidos o distanciado, juntos o separados, próximos o alejados y aprender de estos, y llevar ese modelo de relación, es decir lo que se internaliza no son los objetos como tales, sino pautas de la relación por medio de operaciones internas, a partir de las cuales una persona desarrolla una estructura grupal personificada, teniendo en cuenta las experiencias personales”.* (Laing, R. 1971)

Partiendo de lo anterior, en este punto es necesario el reconocimiento de las familias de origen de cada una de las parejas estudiadas con el fin de indagar sus imaginarios al respecto y en estas encontrar la representación social que como jóvenes padres y madres los afirman en comunidad. También el contexto familiar puede dirigirnos al entendimiento y apropiación que los jóvenes padres pueden encontrar durante su desarrollo como pareja.

CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS

Cada grupo familiar tiene sus propias dinámicas de interacción entre los integrantes de esta, que no los hace únicos pero si diferentes de otras familias. Entendemos que el proceso de socialización primaria en los jóvenes entrevistados es trascendental para asumir la paternidad y la maternidad, por tal razón esbozaremos algunos casos de la relación familiar junto con su trayectoria para observar y analizar a las parejas, las familias de origen de éstas y la forma en que se relacionan a partir de la clasificación de parejas anteriormente planteada, teniendo en cuenta además los diferentes momentos del embarazo en la pareja.

TIPOS DE HOGAR

Dentro de la Tipología que se hace a los hogares, agruparemos los hogares de las parejas entrevistadas de la siguiente manera: hogares Nucleares incompletos, Nucleares completos, Extensos y Poligenéticos.

- Los hogares Nucleares incompletos hacen referencia a la crianza de él o los hijos por parte de la madre o el padre.
- Los hogares Nucleares completos son los más comunes, donde tanto el padre como la madre permanecen juntos en la crianza de los hijos.
- Los hogares extensos, son los grupos familiares donde conviven juntos tanto los padres como los abuelos, participando todos estos en la crianza de los niños.

- Y los hogares Poligenéticos, son aquellas uniones familiares que se conforman después de la ruptura de uno o ambos miembros de la familia, conocidas también con el nombre de superpuestas.

Esta clasificación se hace sin tener en cuenta el tipo de unión de los padres de las parejas, por el contrario damos mayor importancia a la permanencia en la crianza de los jóvenes desde su infancia hasta el momento del embarazo y a la relación de los padres entre ellos y con los jóvenes.

Pareja	Entrevistados (Seudónimos)	Nuclear incompleto	Nuclear completo	Extenso	Poligenéticas
1	Carlos		x		
	María		x		
2	Walter		x		
	Diana		x		
3	Carlos Mario		x		
	Yuli		x		
4	Mario	x			
	Adriana	x			
5	Ariel		x		
	Jessica		x		
6	Julio		x		
	Natalie			x	
7	David		x		
	Jennifer		x		
8	Juan José		x		
	Cristina	x			

Tabla. Tipos de Hogar

De las parejas entrevistadas, observamos que ninguna pertenece a la clasificación de los hogares poligenéticos o superpuestos, por el contrario la mayoría de estas provienen de hogares nucleares, a excepción de Adriana y Mario, para quienes sus hogares de origen son de tipo nuclear incompleto, y Cristina, que si bien sus padres no están separados, la crianza fue exclusiva de la madre.

Existen dos casos que llaman la atención, el de Natalie y Ariel: Natalie crece en un hogar monoparental conformado por su madre, su abuela y una prima. Su padre estuvo cerca de ella durante su crecimiento, pero fue su abuela la que estuvo en los momentos significativos de cambios físicos como la llegada de su período. Y Ariel, quien a los 5 años de edad, recibe la noticia que su padre tiene otro hogar donde existen otros hijos, sin embargo, las relaciones entre estos hogares se mantienen y conoce a sus hermanos y a la madre de ellos.

PAREJAS Y FAMILIA

El tipo de relación que sostenía la pareja en el momento del embarazo no se relaciona con la crianza de la familia de los miembros de la pareja, ya que la relación de la pareja para el momento del embarazo era un estado de compromiso formal o no; lo que sí es de gran interés para nosotros es saber qué clase de relación tenían las parejas con los familiares de su compañera o compañero antes, durante y después embarazo.

La relación de las familias con las parejas depende de la formalidad o informalidad de la relación que sostenían los dos jóvenes, es decir, si la pareja “presenta” a su compañera o compañero a sus padres o familiares de crianza y les comunica la relación entre ellos dos, esto le da un carácter formal a la relación, permitiendo acercamientos familiares como salidas, visitas en casa o cosas de ese tipo; el no entablar una relación con los padres de la pareja, simplemente evidencia que la pareja no tiene intenciones de compromiso o el momento por el que atraviesan no es de formalidad.

CRIANZA Y FAMILIA

Experiencias Anteriores de hermanos con hijos			
Pareja	Entrevistados (Seudónimos)	Si	No
1	Carlos	x	
	María		x
2	Walter		x
	Diana		x
3	Carlos Mario	x	
	Yuli		x
4	Mario		x
	Adriana		x
5	Ariel		x
	Jesica		x
6	Julio		x
	Natalie		x
7	David		x
	Jennifer		x
8	Juan José		x
	Cristina	x	

Tabla. Experiencias Anteriores de hermanos con hijos

De todos los aspectos que pueden aprender o aprendieron los jóvenes en el momento de la crianza con su familia de origen, nos interesa conocer las representaciones relacionadas con el hecho de ser madre o padre. Dentro de las entrevistas, notamos que existe un componente clave para asumir la paternidad o maternidad y es la responsabilidad de cuidar a otro, vemos por ejemplo a Cristina la pareja de José, quien señala que en su familia ella cuidaba de sus sobrinos, razón por la cual no veía tan difícil la situación de ser madre.

“La verdad nunca me sentí, -¿cómo te digo?- , incapaz de tener un bebé; y no hablo de la parte económica, sino de poder educar un niño. Siempre me sentí capaz de hacerlo, ya que antes de ser mamá, yo era como otra mamá para mis sobrinos. Por esta razón no fue realmente tan difícil.” Cristina, 25 años (alto)

Notamos que asumir el cuidado de otro puede representar un ejercicio de preparación para la maternidad, pero encontramos en otra de las jóvenes un caso similar de cuidar a otro, la diferencia es que en este caso, el de Jessica la pareja de Ariel, el cuidar a su hermano menor representó

frustración para su libertad, incluso señala que su infancia la recuerda a partir de los 7 años, porque fue a esa edad cuando nació su hermano. Al otorgarse la responsabilidad del cuidado del hermano generó en Jessica un rechazo frente al hecho de cuidar a otro.

“Yo era la niña de la casa, era la consentida, a mi me lo daban todo. Cuando mi hermano nace, a mí me toca asumir muchas responsabilidades. Me dieron responsabilidades que nunca me han gustado, la responsabilidad de cuidar a alguien, de organizarle la ropa a alguien... todos esos quehaceres de la casa.” Jessica, 22 años (medio)

Adriana la pareja de Mario, señala que al nacer su hijo ella asume que tiene ahora una responsabilidad: su hijo; en el momento de la entrevista cuando le preguntábamos sobre cómo ella había llegado a esa conclusión, ella nos respondió:

“Creo que con mi mamá, con mi papá y a partir de las relaciones de mi familia; por ese compromiso hacia los hijos. Creo que es algo que nace con uno, creo que es algo que las madres sienten, ese sentimiento que uno tiene hacia su hijo, ese sentimiento que nace de la misma relación con el hijo.” Adriana, 21 años (medio)

Como lo señala Laing, se aprende en la familia de origen para después reproducir algunos comportamientos de “la familia”. Como ejemplo de esto podemos tomar el caso de Walter y Diana cuya relación no era formal, (incluso él tenía una novia con quien si había hecho planes de tener hijos y casarse) pero al quedar Diana en embarazo este asume la responsabilidad no con mucha voluntad, por el contrario, son los padres de los dos jóvenes quienes insisten en que deben formalizar la unión cuando ella está en embarazo. Los padres de Walter tienen un hogar nuclear completo, siempre han estado juntos, y su padre ha respondido por las necesidades del hogar, lo que podría indicarnos que la idea de “familia” de Walter se reproduce en la medida en que continúa su relación con Diana y asume la responsabilidad frente al embarazo.

Otro de estos casos es Ariel, el compañero de Jessica, quien tiene un caso particular. Él descubre que su padre tiene otra familia, Ariel en el momento de la entrevista convive con su compañera a pesar de tener muchos conflictos como pareja. Éste joven señala que uno de los motivos por los cuales las dos familias no entraron en discusiones por este acontecimiento, fue porque su padre siempre estuvo pendiente de ambos hogares, según señala Ariel:

“El fue buen padre, buen esposo, nunca nos faltó nada” Ariel, 25 años (medio)

Podríamos decir que al igual que Walter, Ariel aprendió de su padre la responsabilidad económica por los hijos, incluso la de varios hogares.

El caso de Natalie, la pareja de Julio, que proviene de un hogar monoparental incompleto -fue criada por su abuela- es otro ejemplo. Observamos en la entrevista que una vez sabe que está embarazada toma la decisión de tener a su hijo sin consultar al padre del bebé, y éste se entera varios meses después cuando el hijo ha nacido. En la historia familiar de Natalie las mujeres siempre han estado a cargo del hogar de una manera independiente y esto de alguna manera se repite cuando esta joven excluye a Julio de cualquier decisión sobre el futuro de su embarazo y sobre las responsabilidades de su hijo. Sería muy atrevido decir que el comportamiento de los padres es repetido de manera exacta por los hijos, pero, no podemos desconocer la influencia de la familia en los jóvenes, ya que, como señala Laing (1971) *“La idea de familia se reproduce en la medida en que varias de esas decisiones y actitudes salen a flote cuando se presentan situaciones como la de tener hijos y se comienza a construir otra familia”*.

LAS FAMILIAS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EMBARAZO

REACCIONES DE LA FAMILIA FRENTE AL EMBARAZO

Según los testimonios, una vez los jóvenes dan la noticia a sus padres, estos manifiestan sentirse decepcionados, sin embargo ningún joven expresa que fue rechazado por sus familiares, por el contrario, los futuros abuelos ofrecen su ayuda y respaldo frente a la situación. Una vez los jóvenes comentan la noticia, la mayoría de las parejas pasan a una relación más estable debido a la exigencia que hacen los padres -en especial los de la joven-. Su relación pasa a ser más pública, ya que la noticia del embarazo involucra a familiares y amigos, que aportan consejos, cuidados, recetas y demás que se deben tener en cuenta durante el embarazo.

Para las familias de las parejas la noticia sobre el nuevo embarazo se inicia cuando se comunica a un familiar sobre la situación de la joven, generalmente la noticia se comparte en primera instancia a la madre, argumentando que es un elemento de confianza en el grupo familiar. Esto ocurre tanto en

el caso de los hombres como en el de las mujeres. La familia por lo general espera que los jóvenes continúen con su formación, en especial la académica para quienes se encuentran estudiando, pero al recibir la noticia de un embarazo no planeado, ni deseado, éstos de alguna manera expresan desilusión.

“Tenía 17 años y la primera reacción fue el miedo. Jennifer me dijo que le contara a mi familia, pero lo oculté tres meses debido al miedo, porque no sabía cómo iba a ser la reacción de mi familia. Nunca había llevado mujeres a la casa, solo amigos; no me gusta que me pregunten cosas porque soy tímido. Con el segundo embarazo fue distinto, no lo esperábamos pero fue más tranquilo porque sabíamos cómo eran las cosas; la niña tenía 4 años y el niño tiene cuatro meses.” David, 17 años (alto)

En las entrevistas los jóvenes expresaban sentir miedo al rechazo, al enojo de los padres, al sentimiento de frustración que sentiría su familia, a la estigmatización y a cargar con todos los prejuicios y estigmatización que tienen los jóvenes que viven esta situación. Pero también está el miedo a pensar cómo se va a afrontar la nueva responsabilidad, y sobre todo la responsabilidad de obtener el dinero para cubrir los gastos que del embarazo y el nacimiento del bebé.

Según el testimonio de algunos de los entrevistados, el impacto fue menos fuerte para las familias que ya tuvieron antes algún episodio parecido con otro hijo o hija, como en el caso de Cristina pareja de José.

“Tengo 3 hermanos, todos son mayores que yo; ellos tiene 5 hijos. El mayor tuvo una relación súper difícil -el típico muchacho súper jovencito con la muchacha- (...) Pero hoy en día viven juntos y están bien; el segundo no... y el último se caso” Cristina, 25 años (alto)

En las familias de estas parejas, la reacción estuvo marcada por el enojo y de nuevo la decepción. Los familiares tanto de las y los jóvenes, los confrontaron sobre sus actos e indagaron sobre su futuro, sintieron decepción aunque a varios no les sorprendió mucho. Notamos que para las mujeres la reacción es más dramática, los familiares sintieron decepción, tristeza y preocupación por los estudios y la situación económica de estas jóvenes.

Para Yuli, pareja de Carlos Mario, la desilusión expresada por sus padres no sólo fue difícil por la edad y las expectativas de la familia, sino también por quien era su pareja.

“Para mis padres fue duro, sobre todo para mi papá; él tiene un temperamento fuerte y no me volvió a hablar hasta que nació el niño. Mi papá estaba que me mataba y mi mamá como es más pasiva lo tranquilizaba. El problema era que no les gustaba Mario porque él es negro.” Yuli, 19 años (bajo)

De acuerdo a la anterior afirmación con la que se cierra el ejemplo, aunque no es parte de la investigación, la evidencia de los factores raciales y de dominación sexual, generan ciertas características en la forma de asumir el compromiso frente a un hijo o hija. En la población negra existe, con mayor frecuencia, mujeres que son cabeza de hogar simplemente porque dentro de su tradición el hombre no es el factor económicamente activo y poseedor de la organización socio-económica del hogar.

“Al principio todo mundo puso el grito en el cielo: -pero sí Adriana es muy joven, su futuro, se va a truncar la vida-. Después me colaboraron mucho: -que las medecitas para el bebe, que el baby shower, que la cremita para que no se le hagan líneas en el estómago, los antojos, piscina porque al bebé le sirven el agua, etc. (...) Mi papá, me decía que tener un hijo no era algo que se deja ir al otro día, me decía que los hijos son para toda la vida” Adriana, 21 años (medio)

En general las familias sintieron que era un embarazo inapropiado debido a la etapa que vivían sus hijos e hijas en esos momentos; los jóvenes manifiestan que sus familias se sintieron decepcionadas, defraudadas, pero en ningún caso mencionaron golpes, maltratos extremos o ningún otro tipo de violencia. Por supuesto esto no puede darse por sentado teniendo en cuenta que una entrevista no es un confesionario y esto puede ser pasado por alto simplemente por vergüenza frente al investigador. En algunas parejas la experiencia de otros embarazos en la familia hizo que la situación fuera menos difícil, sin que dejaran de existir conflictos y discusiones.

DEL ENOJO Y DECEPCIÓN A LA AYUDA Y ATENCIÓN

Sin embargo, después de la noticia, las familias logran asumir el nuevo estado de la joven; el embarazo trae nuevas relaciones formales, las y los jóvenes conocen a los padres y demás familiares de su pareja. La buena relación entre estos depende de la empatía que se cree entre unos y otros.

No todas las parejas se unieron para iniciar vida juntos, algunas continuaron viviendo en la casa de sus padres, frecuentándose regularmente.

El nacimiento del bebé cambia los enojos y malas reacciones de los familiares por buenos anhelos para la pareja y el recién nacido. Es en ese momento cuando inician de manera más notoria los nuevos roles de abuelos y padres; las y los jóvenes manifiestan en las entrevistas que todo en ese momento es felicidad, y todos en la familia desean brindar su ayuda. El tipo de apoyo en las familias varía dependiendo de sus capacidades económicas, ofreciendo por ejemplo lugares para residir, empleo y demás ayudas materiales. Otro tipo de apoyo se da con los cuidados del bebé: los nuevos abuelos se encargan de cuidar al bebé mientras sus hijos trabajan o continúan con sus estudios.

LA INFLUENCIA FAMILIAR EN LAS PAREJAS Y CRIANZA DEL HIJO

Las relaciones entre las parejas y sus familiares giran en torno al bebé. Cuando los abuelos permanecen mucho, e incluso más tiempo con el bebé que los padres, o el apoyo que les dan es muy fuerte, estos tienden a desplazar a los jóvenes padres y madres en la crianza, generando conflictos de autoridad que conllevan a problemas o situaciones de pelea.

“Mi mamá me ayuda mucho, tanto así que la niña le dice mamá a ella y a mí. Y no solo eso, ella se transformó tanto que quiere manipular mis amistades; ella quiere controlar quien conoce a la niña o quién no. Eso nos ha traído muchos problemas. También ha tratado de manipular a David, lo que ha generado discusiones y peleas.” Jennifer, 17 años (alto)

“Durante el baby shower de mi bebé escuchaba todo el tiempo: -Alejandro por aquí, Alejandro por allá y Alejandro por todos lados-; entonces le pregunté a María: -¿quién es Alejandro?-, y ella me dijo: -Alejandro es nuestro hijo-. Le pregunte quien le había puesto el nombre al niño y ella respondió: -mi mamá-. Eso me molestó mucho porque no me consultaron nada al respecto, ni siquiera me llamaron para contarme. La señora tuvo el atrevimiento de ponerle el nombre al bebé sin consultarme.” Carlos, 22 años (bajo)

Los nuevos abuelos se sienten con derecho a ejercer y opinar sobre las maneras de criar al nuevo hijo y sobre las formas de llevar el hogar. Estas actitudes pueden ser inducidas por la inexperiencia de los jóvenes padres, por la dependencia económica, por la ayuda de todo tipo ofrecida por los abuelos, etc., haciendo que los nuevos roles de los jóvenes sean de alguna manera desplazados, apareciendo los abuelos como las figuras de autoridad tanto en la crianza del bebé como en la relación misma de la pareja.

“Fue desastroso por que la familia de él se metió en la relación. Mi suegra estaba encima de nosotros todos los días y eso era horrible. En ese momento nosotros recibíamos mucha ayuda económica de ellos, pero así como nos ayudaban también se creían con derechos; mi suegra se metía una y otra vez al cuarto, abría el closet, miraba la ropa, se metía en todo lo que tenía que ver con la relación y con el bebé. Por esta razón la relación de pareja se dañó un poco.” Cristina, 25 años (alto)

CAMBIOS INDIVIDUALES

ANTES

Si bien el nacimiento del bebé trajo cambios importantes en la vida de las parejas, las y los jóvenes tuvieron cambios importantes de manera individual. Las actividades que estos realizaban no se centraban únicamente en la relación con su pareja. En este capítulo queremos mostrar los cambios

a nivel individual de las y los jóvenes antes, durante y después del embarazo no planeado, exponiendo algunas consecuencias de éste tanto para los hombres como para las mujeres.

Cuando preguntamos a los jóvenes a qué se dedicaban antes del embarazo no planeado, la mayoría respondían ocupaciones como trabajar, estudiar, salir con sus amigos, divertirse o buscar algo productivo para hacer. Generalmente ninguno de los jóvenes manifiesta hacer preparativos o tener anhelos de un bebé, algunos contemplan la idea en pareja, pero en ningún momento declaran querer un hijo. Solo uno de los entrevistados (hombre) manifestaba con una actitud orgullosa, que él si quería ser padre a temprana edad. Este joven, nos decía que el sueño de todos los jóvenes es tener un hijo.

“Me parece vacano tener un hijo a temprana edad; yo quería ser padre a temprana edad porque ahora están matando mucho a los jóvenes, y uno lo que piensa es en dejar su retoñito, para que la familia crezca” Carlos Mario (bajo)

Carlos Mario vive en el barrio Marroquín, un sector conocido en la ciudad como un lugar de conflictos urbanos y violencia.

Actividades a las que se dedicaban antes del embarazo: uso del tiempo libre

Walter no tenía planes de un embarazo con Diana, ya que ellos no eran novios. Walter tenía una relación estable con otra persona a la que tuvo que dejar cuando Diana quedó en embarazo. Al momento de la entrevista este joven trabajaba como vigilante y dedicaba su tiempo libre a frecuentar lugares de baile y fiestas con sus amigos.

David al igual que otros de los jóvenes se encontraba estudiando cuando su compañera quedó en embarazo, y su tiempo lo distribuía entre la diversión y el estudio.

“Iba a la finca de algún amigo, organizábamos salidas y nos íbamos a pasar el fin de semana. Cuando no íbamos a fincas, íbamos a bailar. También jugaba fútbol con los amigos los domingos”. David, 17 años (alto)

Al igual que los hombres, las mujeres manifiestan que sus actividades estaban enfocadas en el estudio, el trabajo o desarrollar diligencias productivas.

“Lo que hacía era estudiar. Salía mucho con mis amigas, salía a paseos, -porque me gustan las salidas con mucha aventura y la naturaleza-, (...) cuando podía salía a acampar, íbamos a fincas, al lago calima, siempre buscando una aventura (...) no trabajaba porque mi papá me lo daba casi todo, y vivía con mi mamá”. Cristina, 25 años (alto)

“Salía mucho; me gustaba salir a tomar cerveza, a un buen bar, hablar con alguien interesante, -¿si me entiendes?-. De resto, pues dedicaba tiempo a la universidad y a participar en eventos de carácter social”. Jessica, 22 años (medio)

Una de las entrevistadas en el grupo de mujeres recuerda con melancolía sus actividades antes del hijo. A la pregunta ¿a qué te dedicabas cuando se presentó el embarazo? Ella respondió:

“A cantar. A los 6 meses de embarazo estaba terminando noveno y termine noveno en embarazo. Estaba metida en una orquesta porque yo canto, entonces me la pasaba cantándole a mi hijo, y a mi hijo desde adentro le gustaba la música. Eso viene de sangre porque mi papá también canta”. María, 17 años (bajo)

En las entrevistas las y los jóvenes manifiestan con emoción los recuerdos antes del nacimiento del bebé. En los relatos podemos notar que, al hablar sobre sus actividades, los jóvenes las relacionan como momentos de libertad donde cada uno de ellos decide el lugar o destino, actividad o fin, es decir, los jóvenes percibían que en sus vidas no existían limitantes externos que impidieran el libre desarrollo de sus actividades.

Los espacios sociales que permitían esa construcción de identidad, que es necesaria en dicha etapa, se anulaban con una etapa distinta: el enfrentarse a un embarazo no planeado y a la responsabilidad (social y económica) de un hijo, y en algunos casos de una familia. Los anhelos y recuerdos de dichas etapas identifican de alguna manera la ausencia de una culminación adecuada y sostenible de la misma y una posible fractura frente a su desarrollo como individuo.

LA NOTICIA (DURANTE)

A partir de ese momento comienzan los cambios tanto individuales como en la pareja. Para los jóvenes la noticia es simplemente eso, una noticia, ya que aún no se hace visible el estado de la joven ni mucho menos se tiene que asumir de inmediato la responsabilidad (económica o social). Sentir miedos o angustia y tomar una decisión adecuada es la constante en los jóvenes; la situación es tensa pero los jóvenes intentan llevar su vida con “normalidad”. El paso más difícil de dar, es la decisión de tener o no al bebé.

Reacciones frente a la noticia:

Ariel (pareja de Jessica quien había tenido 2 abortos uno a los 16 y otro a los 19 años), al saber que su novia estaba embarazada por tercera vez toma la decisión de “obligarla” a tener el bebé. Los conflictos vividos con las experiencias anteriores hacen que en esta ocasión el joven tome una postura dominante sobre su pareja para que ella permita la continuidad del embarazo.

Uno de los jóvenes reconoció que deseaba y de algún modo había sentido satisfacción al enterarse del embarazo de su compañera. Expresaba en la entrevista que para él la noticia provocó sentimientos agradables como alegría de saber que iba a ser padre. Este joven pensaba que si su novia quedaba en estado de embarazo ellos dos podían estar juntos aunque el padre de la joven se los impidiera. Sin embargo él de ningún modo planeo el embarazo con su pareja.

“Cuando ella me dijo que el periodo no le llegaba y que creía que estaba en embarazo, a mí me dio alegría porque sabía que ese hijo era mío y que ahora si íbamos a estar juntos”.

Carlos Mario, 21 (bajo)

Otro caso interesante es el de Julio, ya que Natalie, su compañera, nunca le informo que estaba en embarazo y que él era el padre. Luego de que el bebé naciera este joven se entero de que era padre a través de un amigo.

“Mi amigo me dijo: -Natalie tiene un hijo y es parecido a ti-. Ella y yo no teníamos nada formal pero habíamos dejado de vernos. Fui a visitarla y me dijo al principio que no; le pedí con insistencia que me dijera la verdad hasta que accedió. Yo le ofrecí mi ayuda (porque de

todos modos era mi hijo y yo no lo iba a abandonar) sin embargo ella me decía que no me necesitaba". Julio, 24 (medio)

Las reacciones inmediatas son de resignación en vez de alegría (excepto por el caso de Carlos Mario) y una vez tomada la decisión de continuar con el embarazo y tener al bebé, comienza una etapa de demanda por parte de su compañera, donde el paso a seguir es comunicar la noticia a los familiares de ambas partes.

Una vez el embarazo continúa y los cambios físicos en la mujer son más notorios, los preparativos para la llegada del bebé comienzan a realizarse. Para los hombres no hay grandes transformaciones en su vida por el momento, los miedos quedan atrás cuando la noticia es compartida y los familiares después de algunos enojos y decepciones manifiestan su apoyo a la pareja.

Las mujeres sintieron varios cambios en esta etapa; sentían miedo por los cambios que se presentaban en las relaciones familiares, de pareja y en la vida social; miedos que de alguna forma deben ser enfrentados ya que deben hacer frente a los cambios surgidos por su embarazo y la llegada inminente de un nuevo miembro en sus vidas, además de enfrentarse a las dificultades económicas que se presentan, tanto antes como después del nacimiento del bebé. Estas situaciones obligan a los jóvenes a tomar decisiones maduras y certeras.

Durante el embarazo las vidas de estas mujeres cambian, ya que de alguna manera sus actividades cambian. Muchas veces dejan proyectos de lado (como la continuación de sus estudios) debido al agotamiento físico, la depresión, la falta de dinero y apoyo, etc.

También los hábitos y costumbres que se tenían antes del embarazo cambian. La atención y el tiempo de dedicación que requiere el cuidado de un embarazo y de un bebé obliga a las madres y padres a cambiar hábitos, rutinas, y tiempos (incluso de ocio).

EL NACIMIENTO: CAMBIO REAL.

Después de haber experimentado sentimientos de intranquilidad, de haber dado la noticia y de asumir o aceptar el embarazo, llega el momento del nacimiento del bebé. El embarazo es un periodo de preparativos, pero ahora la situación cambia drásticamente: el bebé se hace real al nacer, llega a la sociedad y es recibido por su nueva familia.

Una pregunta que les hicimos a los jóvenes fue, ¿Qué sintió cuando nació su hijo o hija?

“Tranquilidad porque ya todo se sabía; tanto así que hicimos un baby shower las dos familias. Cuando nació la bebé fue una emoción muy grande y toda la familia me felicitaba”. David, 17 años (alto).

“La acompañé a la clínica. Ahí me estuve mucho tiempo, estaba angustiado porque nadie me daba razón. Luego me dijeron que todo salió bien y que la podía ver. Para mí ver por primera vez a mi hijo fue un momento muy especial, me sentía muy feliz. Luego se enfermó y eso fue malo porque no teníamos plata” Carlos Mario, 21 (bajo)

El nacimiento se acompaña de grandes emociones. Las familias se integran y todos buscan el bienestar del recién nacido. Sin embargo a medida que el tiempo avanza los jóvenes comienzan a experimentar cambios notables en su estilo de vida, la presencia física del bebé genera demandas y expectativas a los nuevos padres y madres que deben comenzar a asumir sus nuevos roles. “las situaciones sociales mediadas construyen nuevas formas de participación común –y nuevas diferencias- entre las formas de experiencia social previamente establecidas.” (Giddens, 1994, p.110)

“Al principio no asimile la responsabilidad que se venía; seguí mi vida normal. Después me volví más responsable (...) Creo que si no tuviera mi hija estaría en la casa de mi mamá, relajado, esperando que llegue el fin de semana para ir a rumbeo. Ni siquiera me molestaría en trabajar porque no lo necesito. (...) El nacimiento de mi hija me dio responsabilidad. Uno debería querer ser mejor por uno mismo, pero en ese tiempo no pensaba así; ahora quiero ser mejor, pero por ella”. Juan José 26 años (alto)

Los cambios para estos jóvenes traen sacrificios, desprendimientos, alegrías, retos, esfuerzos, y demás sentimientos que motivan a los jóvenes. Varios de ellos manifiestan adquirir mayor responsabilidad una vez nace el bebé. Una de las preocupaciones más grandes que tienen los jóvenes es solventar los gastos económicos de su hijo; sienten la responsabilidad porque, según algunos testimonios, “son hombres” y sus padres lo hicieron con ellos.

“A mí me gustaba salir a bailar y todo eso, -y hasta llegue a consumir droga- pero un hijo lo cambia a uno, un hijo es una responsabilidad muy grande, y al ver mi hijo decidí cambiar porque no quería darle malos ejemplos”. Carlos Mario, 21 (bajo).

“Antes del embarazo habíamos terminado. Le dije que iba a responder y aunque estaba muy joven tenía que trabajar; así que entre a trabajar a un almacén llevando la contabilidad. Desde ese momento cubro muchos gastos de mi hijo”. Mario, 17 años (medio)

Comprender que ahora la disponibilidad de tiempo para realizar las actividades de antes se limitan al tiempo que el bebé pueda dejar, hace que los algunos cambios sean tomados con cierta frustración.

“Son grandes los sacrificios porque uno quiere seguir haciendo cosas con los amigos: ir a fincas y rumbas. Cuando la niña se enfermaba no podía ir, o dejaba de lado la rumba porque la niña necesitaba pañales, etc. Al principio fue difícil, me sentía ofuscado, pero ahora disfruto estar con las niñas. Lo bueno es el sentimiento por las niñas, saber que tienes algo que te pertenece y te motiva a luchar sin importar lo que tengas que hacer o lo que te encuentres en el camino. Al comienzo lo asumía como si nada, yo quería tener la vida de siempre pero cuando la bebe tenía 6 meses comencé a ser más responsable, a trabajar y a darle todo lo que ganaba a ellas” David, 17 años (alto)

Los cambios en los jóvenes no solo se dan porque asimilan sus nuevos roles, sino por la relación que inician con sus hijos, ya que consideran a los recién nacidos como la motivación para continuar con esta nueva etapa en la vida.

“¡Todo!, mi bebé es mi motor; yo todo lo hago pensando en ella, en el futuro. Ella lo es todo para mí” Juan José 26 años (alto)

“Creo que cuando uno no las tiene no las puede querer. Pero cuando llegan, empieza a crecer un sentimiento que aumenta cada día más”. Walter, 21 años, (bajo)

Para las mujeres cuando llega el hijo los cambios de vida son radicales; los horarios varían debido al ritmo de los bebés y a las obligaciones heredadas, como cocinar, lavar, cambiar al bebé, alimentarlo, etc., -condición machista en las relaciones sentimentales-. Las madres deben acostumbrarse a estos cambios, el cansancio se triplica, y los bebés les demandan la mayoría de su tiempo; el restante es para tratar de retomar sus proyectos personales y trabajar. La vida social con amigos, diversión y demás es mínima. Sin embargo los cambios que vienen con la crianza de los hijos son gratificantes para las mujeres, ya que éstas integran a sus hijos a sus proyectos convirtiéndose en proyectos de familia.

Cuando llega el hijo el cambio emocional es evidente, todo lo que ellas planean hacer es pensando en el beneficio de sus hijos. Las mujeres entrevistadas manifiestan adquirir responsabilidades ligadas al cuidado y el bienestar de los bebés, mientras los hombres expresan en sus testimonios que asumen las responsabilidades económicas.

NUEVOS ROLES: FUNCIONES DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD

¿QUÉ ES SER PADRES?

En este capítulo abordamos los roles de paternidad y maternidad con los simbolismos culturales con los cuales la sociedad construye unas funciones y jerarquías entre los sexos.

Cuando abordamos el tema de los roles maternos y paternos, no quisimos hacerlo en adolescentes (hasta 19 años), queríamos ver que sucedía con aquella población joven que se encontraba en un rango de edad entre 13 y 25 años, que aún viviera y de uno u otro modo dependiera de su familia. Indagar que pasaba con aquellos jóvenes cuando se encontraban en la situación de un embarazo no planeado, los roles y funciones que ellos desempeñaban como padres y madres jóvenes.

Llamamos funciones, a la manera en que las y los jóvenes asumen los nuevos roles (paternidad y maternidad), y también al ejercicio que estos realizan dentro de lo que para ellos representa el ser padres o madres, teniendo en cuenta los aspectos culturales de estas representaciones.

Antes del embarazo, las parejas gozaban de libertad para decidir. Algunos jóvenes tenían proyectos para su vida, estudiaban, trabajaban, etc. El embarazo no planeado trajo consigo nuevos planteamientos y de alguna manera la “pérdida de su libertad”.

Una de las formas en que la mujer comienza a asumir su nuevo rol de madre, se expresa con el deseo de tener al bebé. A pesar de las dificultades que van a encontrar por el hecho de ser muy jóvenes, han tomado una decisión que sólo tendrá consecuencias con el transcurrir del tiempo. Asumir el papel del cuidado del otro, de la protección de un hijo, que aunque no fue planeado, requiere de “un padre y una madre”.

El cuerpo se convierte en un mediador social y objeto de afirmación como individuo. “El cuerpo es un objeto en el que todos tenemos el privilegio, o la fatalidad, de habitar, la fuente de sensaciones de bienestar y placer, pero también la sede de enfermedad y tensiones. Sin embargo, como se ha subrayado, el cuerpo no es solo una entidad física que “poseemos”: es un sistema de acción, un modo de práctica, y su especial implicación, en las interacciones de la vida cotidiana es parte esencial del mantenimiento de un sentido coherente de la identidad del yo.” (Giddens, 1994, p.128)

Las parejas después del embarazo:

Ya antes clasificamos a los y las jóvenes en parejas formales o no, ahora clasificaremos las parejas dependiendo del tipo de relación después del embarazo.

De las 8 parejas entrevistadas, actualmente 4 viven juntas como un hogar “bajo el mismo techo”, 3 manifiestan tener la intención de vivir juntas están planeando la forma cómo hacerlo, y 1 viven separados.

Pareja	Entrevistados (Seudónimos)	Viven como hogar	Desean ser un hogar	Están separados
1	Carlos		X	
	María			
2	Walter	x		
	Diana			
3	Carlos Mario		X	
	Yuli			
4	Mario		X	
	Adriana			
5	Ariel	x		
	Jesica			
6	Julio			x
	Natalie			
7	David	x		
	Jennifer			
8	Juan José	x		
	Cristina			

Tabla No 5. Relación actual de la pareja

Las parejas que conforman un hogar, manifestaban que de algún modo esa organización era pensada en los hijos, ya que querían brindarle una familia, la posibilidad de crecer dentro de un espacio similar al que ellos crecieron. Para los jóvenes, esta es otra forma en la que asumen sus nuevos roles.

Existen otras parejas que si bien no viven juntas, mantienen una relación afectiva constante y esperan en el futuro poder organizarse para formar un hogar; estas parejas tienen el deseo de construir un hogar porque desean darle estabilidad familiar a su bebé.

Analizamos estos tres grupos, tomando en cuenta los eventos, sentimientos, tareas y demás actividades de la vida diaria que se incorporan a la hora de asumir el rol de padre o madre; tomados sus ideas, juicios, imaginarios y opiniones sobre el tema.

Quienes viven juntos:

Estas parejas experimentaron muchas emociones al enterarse que iban padres y madres, sentían que no estaban preparados para asumir este nuevo rol, la responsabilidad es grande y no lo tenían en sus planes de vida. A pesar de esto, logran superar ésta primera etapa y organizar de un modo distinto su relación.

De estas parejas solo una pertenece a una estratificación socio-económica baja (es decir, sus recursos son mínimos y las características de su entorno inmediato y sus viviendas son de estratos bajo -1 y 2-). Esto podría indicar que las parejas con mejores oportunidades económicas y materiales, y con un apoyo sólido por parte de sus familias, tienen la posibilidad de convivir dentro de una misma casa, compartir responsabilidades, crear acuerdos y cumplir con las expectativas de sus familias.

Walter y Diana: Los dos trabajaban, ella como vendedora en un centro comercial, él como vigilante en otro centro comercial; esto les permitió tener independencia económica, y por lo tanto tener mayor autonomía frente a la crianza de sus hijos. Sin embargo esta pareja vive en la casa de los padres del joven.

“Asumo la paternidad día a día, tratando de hacer lo mejor, tratando conseguir lo que más pueda, trabajando duro. (...) Creo que soy un buen padre, pero una cosa es lo yo creo. Le dedico tiempo cuando puedo, trato de jugar con ella, trato de ser comprensivo y tratar de aportar en lo que más pueda. (...) He descubierto es que mis niñas son todo para mí, que yo todo lo que haga va a ser siempre por ellas”. Walter, 27 años (bajo)

Diana asumió sus roles como madre cuando tuvo a su segundo hijo, (el primero lo tuvo a los 15 años y fue su madre quien se hizo cargo de todo). Cuando tuvo la niña, las cosas fueron distintas, los padres de ella dejaron que asumiera el nuevo embarazo pero colaboraron con lo que para ellos era adecuado. Para Diana este acto - *le permitió ser la mamá que no pudo ser, y realiza todas las actividades correspondientes al cuidado y crianza de su hija-*.

“Lo que más cambió esta vez, fue la responsabilidad; aprendí a ser mamá. (...) Ser mamá es ser más responsable porque uno ya tiene a alguien a cargo, saber que uno tiene que pensar primero en ellos antes que en uno; todo lo de uno pasa a segundo plano. (...) Uno se da cuenta de que todo lo que uno hace es por ellos, uno trabaja por ello y quiere darles lo mejor” Diana, 26 años (bajo).

Jessica y Ariel: Ella había estado en embarazo a los 16 y 19 años, pero en esas dos ocasiones decidido no continuar con el embarazo, la primera por razones económicas y porque aún estaba en

secundaria, la segunda por no ser planeado y porque estaba comenzando sus estudios de pregrado. Sin embargo al llegar el tercer embarazo (a los 20 años), deciden tenerlo por varias razones: porque el cuerpo de Jessica no podía ser sometido de nuevo a un legrado (3 meses antes había abortado) y porque Ariel no permitió que abortara de nuevo.

Esta es una pareja estable, los planes para vivir juntos se fueron desarrollando de manera paralela al embarazo. Al principio habitaron la casa de los padres de la joven, donde tuvieron muchos conflictos, en especial con la crianza y autoridad frente a la niña. Varios meses después se mudaron para vivir en una casa de manera independiente. Los gastos se pagaban con un negocio que pusieron en la universidad con el apoyo de un familiar.

“Durante el embarazo estaba en otro rol; ya no era la niña que estaba estudiando a la que le hacían todo. Ahora era la niña que tenía pareja, que estaba estudiando, que iba a tener un hijo. Por esto empecé a adquirir ciertos roles hogareños, como hacerle la ropa a Ariel, lavarle, etc. Nunca imaginé algo así en mi vida y por esto le deje claro que, aunque estuviéramos viviendo juntos, él tiene obligaciones, sus quehaceres con su ropa y sus cosas” Jessica, 22 años (medio)

Ariel, en el momento del embarazo se encontraba estudiando en la universidad, él era quien más deseos tenía de ser padre, a pesar de las dificultades estaba dispuesto a asumir ese nuevo cambio en su vida.

“Yo le dije a Jessica que ese bebé tenía que tenerlo. Estaba tranquilo porque me habían asustado los anteriores embarazos. (...) Mi hija es mi adoración, la quiero, y por ella es que estoy estudiando y trabajando. Mi relación con mi hija es muy buena, pasamos tiempo juntos, le hablo mucho, le explico las cosas lo mejor posible, la trato como a una niña grande; estoy pendiente de ella, de lo que necesita; porque para eso decidí tenerla, para cuidarla y hacer lo mejor por ella” Ariel, 25 años (medio)

Para Jessica, continuar con el embarazo no fue fácil, perder su “libertad” era lo que más pesaba en ella ya que la idea de ser madre no era de su total agrado. Cambiar su estilo de vida, afectó tanto su

actitud que cuando nació la bebé ella sintió rechazo por ella. La formación universitaria de Jessica hace que la forma en que asume la maternidad sea menos tradicional.

“Yo asumí, y la sigo asumiendo como una niña a la que tengo que entregarle todo de mí: en formación, pasar tiempo con ella, que tenga una infancia sana, una infancia agradable. Eso no quiere decir que yo tenga que cohibir mis espacios como mujer, no quiere decir que tenga que cortar con mis amigos, con mi universidad, con mi vida social. (...) Yo me pregunto: -¿cómo vas a ver la maternidad siendo mujer de otra época?-, eso sería asumir una maternidad tradicional, -¿qué tipo de maternidad vas a asumir?-. No creo que, ni soy buena ni soy mala madre, yo crezco con mi hija, somos amigas, somos compañeras, yo le doy un tipo de formación a ella, ella me enseña, me pregunta, me genera mucha riqueza espiritual, ella es mi acompañante de camino. No es ser buena o mala madre, lo que quiero es que antes de ver el bien o el mal, empiece a ver qué es lo que quiere para la vida.(...) Nadie, ninguna mamá nace aprendida, por más que se haya hecho cursos, uno aprende con ellos”. Jessica, 22 años (medio)

José y Cristina comentan en la entrevista que la noticia del embarazo fue algo difícil. Esta pareja decide formalizar su unión y buscan la manera de vivir juntos. Los primeros meses residen en la casa de los padres del joven, donde los problemas se daban porque no tenían independencia ni autonomía frente a la crianza de su hija. Actualmente viven de manera independiente. Los dos trabajan y los abuelos (de madre y padre) colaboran para cubrir los gastos de la niña. Manifestaban en las entrevistas que lo mejor de vivir independiente es que pueden organizarse, compartir tiempo juntos y planear actividades familiares.

Para José, a pesar de ser una situación difícil, no se negó a las actividades paternas, estuvo pendiente de su hija mientras estuvo con ella, pero al estar en otro país, las actividades fueron remplazadas por un sustento económico.

“Desde que la bebé tenía 4 meses y hasta el año y medio, la mayoría de cosas las hacía yo. Obviamente al principio no sabía hacer nada, pero aprendí. Me quedaba con ella, le daba la comida, la cambiaba, etc. Por ejemplo en las noches que ella lloraba, siempre me levantaba, - no sé porque nunca le dije a Cristina que se levantara-, e incluso ahora lo sigo haciendo. (...)”

Cuando nos equilibramos un poco (cuando Cristina terminó), me fui a Estados Unidos tres meses, ella se quedó sola con la niña y yo sólo respondía por la parte económica. Cuando volví los dos hacíamos las cosas. Ahora, por los horarios de trabajo, la carga está más hacia ella; a veces llego muy cansado, la saludo, y me quedo un rato con ella para que me muestre las tareas” Juan José 26 años (alto)

Para Cristina, la maternidad se asume con responsabilidad, desde la educación y formación,

“Siento que asumo el rol de madre con mucha responsabilidad. Me sorprendí mucho de mis capacidades, antes no sabía que las tenía y ahora me doy cuenta de todo lo que pude hacer por mi bebé. Me siento responsable y madura (...) Mi rol de madre está en darle una buena educación a mi hija, darle buen ejemplo, darle disciplina, darle amor, darle las bases para que el día de mañana sea una persona de bien, para que le sirva a la comunidad y no se dedique sólo a vivir su vida y ya” Cristina, 25 años (alto).

En este grupo de parejas notamos que la decisión de vivir juntos como una familia es influenciada por los hijos. Esto se debe tal vez a la crianza que cada pareja tuvo de su familia. En cuanto a la forma de sus nuevos roles de madre y padre vemos que, a pesar que existen aún ciertas características machistas donde el hombre es quien trabaja y la mujer es quien cuida de los hijos, en algunos casos son los hombres quienes asumen ciertos cuidados con sus hijos y apoyan a las mujeres con ciertas labores domésticas. Las características sociales y culturales de cada pareja desempeñan un papel importante, por ejemplo, las mujeres no se someten a cumplir deberes sexistas estereotipados; los roles son compartidos, las parejas (tanto hombres como mujeres) trabajan, estudian, y comparten roles en el cuidado de sus hijos.

“Ella continuó trabajando después que tuvo la bebe, entró a trabajar después de tres meses, (...) antes de eso era yo quien trabajaba” Walter, 27 años (bajo)

“Él se iba a estudiar en la mañana y venía corriendo para que yo pudiera ir a estudiar. Muchas veces no podíamos, pero todas esas trabas te unen mas como pareja; creo que en ese momento nos estabilizamos”. Cristina, 25 años (alto)

Los hombres asumen el rol de padres de una manera funcional. La figura machista que no se acerca a los quehaceres de los hijos se aparta de los hombres de este grupo, ya que cuando tienen que hacer ciertas tareas, no tienen problema en realizarlas, siempre están pendientes y dispuestos a brindar protección, cuidado y cariño en el momento en que sus hijos lo necesiten. Esta apertura hizo que las tareas y labores domesticas se desarrollaran de forma igualitarias. Vemos que las expectativas frente a la paternidad van cambiando, se moldea a las necesidades de un nuevo orden que demanda equidad en la manera de asumir los nuevos roles.

Tanto para hombres como para mujeres, ser padre y ser madre es un ejercicio que se aprende y se desarrolla en el camino. Mediante la interacción se descubren las capacidades que cada joven tiene para asumir los nuevos cambios que trae un embarazo.

Quienes no viven juntos pero planean hacerlo:

Para estos jóvenes, el embarazo trajo consigo situaciones difíciles, y son conscientes que tener un hijo implica asumir grandes responsabilidades. El deseo de formar un hogar, es un proyecto que no solo se justifica por el hecho de tener un hijo, sino también se expresa en el deseo de compartir y convivir dentro de una relación.

Carlos Mario y Yuli: Para esta pareja tener a su hijo fue una decisión compleja, ya que es una pareja que tiene muchas necesidades económicas y no tuvieron nunca el apoyo de los padres de Yuli durante su relación. En las entrevistas manifestaban que querían ser padres para poder estar juntos ya que el padre de ella no se los permitía. Desafortunadamente para ellos las cosas no les han salido como pensaban, el factor que más les ha impedido formar un hogar es el económico. Cada uno de ellos vive en la casa de sus padres, sin embargo, ambos se encargan de su hijo y asumen responsablemente sus roles como padre y madre.

“Cuando mi hijo nació sentí mucha alegría. Sabía que ahora tenía que ser muy responsable con él, sabía que tenía que trabajar para poder tener todo lo que él necesita. (...) Lo cuido, estoy todo el tiempo que puedo con él, y todo lo que hago lo hago pensando en él. Lo más difícil es conseguir plata y lo más bonito es verlo crecer.” Yuli, 19 años (bajo)

Para Carlos Mario, asumir sus nuevos roles como padre significa buscar el bienestar de su hijo. La difícil situación económica que atraviesa no le ha impedido desarrollar su rol de padre; busca no solo el bienestar del pequeño, sino también el de la madre.

“Yo quiero darle lo mejor a él, quiero darle bienestar a él y a la mamá. Cuando mi hijo nació, fue difícil porque el niño estuvo varios días en la clínica y yo iba a trasnocharme aunque a veces no tenía plata. Ahora lo difícil ha sido estar juntos; ella es ahora quien trabaja y por eso yo pasé mucho tiempo con el niño, lo cuido, estoy pendiente de él, hago todo que pueda para que esté bien, lo traigo para la casa y estamos acá con mi papá y mis hermanos. (...) No tengo trabajo pero hago todo lo que puedo para que este bien; por ahora esa es mi responsabilidad”. Carlos Mario, 21 (bajo)

Adriana y Mario: han sostenido una relación amorosa desde la adolescencia, después de dos años de relación ella quedó en embarazo. Al ser una pareja muy joven, las dificultades fueron mayores ya que sus expectativas eran continuar con sus estudios. La relación fue emocionalmente compleja, ya que terminaron cuando ella estaba en embarazo, sin embargo después de estar separados volvieron a sostener una relación y ahora, cuando su hijo tiene 4 años, desean formar un hogar y convivir juntos. Uno de los motivos que señalan para vivir juntos es tener la oportunidad de criar los dos solos a su hijo sin la intervención de la abuela materna con quien vive actualmente.

En la entrevista Adriana resalta la responsabilidad que le trajo el haber tenido un hijo, y dice que la forma en que ella asume el rol de madre Es:

“Cuando estas embarazada, el bebé está contigo (...) cuando el bebé está en la casa tienes que llegar a cierta hora porque los primeros meses toma mucha leche. Por esta razón tuve que organizar mi tiempo para poder estudiar y ser mamá (...) Aunque todo este tiempo ha sido difícil, también ha sido gratificante ver cómo crece (decir mamá, que coja las cosas, que camine, que construya frases). Es gratificante ver que ha aprendido cosas de ti, pero es difícil manejar el niño, la universidad, y ahora el trabajo. No podía depender de mi mamá, al contrario, debía ayudarle con los gastos de la casa. Cuando le dije que iba a trabajar se molestó mucho y me dijo que no dejara solo al niño. (...) Estudiaba en la mañana, salía a medio día a almorzar, llegaba al trabajo a las 2pm, y salía a las 8pm para estar con mi hijo. (...) Todos estos esfuerzos que hago los hago pensando en el bienestar de él, pensando en

su futuro, y buscando siempre lo mejor para él” Adriana, 21 años (medio)

Para Mario, el nacimiento de su hijo trajo consigo cambios drásticos. A partir de ese momento comienza a trabajar porque sabe y es consciente que su hijo necesita de una ayuda económica importante. Decide estudiar en la noche y trabajar en el día.

“Asumo mi rol de padre dándole a mi hijo lo que él necesita, estando con él cuando puedo, estando pendiente de lo que le falta, de sus gastos. Trabajo en una empresa de quesos llevando la contabilidad, y con eso apporto para que él pueda estar bien” Mario, 21 años (medio).

David y Jennifer: iniciaron su relación en el colegio. Cuando los dos cumplían los 17 años ella queda en embarazo, la angustia fue tanta que no le contaron a sus padres sino hasta que ella tenía tres meses de gestación.

En la entrevista, cuando David habla de sus hijas se oye muy emocionado y comenta que al principio todo fue difícil, principalmente tener que dejar de salir con sus amigos o tener que cancelar paseos; sin embargo a medida que se relacionaba con su hija ella se fue convirtiendo en la motivación para asumir con responsabilidad su nuevo rol.

Jennifer comenta que, a pesar que para ella no fue fácil quedar en embarazo, el apoyo de su familia fue sido fundamental. Asume la su rol de madre de un modo tranquilo, ya que comparte responsabilidades con su madre en la crianza a tal punto que en ocasiones pierde la autoridad frente a sus hijas.

“Cuando nació la primer niña tuve mucho miedo, pero luego todo es más tranquilo. Lo malo es que es difícil ser mamá cuando todo el mundo quiere opinar sobre el modo en que uno debe cuidar a su hijo. Trato de hacer lo mejor, pero mi mamá se mete en eso (...)siento que puedo dar más de lo que he dado con mis hijas, las cuido, trato de pasar todo el tiempo que me queda libre con ellas, pero es difícil” Jennifer, 17 años (alto)

Las parejas de este grupo aún no logran llegar a un nivel donde los quehaceres de la casa se comparten, esto evidencia que la convivencia es la que permite la equidad en el desempeño de los roles. Los padres de este grupo, si bien participan activamente de sus obligaciones económicas, es claro que asumen sus roles en esta etapa de un modo distinto a los primeros: apoyan

económicamente al sostenimiento del bebé, pero la autoridad se encuentra en la casa de los padres de la joven, donde generalmente tienen problemas de convivencia por las decisiones de crianza frente al hijo.

Sin embargo, el hecho de no vivir juntos no significa que ellos no manifiesten cambios en sus roles; en algunos casos ellos tienen que encargarse de los pequeños. Saben que de no tomar una decisión que facilite su independencia, no podrán desarrollar el ejercicio de la paternidad y maternidad.

Al igual que en anterior grupo, se puede decir que, es la relación con los hijos la que permite desarrollar ciertas habilidades y asumir ciertos roles para brindar a sus hijos e hijas mayor bienestar.

María y Carlos: son la pareja más joven. Los dos dependen económicamente de sus padres. El embarazo se da en medio de dificultades emocionales y afectivas junto con algunos problemas familiares.

María es una chica alegre, le gusta cantar y le agrada pasar tiempo con su hijo. Ella se encarga de estar con él en la mañana y realiza las actividades correspondientes a su cuidado. Trabaja de manera informal. Asume su rol de madre a través del cuidado y el bienestar de su hijo. Cuando le preguntamos a ella que creía que era ser mamá, ella nos dijo:

“(...) tener el instinto. Cuando uno es mamá, uno cambia mucho; antes era muy descuidada, vivía en mi mundo de fantasía, metida en una caja de cristal. Ahora mi mundo gira alrededor de mi hijo (...) Para mi hijo tengo tantos planes que ojalá pueda cumplirlos todos” María, 17 años (bajo)

Carlos es un joven con algunos problemas personales, no ha podido encontrar un empleo que le permita brindarle un apoyo económico a su hijo, y la responsabilidad y el cuidado de su pequeño lo desplaza a sus padres. Acepta que no ha logrado asumir este nuevo rol, y que aún no es lo suficientemente responsable para ser papá. Frente a lo que representa para él ser padre, nos comentó.

“Ser un buen papá es responder todo lo que tenga que ver con sus hijos, desde lo espiritual, lo moral, que el papá sea ejemplo. No la asumo el rol de padre por falta de responsabilidad y falta de oportunidades, aquí se vive una situación difícil. Si tuviera trabajo no tendría tantos

problemas. Por ejemplo, María ella me alegó todo el mes por los pañales del niño, pero no se da cuenta que yo estoy con él casi todos los días. No lo cuida siempre, a veces mi papá lo cuida (mi papa es muy especial con el niño). La mamá y yo somos muy irresponsables; tengo que aceptar mi responsabilidad, porque por ejemplo, si mi niño se enferma ahora mismo yo no tendría para llevarlo al médico. Eso me da rabia” Carlos, 22 años (bajo)

La última pareja nunca tuvo una relación formal, pero esto no fue obstáculo para que asumieran y establecieran acuerdos para llevar a cabo algunos roles.

Natalie y Julio: Nataly, cuando se entero que estaba en embarazo quiso ser madre soltera. La relación que tenían con Julio no era formal, así que cuando ella quedó en embarazo no le comentó nada. Julio se enteró varios meses después del nacimiento del bebé que era papá. A pesar de este episodio ambos llegaron a un acuerdo y juntos comparten la responsabilidad del hijo.

Natalie se siente orgullosa de ser madre soltera, de sacar a delante a su hijo, de ser ella quien lo cuida y quien está pendiente, trata de ser coherente con sus ideales, y señala que una mujer no necesita a un hombre para poder criar a un hijo. En su caso la figura paterna se la otorga el abuelo, ya que considera que no es necesario tener un compañero para la crianza.

“Ser buena madre es guiar, es mostrar, es enseñar, pero no es obligar, es querer sanamente. Yo asumo mi rol de madre con mucha tranquilidad y aprendizaje (...) me gusta ser madre soltera, recibo la ayuda de Julio, sobre todo en la parte económica, pero me gusta demostrarme que puedo. Me siento bien realizando mi vida, mis proyectos y a la vez siendo madre y educando de manera diferente a mi hijo”. Natalie, 27 años (medio)

“Cuando me enteré, le pregunte a Natalie por qué no me había contado, me respondió que ella no quería tener un hijo mío. Hablamos y llegamos a acuerdos. (...) Ahora somos buenos amigos, yo cumplo mis obligaciones con mi hijo, nos turnamos los fines de semana para pasar tiempo con él y para que esté con mi familia. La decisión de asumir el rol de padre fue mía, ella no quería que yo asumiera la paternidad del niño, pero quería hacerlo, no por ella, si no por mi hijo; quería ser la figura paterna, cuidarlo, educarlo, enseñarle cosas”. Julio, 24 (medio)

Es fundamental para todas las parejas lograr la independencia de sus padres, de ese modo tendrán la autoridad y autonomía a la hora de tomar decisiones en la crianza de sus hijos. Los nuevos padres y las nuevas madres se amoldan a un nuevo orden donde los roles son compartidos y donde existe de cierta manera una equidad de géneros a la hora de cumplir tareas frente a los hijo e hijas.

El cambio de vida es innegable, las transformaciones son indudables, pero es la manera como se asume lo que posibilita el bienestar de todos, tanto padres como hijos; La mayoría de los y las jóvenes consideran que los roles de paternidad y maternidad son un sinónimo de responsabilidad y compromiso que cambia en el tiempo y el contexto.

CONCLUSIONES:

En inicios de un nuevo siglo, donde el pasado permitió una gran cantidad de libertades que no podrían haberse consentido en los primeros años del siglo XX, la sexualidad marca el comportamiento de las sociedades en formación, que tras un contexto de modernidad, no alcanzan a ubicarse entre las dinámicas sociales que la vida familiar y personal presentan hoy día. Si antes los matrimonios convenidos por padres de la pareja se realizaban en etapas jóvenes, hoy día esto es revisado por la sociedad y analizado para reconocer los problemas que puede implicar la paternidad precoz en jóvenes que aún no se han enfrentado a una vida laboral y familiar planificada.

La sociedad actual y por ende la de nuestro país, se encuentra viviendo una etapa de cambio entre los viejos paradigmas que aún siguen teniendo vigencia (aunque cada vez de manera cada vez más débil), en torno a la sexualidad, la estructura y organización familiar, los roles y relaciones de género, los embarazos no deseados ni planeados, las actitudes sobre la maternidad y la paternidad y la construcción de nuevas miradas al respecto.

El adoctrinamiento hacia una negación de la sexualidad en los jóvenes adolescentes corta los lazos de diálogo y el reconocimiento de una realidad social que al evidenciarla, presenta herramientas para entender las direcciones hacia donde se dirige la constitución familiar en la sociedad.

La presión social para el inicio de las actividades sexuales, conduce a los jóvenes de hoy en día a afirmarse como individuos a través de su experiencia sexual, arriesgándose a un embarazo no planeado y en algunos casos a la construcción de una familia sin ninguna preparación social adecuada, terminando en conflictos como individuo y como padre o madre adolescente.

Hombres y mujeres jóvenes continúan reproduciendo patrones culturales de desigualdad de género. La educación constituye un importante factor protector de embarazos a edades tempranas. Las oportunidades educativas amplían el rango de perspectivas y proyectos de vida que contribuyen no sólo a postergar el inicio de la actividad sexual, sino la ocurrencia de embarazos y la maternidad o la paternidad.

Los problemas intrafamiliares y de comunicación entre padres e hijos se convierten en factores precipitantes del inicio temprano de la actividad sexual, como manifestación de una mayor necesidad de los y las jóvenes de establecer relaciones afectivas. Además, las jóvenes pueden tener una mayor propensión a compensar carencias afectivas familiares a buscando un embarazo. La actividad sexual y el embarazo tienen significados culturales distintos y sus orígenes e implicaciones difieren de acuerdo con el contexto, a las condiciones materiales de vida y al género. El sector de la población juvenil más vulnerable y desprotegido lo constituyen las jóvenes de estratos con menores recursos económicos: inician relaciones y quedan embarazadas a más temprana edad y sin respaldo del compañero o de la familia deben asumir las consecuencias de la actividad sexual y las decisiones reproductivas.

Por lo general, el embarazo es inesperado y su desenlace muchas veces depende de las condiciones de vida previas a la ocurrencia del embarazo y que incluyen los recursos sociales, económicos, educativos y familiares, que definen no sólo su trayectoria de vida a partir del embarazo y de la decisión de ser madres, sino además, sus oportunidades futuras. El apoyo familiar es clave para mitigar las dificultades que implica tener un hijo cuando no se está completamente capacitado para asumirlo, y generalmente, las parejas jóvenes no están en condiciones de establecer su propio hogar de forma independiente.

Las experiencias sexuales, lo que representa un embarazo, su desenlace y los cambios que un evento de esta naturaleza ocasiona en la vida de jóvenes mujeres y varones, sólo pueden ser comprendidos a partir de su propia vivencia y tomando en consideración su propia voz y el contexto

sociocultural que los rodea. El contexto determina en gran medida el curso de la vida y las acciones de las personas no son independientes de su interacción con el medio social. Los contextos sociales y culturales difieren y no sólo hay distintas formas de relacionarse entre los sexos y ejercer la sexualidad, sino que las oportunidades educativas, laborales o de salud, entre otras, no son iguales en todos los sectores. De la misma manera, las expectativas sobre el *ser* y el *deber ser* varían de acuerdo al entorno y la ocurrencia de un embarazo, su impacto y la decisión tomada en relación con él, adquieren significados distintos.

Esa poca asimilación de la sexualidad prematura es hoy en día muy común. Es por ello que a través de este trabajo se buscó identificar cómo los jóvenes que experimentaron su sexualidad a temprana edad, se enfrentaron un embarazo no planeado y sobrellevan una paternidad y maternidad no planeada, enfrentan los embates exigentes que la sociedad les propone a diario. Para entender esto es importante la perspectiva de los protagonistas, que indudablemente cambia según el tiempo y el contexto.

Intentar ver a la pareja, la situación de un embarazo no planeado, la asimilación de lo materno y lo paterno como construcciones sociales trazan un camino que intenta dar respuestas a las incertidumbres y vacíos que sobre la realidad de padres adolescentes - jóvenes existe en nuestro entorno social.

A través de la metodología de entrevistas semiestructuradas y sustentadas ésta en un enfoque cualitativo, se lograron identificar algunos aspectos relevantes que contribuyen al conocimiento de esta realidad social; entre ellos se señala:

En general:

Las mujeres que asumen la maternidad en los estratos altos y medios presentan una disposición y apoyo en sus propias expectativas, en la consecución de sus estudios sin la pérdida de la posibilidad de ser madres y padres. En cambio en estratos bajos se hace necesario en ocasiones la unión obligatoria con la pareja para sobrellevar los gastos y los asuntos de “responsabilidad” frente a la familia que los rodea.

El apoyo que se recibe de las familias es indudable, sin embargo algunas decidieron solventar por sí mismas esa nueva etapa. Para los jóvenes varones existe una relación más directa entre asumir un

hijo y el abandono de la educación. Con sus limitaciones para asumir las funciones de proveedor y protector, que son los ideales asociados más fuertemente a la paternidad, concentran todo su esfuerzo en trabajar.

El asumir un embarazo no planeado y los nuevos roles que éste fenómeno trae consigo, es distinto tanto para hombres como para mujeres. Ellas generalmente, y según sus condiciones económicas, podrían seguir viviendo en sus hogares con el consecuente cambio de roles e independencias-dependencias que esto puede conllevar. El hombre en cambio, no está tan ligado a un lugar y sus actividades pueden continuar “como si nada” según sus expectativas con la pareja.

Algunos de los jóvenes, hombre y mujeres entrevistados (menores de 22 años), se 'aventuran' a convivir en pareja, criar hijos, trabajar, con todas dificultades que ello conlleva. En algunos casos esta decisión no es el resultado de una opción de pareja, sino, generalmente, consecuencia de la presión de la familia de la joven que la impulsa a formar un hogar, dada la existencia de un embarazo.

Para las parejas que deciden vivir juntas, el primer lugar de residencia de la pareja es el hogar del joven (la casa de sus padres), viven en unión libre.

Sobre la relación de pareja:

Un aspecto característico, es la inestabilidad. Los jóvenes construyen relaciones predominantemente rápidas, efímeras donde el amor puede ser “flor de un instante”, la amistad y los grupos de estudio o trabajo pueden transformarse en relaciones de corta duración, los espacios de rumba son cambiantes, etc.

Los jóvenes pasan fácilmente de lo que ellos llaman certezas: “estaba segura de me quería”, a la duda: “ya no estoy segura de su amor”. Las opiniones y sentimientos de los jóvenes cambian rápidamente, esto genera en ellos un acusado pragmatismo, orientado hacia lo útil en cada instante que les lleva incluso a la construcción de sus propios universos dotados de una gran fragilidad y de escasa consistencia. Todo ello conduce a formar personalidades sin convicciones sólidas, sin certezas asimiladas vitalmente, a que no se sientan capaces de opciones definitivas.

Sobre las relaciones familiares:

Algunas de las familias de los y las jóvenes tienen problemas de integración, bien porque ésta es aparente, por ausencia de uno de los padres, porque alguno de los padres tiene otro hogar, por problemas como el alcoholismo, etc. Se habla de integración aparente, cuando los miembros conviven bajo el mismo techo pero no mantienen relaciones afectivas de comunicación y ayuda.

En algunas familias es muy frecuente la ausencia de la figura paterna por abandono, perdiéndose la vinculación de éste con los hijos e identificar a la madre, como cabeza de familia, asumiendo el doble rol: proveedor y doméstico.

La actitud de los padres frente a la temprana vida sexual de sus hijos, el embarazo no deseado y en algunos casos la convivencia en pareja se manifiesta de múltiples formas: represión, rechazo, agresión, resignación, desilusión, etc.

Las relaciones de los jóvenes con sus familias siguen un proceso bien interesante. Generalmente, al poco tiempo, la crisis producida por el embarazo no planeado es asimilada por las familias de los dos jóvenes, asumiendo la realidad y empezando a actuar en consecuencia. La mayoría de familias terminan apoyando a los jóvenes (independientemente de su contexto socio-económico; en algunos casos este apoyo se traduce en sobreprotección, se descubre una dependencia parental de los y las jóvenes que retrasa la posibilidad de adquirir autonomía en corto plazo.

La red de relaciones parentales, que viene a apoyar en alguna medida a los jóvenes, aún siendo esta positiva, en ocasiones es nociva, ya que los jóvenes pierden independencia y autonomía en la toma de decisiones respecto a la crianza del hijo e incluso en la relación de pareja.

Asumir el embarazo no deseado y los nuevos roles (padre – madre):

El asumir el embarazo no planeado, los nuevos roles de padre y madre, así como la crianza del hijo, es un proceso muy complejo, que agudiza en algunos casos, la dependencia de los jóvenes respecto a su familia de origen, en un período de la vida en el cual culturalmente se busca la independencia. Dentro del marco de este trabajo se constató que los procesos de asimilación del embarazo no planeado y de los nuevos roles vividos por estos jóvenes (individualmente, como pareja y en sus grupos familiares) varían significativamente. Hasta hace pocas décadas la asimilación y responsabilidad de un embarazo era exclusivamente familiar, y de manera particular de la madre en los cuidados y del padre en el mantenimiento; sin embargo los cambios socioculturales

se dan mucho más rápido que la conciencia que de ellos tenemos. En los casos estudiados, estos procesos muchas veces están caracterizados por la construcción de sentimientos (positivos y negativos) de autoconfianza, autoestima, autonomía, seguridad en sí mismos (o por la falta de ellos), dado que es allí, inmersos en sus condiciones de vida, donde se refuerzan (de manera sesgada o no) los roles de género, de paternidad y maternidad.

BIBLIOGRAFÍA

- ARANGO, L. G. (1992). Estatus adolescente y valores asociados con la maternidad y la sexualidad en sectores populares de Bogotá. En A. F. M., *Mujeres de los Andes: condiciones de vida y salud* (págs. 263-287). Bogotá: Universidad externa de Colombia.
- AYOOLA, A., BREWER, J., NETTLEMAN, M. (2006). Epidemiology and Prevention of Unintended Pregnancy in Adolescents. *Prim Care Clin Office Pract* 2006; 33: 391-403.
- BAUMAN, ZYGMUNT (2003). *Amor líquido*. Editorial Fondo de cultura económica: Argentina.
- CANAVAL, E., CERQUERA, G., HURTADO, N., & LOZANO, J. (2006). Salud Adolescente y regulación de la Fecundidad. *Invest.Educ.enferm.*2006; 24 (1): 26-35. En: Investigación y Educación en enfermería, Medellín, Vol. XXIV # 1. Marzo de 2006. Artículo parte de la investigación "Adolescentes y regulación de la fecundidad", realizado en 1997 y financiado por la Universidad del Valle.
- ELFENBEIN D. & FELICE M. (2003) Adolescent pregnancy. *Ped Clin N Am*; 50(4):781 – 800.
- FLÓREZ, VARGAS, HENAÓ, GONZÁLEZ, SOTO, KASSEM, (2004) Fecundidad adolescente en Colombia: incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida. Bogotá: CEDE- Universidad de los Andes; 2004.
- FLÓREZ, C.E., & NÚÑEZ, J. (2002). *Teenage childbearing in latin american countries*. Bogotá: Universidad de los Andes.
- FLÓREZ, C.E., & SOTO, V. E. (2007). *Fecundidad Adolescente y pobreza. Diagnóstico y lineamientos de política*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación - DNP -.
- FLÓREZ, C.E., & SOTO, V. E. (2007). *Salud sexual y reproductiva de las adolescentes*. Bogotá: Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- GIDDENS, A. (2004). *La transformación de la intimidad*. Madrid: Cátedra.
- GONZÁLEZ N JJ (2001) Adolescencia. En: *Psicopatología de la adolescencia*. México: Editorial El Manual Moderno, Pág. 1 – 15.

- HILLIS S. (2004). The association between adverse childhood experiences and adolescent pregnancy, long-term psychosocial consequences, and fetal death. *Pediatrics*, 113 (2): 320-327.
- ISSLER, J (2001) Embarazo en la adolescencia. Revista de posgrado de la cátedra Vida Medicina No. 107 – Agosto, págs. 11-23 Disponible en:
http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
- LAFAURIE, MARÍA (2003). Ponencia “*Investigación cualitativa en salud: nuevos escenarios y nuevos paradigmas*”. Congreso Institucional de Investigación. Universidad del Bosque. Bogotá. Agosto.
- LAING, RONALD (1971). *La política de la familia y de otros ensayos*. Londres: Publicaciones de Tavistock.
- LÉVI-STRAUSS, C. (1988). *Las estructuras elementales del parentesco*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- LÓPEZ GERMAN (1991) Embarazo en adolescentes. Revista Profamilia, Vol8 (19).
- ORDOÑEZ, M., MURAD, R. (2002), “Variables predictoras de la salud general y de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en edad fértil”. Estudio a profundidad de la ENDE -2000, Profamilia - Fondo de Población de Naciones Unidas, Santa fe de Bogotá.
- PASTOR, GERARDO., (1997). *Sociología de la Familia: Enfoque Institucional y Grupal*, Ediciones Sígueme-Salamanca, pp.228
- PÉREZ, ROMÁN. (2000). *Del primer vals al primer bebé. Vivencias del embarazo en las jóvenes*. SEP - Instituto Mexicano de la Juventud. México.
- PRADA E., SINGH S., & WULF D. (1998) *Adolescentes de Hoy, Padres del Mañana*. Alan Guttmacher Institute.
- PUYANA, Y., & LAMUS, D. (2003). *Padres y madres en cinco ciudades colombianas. Cambios y permanencias*, Yolanda Puyana, Compiladora. Universidad Autónoma de Bucaramanga, Universidad del Valle, Universidad de Cartagena, Universidad de Antioquia y Universidad Nacional de Colombia, Almudena editores, 292 Páginas.
- RADIZIK M., SÉLLER S., NEINSTEIN LS. (2002) Psychosocial development in normal adolescents. In: Neinstein LS. *Adolescent Health Care: A practical guide*. Lippincott Williams & Wilkins.
- SEVILLA, ELIAS (2003) *El espejo roto: ensayos antropológicos sobre los amores y la condición femenina en la ciudad*; Cali Libros/Monografías, Publicación Colombia: Universidad del Valle, 2003, 329 p.
- ZAMUDIO, L., RUBIANO, N., WATEMBERG, L. (1999). *El aborto inducido en Colombia: Características demográficas y socioculturales*. En: Zamudio et al. *El aborto inducido en Colombia*, Cuadernos del CIDS. Serie I (3), Centro de Investigaciones sobre Dinámica Social, Universidad Externado de Colombia: Bogotá.

DOCUMENTOS E INFORMES:

- EDITORIAL GREDOS. (2008). *MARÍA MOLINER* (Tercera ed.). Madrid, España: Gredos.
- GUZMÁN J.M., CONTRERAS J.M., & HAKKERT, R. (2001) *La situación actual del embarazo adolescente y del aborto*. En: Diagnóstico sobre Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en América Latina y el Caribe. UNFPA. México: 19-40.
- ORGANISMO REGIONAL ANDINO DE SALUD –Convenio Hipólito Unanue- Comité Subregional Andino para la prevención del Embarazo en Adolescentes (2008). *El Embarazo en Adolescentes en la Región Andina*.
- POPLINE (2003), World Population News Service. Sobre el Estado de la Población Mundial. Vol. 25 Instituto para la Población.
- PROFAMILIA (1995) Colombia. *Encuesta Nacional de Demografía y Salud 1995*. Bogotá.
- PROFAMILIA (1995). *Conocimientos, actitudes y comportamiento sexual de los adolescentes. 1993-1994*. Compilación de resultados. Bogotá.
- PROFAMILIA (2000) Colombia. *Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2000*. Bogotá.
- PROFAMILIA (2005) Colombia. *Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005*. Bogotá.

WEBGRAFÍA:

- Artículo periodístico autoría de Carmen Elisa Flores, investigadora del CEDE- Universidad de los Andes y publicado en: <http://www.voltairenet.org/article137099.html>
- <http://www.elpais.com.co/paisonline/calionline/notas/Febrero272007/embarazo>
- <http://www.nacionesunidas.org.co/index.shtml?apc=tt--1--&x=58714>)
- http://www.profamilia.org.co/encuestas/01encuestas/pdf_2005/capitulo_V.pdf
- http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention_care/adolescent/es/