

**VIVENCIAS DE ADOLESCENTES VARONES FRENTE AL EMBARAZO EN UN
MUNICIPIO DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA**

**JULIE TATIANA HERNANDEZ PASCAGAZA
DIANA CAROLINA QUEVEDO QUIROGA
ANDREA MARCELA RAMOS DAZA**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
BOGOTÁ
2008**

**VIVENCIAS DE ADOLESCENTES VARONES FRENTE AL EMBARAZO EN UN
MUNICIPIO DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA**

**JULIE TATIANA HERNANDEZ PASCAGAZA
DIANA CAROLINA QUEVEDO QUIROGA
ANDREA MARCELA RAMOS DAZA**

**Trabajo de grado para optar el título de:
Enfermera**

**Asesor
Daniel Gonzalo Eslava Albarracín
RN. MsC. PhD
Profesor Asociado**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
BOGOTÁ
2008**

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Bogotá. D.C. 27 de Mayo de 2008.

*A Dios todopoderoso y
a nuestras familias
quienes nos apoyaron
durante todo este
proceso.*

AGRADECIMIENTOS

Muchas personas contribuyeron para que este trabajo se hiciera realidad, a todas ellas les queremos agradecer, por sus consejos, confianza y colaboración permitiéndonos entender que el ser humano nunca está sólo, siempre existirá esa mano amiga que lo ayude a desafiar todos esos momentos difíciles que se atraviesan en el camino, pero que por encima de ellos, se encuentran nuestros sueños e ideales y que somos nosotros mismos los que debemos luchar para hacerlos realidad.

***A Dios**, quien estuvo con nosotras durante esta labor, nos guió y nos dio la fortaleza que necesitábamos para no desfallecer, quien estará siempre apoyándonos y bendiciendo nuestros pasos para continuar este camino.*

***A nuestras familias**, el motor de nuestras vidas, la razón de nuestro existir, agradecemos todo su apoyo y dedicación incondicional, gracias por estar siempre con nosotras, en cada una de la realización de nuestros sueños.*

*Nuestros mas sinceros agradecimientos **a la Pontificia Universidad Javeriana, al cuerpo administrativo, pero en especial al cuerpo docente de la Facultad de Enfermería**, quienes nos brindaron un tesoro invaluable de conocimiento, valores, principios y sabiduría que siempre llevaremos con orgullo durante nuestra vida laboral y personal.*

*A nuestro querido asesor de Trabajo de Grado, **Daniel Gonzalo Eslava Albarracín**, quien estuvo durante todo este proceso y quien nos brindo todo su conocimiento para seguir creciendo intelectualmente.*

***Al Hospital San Vicente de Paúl, Santuario - Risaralda, a la Gerente, Jefes y cuerpo de trabajo**, quienes nos brindaron su colaboración para hacer realidad este proyecto.*

***A los padres varones adolescentes**, que participaron en la realización de este trabajo, quienes nos permitieron conocer parte de sus vidas.*

TABLA DE CONTENIDO

| | Pág. |
|-------------------------------------|------|
| INTRODUCCIÓN | 16 |
| 1. ANTECEDENTES | 18 |
| 2. SITUACIÓN PROBLEMA | 26 |
| 3. DEFINICIÓN OPERATIVA DE TÉRMINOS | 30 |
| 3.1 VIVENCIAS | 30 |
| 3.2 ADOLESCENCIA | 33 |
| 3.3 EMBARAZO | 33 |
| 4. JUSTIFICACIÓN | 35 |
| 5. OBJETIVOS | 41 |
| 5.1 OBJETIVO GENERAL | 41 |
| 5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 41 |

| | |
|--|----|
| 6. PROPÓSITOS | 42 |
| 7. MARCO DE REFERENCIA | 43 |
| 7.1 DEFINICIÓN DE LA ADOLESCENCIA | 43 |
| 7.2 LA SALUD SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA | 46 |
| 7.2.1 La sexualidad en la adolescencia | 52 |
| 7.2.2 Reconocimiento del cuerpo y la construcción de nuevas identidades | 53 |
| 7.2.3 La fecundidad en la adolescencia | 55 |
| 7.3 EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA | 58 |
| 7.3.1 Vivencias de los adolescentes frente a embarazo | 63 |
| 8. DISEÑO METODOLOGÍCO | 67 |
| 8.1 TIPO DE ESTUDIO | 67 |
| 8.2 POBLACIÓN DE REFERENCIA | 67 |
| 8.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO | 67 |
| 8.4 PROBLEMAS CON LA POBLACIÓN DE ESTUDIO | 68 |

| | | |
|-------|---|----|
| 8.5 | CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN | 69 |
| 8.5.1 | Criterios de inclusión | 69 |
| 8.5.2 | Criterios de exclusión | 69 |
| 8.6 | INSTRUMENTO | 69 |
| 8.7 | TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN | 70 |
| 8.8 | ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN | 71 |
| 8.9 | ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN | 72 |
| 9. | ANÁLISIS DE RESULTADOS | 73 |
| 9.1 | SABERES: <i>"El embarazo es un encarte, un problema".</i> | 73 |
| 9.2 | PENSARES <i>"Unos me parecían buenos como otros no muy seguros"</i> | 74 |
| 9.3 | HACERES <i>"Salíamos, no la pasábamos juntos todo el tiempo".</i> | 76 |
| 9.4 | SENTIRES <i>"Sentí mucho miedo... nunca me imagine que esto me sucediera a mí"</i> | 77 |

| | |
|--|-----|
| 9.5 ACTUARES | |
| <i>"Y ahora....como enfrentar esta situación, no es fácil ser consciente de la realidad"</i> | 80 |
| 9.6 PADECERES | |
| <i>"Entre la inexperiencia y deber enfrentar la responsabilidad"</i> | 82 |
| 9.7 PROYECTARES | |
| <i>"Me tocó madurar"</i> | 84 |
| 9.8 APREHENDERES | |
| <i>"Responsable de mis actos"</i> | 86 |
| 9.9 ACONSEJARES | |
| <i>"Es mejor querer tenerlo que sorprenderse en saberlo"</i> | 89 |
| 10. CONCLUSIONES | 90 |
| 11. RECOMENDACIONES | 92 |
| BIBLIOGRAFÍA | 94 |
| ANEXOS | 102 |

LISTA DE CUADROS

| | Pág. |
|---|------|
| Cuadro N° 1. Vivencias de adolescentes varones frente al embarazo en el municipio de Santuario – Risaralda. | 32 |

LISTA DE ANEXOS

| | Pág. |
|---|------|
| Anexo A. Consentimiento dirigido a padres adolescentes varones. | 102 |
| Anexo B. Cuadro de vivencias de los adolescentes varones frente al embarazo con núcleos de sentido para el análisis. | 106 |
| Anexo C. Entrevista semiestructurada. | 120 |

GLOSARIO

Actitud: Postura del cuerpo humano, especialmente cuando es determinada por los movimientos del ánimo, o expresa algo con eficacia.

Contexto: entorno físico o de situación ya sea político, histórico, cultural o de cualquier otra índole, en el cual se considera un hecho.

Cuerpo: la estructura física y material del hombre.

Crisis: Situación de un asunto o proceso cuando está en duda la continuación, modificación o cese.

Deserción escolar: es el abandono de los estudios formales, lo cual puede ser provocado por problemas familiares, económicos y sociales.

Embarazo: Periodo que dura desde la concepción hasta el parto.

Educación: Acción y efecto de educar por medio de la acción docente y la familia.

Escolaridad: Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente.

Estereotipo: es una imagen mental muy simplificada y con pocos detalles, acerca de

un grupo de gente que comparte ciertas cualidades como características y habilidades. El término se usa a menudo en un sentido negativo, considerándose que los estereotipos son creencias ilógicas que solo se pueden cambiar mediante la educación.

Fecundidad: Es el potencial reproductivo de un organismo o población.

Identidad: La identidad como la distinción de cualquier tipo entre cualquier persona, animal o cosa y sus semejantes. Se refiere al ente que existe como idéntico a sí mismo en el tiempo y el espacio, una noción del "ser en sí".

Masculinidad: es un conjunto de actitudes del género masculino que culturalmente resalta sus cualidades viriles como semental o macho dominante frente a otro.

Menarquia: aparición de la primera menstruación.

Método anticonceptivo: Los métodos anticonceptivos sirven para prevenir el embarazo y se clasifican en: folclóricos, naturales y modernos.

Prenatal: anterior al nacimiento.

Reproducir: volver a producir algo.

Sexualidad: Conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo.

Varón: hombre, persona de sexo masculino.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el embarazo en la adolescencia sigue siendo un problema para la sociedad, no sólo por las consecuencias que este conlleva, sino por los efectos que tiene en la vida de cada uno de los adolescentes, donde son estos los que deben cambiar ciertas conductas y adquirir una mayor responsabilidad frente a esa nueva realidad. De igual manera por otro lado los servicios sociales o de salud tienden a ignorarlos y son muy pocos los que los incorporan dentro de los programas ofrecidos a madres e hijos.

Paralelo a esto, se hallan diversos estudios a nivel latinoamericano donde refieren que existe un “muro de silencio” que rodea el embarazo adolescente, lo que crea una relación dispersa de la sociedad con el adolescente. Al anular socialmente este tipo de realidad, motiva a que cada vez más los adolescentes varones se sientan vulnerables ante la misma, dificultando la posibilidad de pensar, prevenir y/o asumir su rol de protector y cuidador durante el embarazo.

Por esta razón, se hace de vital importancia abordar el tema del embarazo adolescente desde la visión de los propios progenitores. Con el fin de brindar un espacio donde se les permita descubrir dimensiones antes desconocidas con relación a sus vivencias frente al embarazo.

Desde este punto de vista, el presente trabajo tiene como objetivo principal describir las vivencias que experimentan los adolescentes varones frente al embarazo en el municipio de Santuario – Risaralda en el período comprendido entre febrero – mayo de 2008. La

palabra vivencias, esta dividida en tres momentos básicos: El antes, donde se busca identificar los saberes (conocimientos), pensares (pensamientos) y haceres (acciones) que tienen los adolescentes varones antes de enfrentarse al embarazo, el durante, donde se describen los sentires (sentimientos), actuares (comportamientos) y padeceres (aceptación) que generó el embarazo en los adolescentes varones y por último el después, donde se busca reconocer en los adolescentes varones los aprehenderes (enseñanzas), proyectares (planes) y aconsejares (opinión) que surgieron a través del embarazo.

Para cumplir con el objetivo se realizó una entrevista semiestructurada focalizada anónima. Donde se observó la importancia de trabajar sobre el embarazo adolescente debido al desconocimiento que tienen los adolescentes varones frente a esta problemática y quienes proponen la creación de espacios dirigidos a la salud sexual y reproductiva y a la vinculación de los varones en todo el proceso del embarazo.

Por lo tanto este trabajo ha conseguido dar voz y voto a los varones adolescentes con el fin de brindarnos la posibilidad de que nosotros como profesionales de enfermería seamos promotores de salud, dinamizadores de procesos y puente de comunicación directo entre adolescentes y entes sociales.

1. ANTECEDENTES

La diferencia de género siempre ha existido, pues tradicionalmente el hombre ha sido concebido como alguien muy distinto a la mujer, por la misma razón la sociedad se ha encargado de dar a cada uno funciones en su gran mayoría opuestas, por ejemplo, a la mujer se le encomendó la labor del cuidado de los hijos, del hogar, de los ancianos y de los enfermos, mientras que el hombre se caracteriza por su fuerza física, y tiene que salir a trabajar para conseguir el sustento diario, además de ser quien toma las decisiones importantes, discriminando a la mujer, dejándole como única alternativa el callar y someterse a los mandatos que él dicta, convirtiéndola en un ser sin voz ni voto sumiso a su voluntad¹.

El género realmente es una construcción simbólica² que de una forma u otra condiciona las actitudes, los pensamientos y hasta los sentimientos, tan es así, que mediante el significado que se le da al mismo, la sociedad nombra lo que se debe y no se debe hacer, quién es el fuerte y quién el débil, quién ordena y quién obedece. Entonces, basándonos en la anterior afirmación, decimos que, mientras la sexualidad es algo natural con lo que se nace, se podría decir, que el género es obra de la "cultura" a la que se pertenece y que es un proceso que se da a medida que la persona crece.

¹ CAMPS Victoria, El siglo de las mujeres. Ediciones Cátedra, Universidad de Valencia, Instituto de la mujer. Tercera edición ISBN 305.42C15, Pág.: 35 - 38

² CARICOTE Esther, Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. Educere, Investigación arbitrada. ISSN: 1316 – 4910, año 10, N° 34, julio – agosto – septiembre de 2006, pp. 464. consultado en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2104274>.

Tan evidentes son las inequidades entre hombres y mujeres, que en la Conferencia Internacional de Población de El Cairo (CIPD, 1994) se señaló que

*“...para alcanzar la igualdad entre hombres y mujeres, era necesario reconocer que en la mayoría de las sociedades los varones ejercen un poder preponderante en todas las esferas de la vida. Por lo tanto, es un requisito esencial, en aras de una mayor equidad, la transformación de las percepciones, actitudes, prácticas, representaciones y normas a partir de las cuales se relacionan hombres y mujeres (Germain y Kyte, 1995)”.*³

La manera en que el varón se involucre en la sexualidad y en cada momento de la reproducción, es decir, la decisión del uso de métodos anticonceptivos, el instante en que se enteran del embarazo, el momento del parto, el puerperio y sobre todo la formación y crianza de los hijos, establece en gran parte cómo estos se definen y desarrollan como padres y cuál fue la influencia que recibieron de su cultura y de la sociedad que los rodea. Para lograr comprender la relación que existe entre los padres y los hijos, es indispensable identificar las prácticas e interpretaciones que la cultura les ofrece sobre su sexualidad y la reproducción.

Generalmente, la sexualidad ha sido concebida por los hombres, como una necesidad propia de su biología, casi imposible de controlar y en gran parte, se valen de dicha explicación para argumentar el hecho de que posean varias parejas sexuales, comiencen precozmente sus relaciones, inclusive más temprano que la mujer y con menores complicaciones a la hora de escoger pareja.

³ALATORRE Javier. Iniciativa para la paternidad responsable en el Istmo Centroamericano. Capítulo 1, pag.3 In: Naciones Unidas comisión económica para América Latina y el Caribe – CEPAL. “Educación Reproductiva y Paternidad Responsable”. México, Disponible en el siguiente enlace: <http://www.eclac.org/mexico/publicaciones/sinsigla/xml/6/11766/Cap%C3%ADtulo%201.pdf>, consulta mayo 16 de 2008

Para lograr encaminar adecuadamente el término de género y su forma de expresión, se debe tener presente que el momento más significativo para definirlo se da precisamente en la etapa más complicada de cada ser humano, o sea la adolescencia, siendo esta definida como

*“una etapa entre la niñez y la edad adulta, que a nivel cronológico inicia por los cambios de la pubertad y está caracterizada por grandes transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas responsables de las crisis, conflictos y contradicciones de los adolescentes, este no es solo un instante de adaptación a cambios físicos, sino una fase de enormes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social”.*⁴

En dicha etapa tan complicada, la forma en que los adolescentes entienden el significado de género y sexualidad es fundamental y define en gran parte la manera en que se relacionan y ven al opuesto, ya que si la cultura a la que pertenecen y la sociedad que los rodea se encarga de afirmarles y enseñarles que hombres y mujeres son diferentes, solo continúa creciendo el abismo entre ambos, acrecentando la desigualdad beneficiando a unos y perjudicando a otros o a ambos.

La idea que tienen los adolescentes acerca de su sexualidad, se ha convertido en un problema de salud pública, o por lo menos eso muestra la información y los datos encontrados en La Encuesta Nacional de Demografía en Salud del año 2000, en la cual se considera que

⁴ Dra. PÉREZ Susana, Dra. ALIÑO Miriam. Manual de Prácticas Clínicas para la atención integral a la Salud en la adolescencia. Editorial MINSAP. Segunda edición. Habana, UNICEF Cuba. Año 2002. Consultado en: http://aps.sld.cu/bvs/materiales/manual_practica/colect%20autores-%20indice.pdf.

“...la conducta sexual y reproductiva que han tenido los adolescentes no solo representa un problema por el número de embarazos no planeados o deseados y abortos, sino por las consecuencias sociales, económicas y a nivel de salud que esta situación conlleva”.⁵

Dentro de las cifras de la encuesta se encontró que en el año 2000 en la ciudad de Bogotá, el 19% de las adolescentes habían sido madres o estaban embarazadas^{6*}

Posteriormente, PROFAMILIA realizó una segunda Encuesta Nacional de Demografía en Salud en el año 2005, la cual demostró que del año 2000 al mencionado, los embarazos en adolescentes pasaron del 19% al 21%, lo que quiere decir que una de cada cinco adolescentes entre los 15 y los 19 años está o ha estado alguna vez embarazada. Sin embargo, las investigaciones de PROFAMILIA no quedaron ahí, ya que un reciente estudio en la ciudad de Bogotá arrojó datos, concluyendo que las jóvenes con edades entre los 14 y los 19 años quedaban en embarazo con mayor frecuencia, pasando de 4.605 casos en el primer trimestre del 2006 a 4.857 en el mismo periodo del 2007.

Después de analizar las cifras encontradas, surge la inquietante observación acerca del resultado que están dando las campañas para educar y aconsejar a los adolescentes, pues algo está ocurriendo para que estas no funcionen, cada vez son más los comerciales acerca del uso de métodos anticonceptivos y de barrera como el preservativo, así como la manera responsable de llevar una vida sexual activa, un ejemplo claro de ello son las campañas televisivas como: *“sin condón ni píó”*, pues aunque no creemos que alguien recuerde el comercial de los pollitos, La Fundación Cardioinfantil de Bogotá realizó un foro en la Unidad de Adolescentes y Jóvenes de

⁵ OJEDA Gabriel, ORDÓÑEZ Myriam, OCHOA Luis. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN COLOMBIA. “Encuesta Nacional de Demografía en Salud. PROFAMILIA. Bogotá, Colombia, 2000. pp. 48.

⁶ OJEDA Gabriel, ORDÓÑEZ Myriam, OCHOA Luis. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN COLOMBIA. “Encuesta Nacional de Demografía en Salud. PROFAMILIA. Bogotá, Colombia, 2000. * Véase el cuadro 4.9 “Fecundidad de Adolescentes por Características Seleccionadas” CAPÍTULO IV pp. 49 y el gráfico 4.4 “Adolescentes que Son Madres o que están Embarazadas por Primera Vez por Lugar de Residencia y Educación” CAPÍTULO IV pp. 48.

Bogotá, en dónde se dio a conocer que adolescentes de colegios y universidades de Colombia hicieron un marcado énfasis en que esta clase de campañas televisivas no logran su objetivo, en sus términos *"no les llega"*, y sustentaron su observación basándose en que en dicho comercial en ningún momento se habla de valores, de ETS, de cómo sus acciones afectarían su futuro, del verdadero significado de la paternidad y la maternidad a su edad y de cuál sería la forma de crear un plan para sus vidas. Los muchachos quieren que a la hora de hablarles lo hagan en su mismo lenguaje, como es el objetivo de los afiches y campaña antes mencionada, pero ellos no quieren que eso quede allí, también desean y esperan que sus docentes les brinden orientación y que no los hagan hablar y exponer sus ideas para juzgarlos y piden que exista exposición de vivencias de alguien que esté o haya vivido esa situación para aprender de su experiencia, aparte de pedirle a los colegios cuyas bases son religiosas que no le *"huyan al tema"*, es decir, que sean capaces de hablarles abiertamente y que la información que les brinden sea lo más cercano a la realidad, y a los medios de comunicación les piden que dejen por un momento de centrarse en el uso del condón y amplíen su explicación.⁷

⁷ **EL TIEMPO.** Salud Sexual y Repro⁷ CAMPS Victoria, El siglo de las mujeres. Ediciones Cátedra, Universidad de Valencia, Instituto de la mujer. Tercera edición ISBN 305.42C15, Pág.: 35 - 38

⁷ CARICOTE Esther, Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. Educere, Investigación arbitrada. ISSN: 1316 - 4910, año 10, N° 34, julio - agosto - septiembre de 2006, pp. 464. consultado en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2104274>.

⁷ALATORRE Javier. Iniciativa para la paternidad responsable en el Istmo Centroamericano. Capítulo 1, pag.3 In: Naciones Unidas comisión económica para América Latina y el Caribe - CEPAL. "Educación Reproductiva y Paternidad Responsable". México, Disponible en el siguiente enlace: <http://www.eclac.org/mexico/publicaciones/sinsigla/xml/6/11766/Cap%C3%ADtulo%201.pdf>, consulta mayo 16 de 2008

⁷ Dra. PÉREZ Susana, Dra. ALIÑO Miriam. Manual de Prácticas Clínicas para la atención integral a la Salud en la adolescencia. Editorial MINSAP. Segunda edición. Habana, UNICEF Cuba. Año 2002. Consultado en: http://aps.sld.cu/bvs/materiales/manual_practica/colect%20autores-%20indice.pdf.

⁷ OJEDA Gabriel, ORDÓÑEZ Myriam, OCHOA Luis. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN COLOMBIA. "Encuesta Nacional de Demografía en Salud. PROFAMILIA. Bogotá, Colombia, 2000. pp. 48.

⁷ OJEDA Gabriel, ORDÓÑEZ Myriam, OCHOA Luis. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN COLOMBIA. "Encuesta Nacional de Demografía en Salud. PROFAMILIA. Bogotá, Colombia, 2000. * Véase el cuadro 4.9 "Fecundidad de Adolescentes por Características Seleccionadas" CAPÍTULO IV pp. 49 y el gráfico 4.4 "Adolescentes que Son Madres o que están Embarazadas por Primera Vez por Lugar de Residencia y Educación" CAPÍTULO IV pp. 48.

⁷ **EL TIEMPO.** Salud Sexual y Reproductiva en Colombia [Publicación periódica]. - Bogotá : Más que un Condón, 05 de Mayo 2007. Consultado en: http://www.eltiempo.com/opinion/editorial/2007-05-05/ARTICULO-WEB-NOTA_INTERIOR-3543902.html.

Hoy en día se han hecho modificaciones respecto a las campañas y el modo de llegar a los jóvenes, tal es el caso de un comercial reciente, en el que participan dos artistas reconocidos y cuyo género musical es muy común entre los jóvenes: “Julio y Farina” campaña cuyo slogan es “Sexualidad Segura”, la cual fue lanzada el 26 de Julio de 2007, el tema de la misma es una canción, cuyo título es “¿Será?”, el creador de la campaña, afirmó que:

“Para llegar a los adolescentes debíamos construir piezas muy juveniles, que se insertaran en la cotidianidad de ellos y ellas, y que contaran con el respaldo de figuras públicas de gran aceptación y poder de identificación en este público”.⁸

Dicha acción de promoción de la salud está dirigida a retrasar el comienzo de las relaciones sexuales, y dado el caso que el adolescente ya las haya iniciado, la canción estimula a afrontarlas y vivirlas con responsabilidad y protección para evitar embarazos no planeados, y el contagio de enfermedades de transmisión sexual, dos problemas de salud pública que cada vez afectan a más personas, pero sobre todo a los adolescentes.

Retomando el foro de la Fundación Cardioinfantil, los expertos recomiendan que no solo se sigan haciendo comerciales, vallas publicitarias, sino crear servicios de salud con más especialistas en el tema, para que los jóvenes que no tienen padres u otros adultos intermediarios o que los tienen, pero no existe mucha comunicación, acudan a ellos en el momento que deseen, que no sean costosos y que a la hora de ser atendidos, se cuente con el tiempo suficiente para que los escuchen, les contesten y les llenen los vacíos que el colegio, sus padres e incluso amigos no han podido.⁹

Siguiendo por la misma línea, surge otra observación, que quizá también sea responsable del fracaso de los programas de educación sexual y de las intervenciones

⁸ UNIVERSAL MUSIC COLOMBIA. <http://www.estereofonica.com/article.php?sid=4801>

⁹ EL TIEMPO. Salud Sexual y Reproductiva en Colombia [Publicación periódica]. - Bogotá : Más que un Condón, 05 de Mayo 2007. Consultado en: http://www.eltiempo.com/opinion/editorial/2007-05-05/ARTICULO-WEB-NOTA_INTERIOR-3543902.html.

de los servicios de salud, y es el hecho que gran parte de estos han sido dirigidos y se han centrado en la mujer adolescente, solo pensando en cuáles son sus necesidades, sentimientos y pensamientos, dejando a un lado al futuro padre adolescente, como si a él no le fuera a cambiar la vida, no sintiera miedo o no necesitara ser orientado y apoyado.

La sociedad, e incluso la literatura se han encargado de excluirlo, excusándose bajo la creencia que él es el que no quiere participar, olvidándose de preguntarle directamente qué siente, qué piensa y cómo cree que debe actuar.

Pero, ¿será que en los adolescentes si existe una verdadera conciencia del riesgo que corren al tener una sexualidad precoz e inconsciente?, la respuesta quizá la podamos encontrar remontándonos al significado de la masculinidad desde lo que la sociedad les ha dicho, cuyo referente dominante posee también preceptos paradójicos entre sí, especialmente en la etapa de la adolescencia.

Para explicar mejor eso, se puede decir, que la sociedad les enseña que ser varón involucra apropiarse de nuevas responsabilidades, proteger a su pareja e hijos, pero otro mandato de alguna manera choca con lo anterior, pues le ordena que para ser un verdadero hombre es necesario que conquiste, posea y se adueñe de una mujer.

Dicha circunstancia da como resultado el temor en muchos adolescentes que luchan entre lo que realmente quiere y desean hacer, la presión de quienes los rodean y el miedo a que la joven quede embarazada y él comprometido eternamente con ella. Aquí una experiencia de un joven:

"De primera me sentía asustado, no sabía qué podía pasar; me asusté mucho de que ella podía quedar embarazada y yo estaba estudiando,

estaba recién pasando a octavo, a la enseñanza media y dije qué voy a hacer, me asusté mucho; al otro día lo pensé también y estaba asustado. Bueno, pasó que seguimos teniendo relaciones, ella era más madura, se cuidaba, me mostraba sus pastillas que tomaba, incluso un día yo la acompañé hasta el médico" (Francisco, 21 años)¹⁰

Pero ¿qué es lo que realmente les ocurre cuando su pareja queda embarazada o aquella conocida ocasional y se transforman en padres? ¿Cuál es el significado en la vida de ellos cuando pasan por dicha experiencia?, ¿qué efectos ha tenido en sus vidas?¹¹ Para conseguir respuesta a estos interrogantes han realizado variados estudios, pero ahora es nuestro turno de averiguar qué piensan, sienten y viven los adolescentes varones que han experimentado el embarazo.

¹⁰ OLACARRÍA José, Y todos querían ser (buenos) padres. Varones de Santiago de Chile en conflicto. Santiago, Chile: FLACSO-Chile, 2001. 157-9 pp. 136. Disponible en el siguiente enlace: <http://fondoftp.flacso.cl/fondo/pub/publicos/2001/libro/002607.pdf>. Consulta mayo 19 de 2008

¹¹ OLACARRÍA José, Y todos querían ser (buenos) padres. Varones de Santiago de Chile en conflicto. Santiago, Chile: FLACSO-Chile, 2001. Serie Libros FLACSO ISBN: 956-205-157-9 pp. 137. Consultado en: <http://fondoftp.flacso.cl/fondo/pub/publicos/2001/libro/002607.pdf>.

2. SITUACIÓN PROBLEMA

En Colombia, la actividad sexual comienza a edades cada vez menores, y “en los sectores de más bajos recursos económicos, el embarazo se da principalmente por falta de información sobre métodos anticonceptivos”¹², por esto se dice que existe una carencia de educación sexual en la familia, y esto hace que haya un aumento de embarazos no deseados en los adolescentes, lo que se debe en parte a que los padres creen que si no hablan con sus hijos de sexo, estarán más tranquilos, pero no saben que los adolescentes siempre se buscarán otras maneras de aprender, lo que conlleva, a que estos reciban una mala información.

En el 2006 se registraron en la capital del país cerca de 20.000 nacimientos en jóvenes de 15 a 19 años de edad y 547 en adolescentes de 10 a 14 años de edad, por eso, la Secretaría de Salud, Profamilia y el Ministerio de Protección Social implementan estrategias que promuevan la prevención de embarazos. Dichas estrategias son aumentar la cobertura en educación sexual en los colegios o instituciones educativas. Esto nos dice que la situación o el problema radican, en que la educación tanto en colegios como en la casa no es la correcta, ya que el número de embarazos en adolescentes sigue aumentando.

Por esto es muy importante indagar porque los adolescentes quedan en embarazo, y porque el papel del hombre es tan superficial durante este proceso, no se sabe si es por

¹² CASTILLO VENERIO, Marcelina. CENTENO OROZCO, Rebeca. Masculinidad y factores asociados a la paternidad, Nicaragua, Primera Edición. Managua: UNFPA-CEPAL, 2005. Pág. 248

la falta de información, o porque en su casa lo aceptan como algo "normal" partiendo de que los mismos papás de los adolescentes fueron padres a edades muy tempranas. Se puede decir que es muy poca la bibliografía existente sobre las vivencias de varones adolescentes frente al embarazo, y esto porque siempre se refieren a la mujer, a sus cambios, sus vivencias, sus pensamientos, etc., frente al mismo, pero en realidad no ven la importancia que el varón tiene en este nuevo papel, el del ser padre y en lo que para él significa ese proceso de afrontamiento y acompañamiento, también se dice que todo empieza por casa que así como los hijos ven a sus padres así van hacer ellos.

Estudios recientes señalan que existen problemas relacionados con la manera en que los hombres viven su sexualidad y, en particular, con las actitudes y prácticas ante la reproducción y las formas en que los padres se relacionan con sus hijos e hijas. Esta problemática genera consecuencias sociales, algunas de las cuales inciden en la reproducción.

En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994), en donde se dice que el objetivo es promover la igualdad de los sexos y alentar a los hombres a que se responsabilicen con su comportamiento sexual y reproductivo y a que asuman su función social y familiar y la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 1995) en donde llegaron a la conclusión de decir que el hombre es tan responsable como la mujer y que los dos tienen que cumplir con el deber de ser papas. El objetivo es alcanzar la meta de igual participación de las mujeres y los hombres en la toma de decisiones pero en realidad lo que dicen los estudios es que no es así.

Un artículo nos dice que la reproducción (biológica y social) es de forma excluyente a las mujeres, construyendo una realidad social sobre la reproducción desde un punto de vista de la mujer, sobre quien se han centrado la mayoría de los estudios sobre reproducción." Desde la perspectiva de la organización social de los roles sexuales, ha

habido por muchos siglos una organización hegemónica que ha sido denominada por distintas corrientes sociales como patriarcado. Este es definido como un orden de poder, de dominación, basado en la supremacía de lo masculino y en la inferiorización de las mujeres. El hecho de que la mujer sea la única que posee un cuerpo que produce otro cuerpo, ha llevado, dentro de los esquemas patriarcales, al control de la sexualidad femenina y de su capacidad reproductiva. Dentro de la familia al varón se le asigna el rol de proveedor, protector y jefe, pero no tareas ligadas a la reproducción biológica y social"¹³.

El desarrollo de la identidad masculina que lleva al desempeño de papeles masculinos adultos es un proceso largo. "Para ser varón hay que ser masculino en el sentido que lo define la sociedad, hay que demostrarlo constantemente. La masculinidad es un objetivo, un deber ser, se debe ser hombre"¹⁴.

"En muchos casos los varones son separados de las mujeres, en sus casas o en las escuelas, para ser masculinos; hay códigos bien definidos, que son transmitidos por la familia y reforzados por la presión de los pares cuando se acercan a su maduración sexual en la adolescencia. En este período se crea una expectativa, por parte de los compañeros o de los adultos cercanos, de que debe ejercer la sexualidad como prueba de masculinidad. Esto lleva a que, en la mayoría de los casos, sus primeras relaciones sexuales no involucren un compromiso emocional, pudiendo incluir abuso sexual y violencia en contra de la mujer"¹⁵.

"Por otro lado, la fisiología reproductiva masculina ha sido menos estudiada y

¹³ NECCHI S: Aspectos sociales de la masculinidad. Presentado en el 7º Curso Intensivo de Posgrado del Programa de Adolescencia del Hospital de Clínicas. UBA, Mimeo, 1995.

¹⁴ BADINTER E: La identidad masculina. Colombia: Editorial Norma, 1993.

¹⁵ MUNDIGO A: Papéis masculinos, Saúde Reprodutiva e Sexualidade. Conferencias Internacionais sobre População. Fundação J. e C. MacArthur. Brasil, 1995.

comprendida que la femenina, ofreciendo menos posibilidades de controlar la cadena de eventos reproductivos, lo que ha hecho que el hombre tenga menos conciencia de su función reproductiva y asuma menos responsabilidades en ello. Esto, en consonancia con esquemas patriarcales que otorgan una posición hegemónica al varón, lo llevó a desentenderse de su responsabilidad reproductiva. El modelo que han recibido muchos varones de sus padres ha sido el de un padre alejado, en algunos casos faltante, ausente, solo observador y marginado de la interacción con los hijos, alejándose así también de los aspectos tradicionalmente más femeninos como la sensibilidad y la ternura"¹⁶.

Para comprender más ampliamente las experiencias que tienen los adolescentes varones frente al embarazo, con esta investigación se quiso indagar la importancia de identificar los factores que influyen directa o indirectamente al género masculino para que participen activamente en el embarazo de sus parejas. Así, relacionando la problemática actual del municipio con la revisión bibliográfica, formulamos la siguiente pregunta de investigación:

¿CUÁLES SON LAS VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES VARONES FRENTE AL EMBARAZO EN EL MUNICIPIO DE SANTUARIO – RISARALDA EN EL PERIODO COMPENDIDO ENTRE FEBRERO – MAYO DE 2008?

¹⁶ Ibidem.

3. DEFINICIÓN OPERATIVA DE TERMINOS

3.1 VIVENCIA:

Experiencia vivida o que puede vivir un individuo y que de alguna manera entra a formar parte de su carácter. O también entendido como lo que siente y aprende de una situación, las circunstancias que le pasan a través de la vida y que sirven para obtener cosas positivas y negativas, que con el tiempo se van recordando.

Para la investigación, la palabra vivencias hace referencia a las experiencias que con relación al embarazo, tienen los adolescentes varones en el municipio de Santuario - Risaralda.

Esta experiencia esta compuesta por 3 periodos básicos¹⁷:

- 1) El **antes**, donde se identificará los saberes (conocimientos), pensares (pensamientos) y haceres (acciones) que tienen los adolescentes varones antes de enfrentarse al embarazo, en el cual se indagó principalmente sobre el conocimiento del embarazo, métodos de planificación familiar. También sobre la relación de pareja y el estilo de vida en relación a su vida sexual.

¹⁷ ESLAVA ALBARRACÍN, Daniel Gonzalo. RN. MsC. PhD. Profesor Asociado. Facultad de Enfermería. Pontificia Universidad Javeriana.

- 2) El **durante**, donde se describirá los sentires (sentimientos), actuares (comportamientos) y padeceres (aceptación) que generó el embarazo en los adolescentes varones, en la cual se indagó principalmente sobre las primeras reacciones y sentimientos que se le generó ante la noticia del embarazo de su pareja, sentimientos que despertó este y la relación de familia.

- 3) El **después**, donde se reconocerá en los adolescentes varones los aprehenderes (enseñanzas), proyectares (planes) y aconsejares (opinión) que surgieron a través del embarazo, lo cual permitió indagar principalmente sobre la experiencia del embarazo, las enseñanzas que quisieran compartir con otros adolescentes varones en esta situación y las medidas encaminadas a prevenir el embarazo en la adolescencia.

Para una mejor comprensión de la definición operativa de términos, se muestra a continuación el Cuadro N° 1, por medio del cual se establecen los componentes básicos de la palabra vivencia (experiencia de los adolescentes varones) como eje central del estudio.

CUADRO N°1¹⁸:

| VIVENCIAS DE ADOLESCENTES VARONES FRENTE AL EMBARAZO EN EL MUNICIPIO DE SANTUARIO – RISARALDA EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE FEBRERO - MAYO DE 2008. | | | |
|--|---|---|--|
| MOMENTOS | COMPONENTES | | ASPECTOS A INDAGAR |
| ANTES | <ul style="list-style-type: none"> • Saberes • Pensares • Haceres | Hacen referencia a los conocimientos, pensamientos y acciones que tienen los adolescentes varones antes de enfrentarse al embarazo. | Definición de embarazo. Métodos anticonceptivos Relación de pareja. |
| DURANTE | <ul style="list-style-type: none"> • Actuares • Sentires • Padeceres | Hacen referencia a los sentimientos, comportamientos y la aceptación que generó el embarazo en los adolescentes varones. | Primeras reacciones y sentimientos que se generaron ante la noticia del embarazo. Sentimientos que despertó el embarazo. La relación con las familias. |

¹⁸ ESLAVA ALBARRACÍN, Daniel Gonzalo. RN. MsC. PhD. Profesor Asociado. Facultad de Enfermería. Pontificia Universidad Javeriana.

| | | | |
|---|--|---|--|
| <p style="text-align: center;">DESPUES</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Aprenderes • Proyectares • Aconsejares | <p>Hace referencia a la enseñanza de vida que surgió desde la experiencia del embarazo en los adolescentes varones.</p> | <p>Experiencia del embarazo.</p> <p>Enseñanzas que quisieran compartir con otros adolescentes varones en esta situación.</p> <p>Medidas encaminadas a prevenir el embarazo en la adolescencia.</p> |
|---|--|---|--|

3.2 ADOLESCENCIA:

Señala el ciclo de vida en que las personas transitan de la niñez a la condición adulta y en que se producen importantes cambios biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Las características y la extensión de estas transformaciones varían según las sociedades, culturas, etnias, clases sociales, rol de género y rasgos individuales. La OMS define “la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años”.

La adolescencia es el período que va después de la infancia y que se extiende hasta la edad adulta. En los chicos suele ir desde los catorce hasta los veinte años y en las chicas desde los doce a los dieciocho años. Es un período crítico, voluble, turbado al cual padres y adolescentes temen. Los padres porque ignoran las reacciones del hijo en ese período y cómo acercarse a él sin que se rebote y el propio adolescente porque teme el descontrol.

3.3 EMBARAZO:

La definición legal del embarazo sigue a la definición médica. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo inicia cuando termina la implantación. La implantación es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero. Esto ocurre 5 o 6 días después de la fertilización. Entonces el blastocito penetra

el epitelio uterino e invade el estroma. El proceso se completa cuando la protuberancia villi y el defecto en la superficie del epitelio se cierra. Esto ocurre entre el día 12-16 después de la fertilización.

El embarazo desde la perspectiva del varón se percibe mas como de una manera de proveer, de trabajar para que los dos estén bien, es mas ausente el papel que desempeña, debido a la fisiología el hombre, no se involucra mucho porque en el embarazo lo vive y lo siente mas alejado.

4. JUSTIFICACIÓN

Para comenzar, la motivación que nos llevó a escoger este tema, surgió a partir de una práctica comunitaria realizada en la localidad de Ciudad Bolívar, cuando estábamos en cuarto semestre, eso fue en la primera mitad del año 2006. Allí nos dimos cuenta el gran número de adolescentes que habitan esta localidad y al mismo tiempo el gran número de adolescentes embarazadas; así vimos como el embarazo generaba en la mujer gran relevancia, en todo este contexto, resaltando la ausencia o la poca participación e interés del futuro padre adolescente.

Esta problemática no solo se observa en la capital colombiana sino también en algunos departamentos del país, uno de estos es el Departamento de Risaralda. El porcentaje de adolescentes entre 15 – 19 que estuvieron alguna vez embarazadas durante el año de 2005 fue de 24.4% ¹⁹ en este departamento. En el municipio de Santuario - Risaralda el embarazo adolescente se presenta en un total de 1.044 mujeres entre edades de 12 – 19 años.²⁰

¹⁹ REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL. Información Básica del Departamento de Risaralda. Dane. ENDS 2005. Disponible en el siguiente enlace: http://www.colombiajoven.gov.co/documentos/indicadores/resumen_risaralda.pdf

²⁰ BOTERO, LOPEZ. Carlos Alberto. El nuevo Sisben revela la situación de pobreza en el departamento. Pereira, Julio de 2004. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.risaralda.gov.co/docs/planeacion/SISBEN.%20LA%20NUEVA%20POBREZA%20EN%20RISARALDA.%20%20MELIA%20%20DE%20JULIO%202004.pdf>

Debido a la situación identificada, a nosotras como futuras profesionales de enfermería, nos interesa indagar, gracias a lo hallado en la literatura revisada los estudios en torno a las masculinidades dado que es un campo muy reciente dentro de los estudios de género. Si bien el hombre siempre ha estado presente en gran parte de la bibliografía feminista en calidad de miembro del patriarcado, es sólo hace muy poco que se genera una corriente orientada a entender a los hombres desde su situación y condición de género y a lo visto desde nuestra experiencia práctica, reforzar la idea que el embarazo es una responsabilidad que adquiere tanto la mujer como el hombre adolescente y que por esta razón, el profesional de enfermería debe realizar intervenciones dirigidas a los nuevos padres, en donde se les brinde orientación, apoyo, comprensión y se les permita expresar sus dudas, emociones y sentimientos, para que ellos mismos tengan las herramientas para encontrar la forma de hacerle frente a esa nueva etapa de sus vidas.

El embarazo en los adolescentes como lo mencionamos anteriormente, debe ser una responsabilidad compartida tanto para los hombres como para las mujeres adolescentes, siendo cada uno de ellos, un soporte fundamental en el proceso del embarazo.

En la Conferencia del Cairo que fue realizada entre el 5 y el 13 de septiembre de 1994, la cual dejó muy claro que uno de sus objetivos era:

“capacitar a los hombres para que se responsabilicen de su comportamiento sexual y reproductivo, así como de sus roles sociales y familiares; Los gobiernos deberían promover la participación del hombre y la mujer en pie de igualdad en todas las esferas de la vida

*familiar y en las responsabilidades domésticas, incluidas la paternidad responsable, el comportamiento sexual y reproductivo*²¹

El papel que juega el gobierno, la alcaldía, y otras muchas organizaciones en el embarazo adolescente es vital, porque son ellos quienes pueden llegar a orientar muchos aspectos a los que se ven enfrentados los adolescentes a diario. Es por esto que, el sector salud es uno de los principales entes de información y educación en temas como la salud sexual y reproductiva, y somos nosotros, los que en muchas circunstancias, llevamos a consecuencias muy desfavorables y negativas.

*“Los países deben asegurar que los programas y las actitudes de los proveedores de servicios de salud no limiten el acceso de los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesiten, deberían proteger y promover los derechos de los adolescentes a la educación, la información y la asistencia en materia de salud reproductiva, y reducir considerablemente el número de embarazos entre los adolescentes”.*²²

La capacitación en los equipos de Salud debe centrarse en la participación activa que debe tener el hombre en este proceso, pues son ellos mismos quienes refieren no tener un espacio por parte de las Instituciones de Salud, pues son estas, quienes les cohiben su intervención. “Al hombre se le excluye de este proceso, ya que se considera como espacio femenino, sin tener en cuenta que él también formó parte de su génesis.”²³

²¹ Conferencia Internacional sobre la población y el desarrollo. Capítulo IV, Igualdad y equidad entre los sexos y habilitación de la mujer. Consultado en: <http://www.un.org/spanish/conferences/accion2.htm#cap4c>.

²² Conferencia Internacional sobre la población y el desarrollo. Capítulo VII, Derechos reproductivos y salud reproductiva. Consultado en: <http://www.un.org/spanish/conferences/accion2.htm#cap4c>.

²³GONZÁLEZ LABRADOR, Ignacio, GONZÁLEZ SALVAT, Rosa María, MIYAR PIEIGA, Emilia. Padre o progenitor. El paternaje, su conceptualización. Disponible en. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252002000400012&script=sci_arttext&tlng=es

Revisando que tanto han logrado hasta el día de hoy muchas de las políticas como “Sin condón ni pío”, “Programa cero pollitos embarazados”, “Mi cuerpo es territorio seguro”, “tirando seriedad”; implementadas por el gobierno y las alcaldías en nuestro país, nos hemos encontrado con un preocupante reporte donde nos muestra que la mayoría de estas no han logrado con los objetivos propuestos y con su finalidad de reducir el embarazo en los adolescentes.

Muchas de estas políticas se quedan muy cortas a la hora de implementar estrategias para la reducción de esta problemática. “El fracaso de la educación sexual que anunció Profamilia va más allá de los condones. Un tema 'pordebajead'”²⁴. En esta noticia se hace un gran énfasis de que la educación sexual va más allá del sólo uso de los condones, que detrás de las altas cifras de embarazos en los adolescentes se esconde una diversidad de complejas problemáticas (violencia, pobreza en los jóvenes) sobre las cuales se debería actuar.

El papel del adolescente varón en el embarazo aunque se ha mencionado en varios de los artículos revisados, no ha sido tema central de muchos de estos, sigue siendo una situación de bastante relevancia para la adolescente mujer, ya que las vivencias experimentadas en esta etapa afectan de manera considerable el estilo y las condiciones de vida del adolescente, es por esa razón, que por medio de la investigación cualitativa y el diseño de tipo descriptivo queremos conocer los sentimientos, emociones y pensamientos que atraviesa el adolescente al enfrentarse al embarazo.

Por otra parte, la evidencia encontrada en la revisión bibliográfica realizada, demostró que existe un gran vacío de conocimiento en este tema, pues en su gran mayoría las investigaciones han sido orientadas y centradas en el embarazo adolescente, pero desde

²⁴**EL TIEMPO.** Salud Sexual y Reproductiva en Colombia [Publicación periódica]. - Bogotá : Más que un Condón, 05 de Mayo 2007. Consultado en: http://www.eltiempo.com/opinion/editorial/2007-05-05/ARTICULO-WEB-NOTA_INTERIOR-3543902.html

la perspectiva femenina, dejando a un lado al padre adolescente, quien necesita ser escuchado, comprendido e intervenido en momentos de crisis.

En muchas ocasiones, el embarazo adolescente, se traduce en

“atribuir la responsabilidad primordial de ellos a las mujeres, desconociendo o restándole importancia a la participación masculina. Es así como los padres adolescentes se constituyen en un grupo invisible, tanto en la comprensión social del embarazo y maternidad adolescente, como en el cuerpo de conocimientos que puedan orientar la respuesta estatal.”²⁵

Así vemos como, la participación masculina durante el embarazo es muy limitada, tanto por los impedimentos que desde el sector salud se presentan hasta por los paradigmas culturales y personales que crean una distancia de los hombres frente al embarazo. Otro aspecto que impide la participación activa de los hombres adolescentes es la sobre valoración del rol materno, siendo ella siempre la encargada de todo el desarrollo y crianza de su hijo dejando a un lado la intervención que el hombre debe hacer como padre.

Además de eso, en la literatura revisada también encontramos que muchas investigaciones no tienen en cuenta el punto de vista del hombre adolescente frente al embarazo, igualmente se excluyen la manera de pensar y actuar de este grupo de adolescentes frente a esto. Muchos trabajos abordan al varón desde la perspectiva de la mujer, siendo ellas las encargadas de decir lo que ellas creen que piensan y hacen los varones.

²⁵ Parrini Roses, Rodrigo. Informe final del concurso: Democracia, derechos sociales y equidad; y Estado, política y conflictos sociales. Programa Regional de Becas CLACSO. Disponible en la World Wide Web: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/becas/1999/parrini.pdf>

“La razón por la cual se plantea una reflexión sobre la experiencia del embarazo en los adolescentes varones viene del desconocimiento del significado que tiene para distintos grupos de varones y de la necesidad de entender en primer lugar las transformaciones desde el momento de la concepción y en segundo lugar, de la demanda de muchos varones adolescentes de participar más en el proceso de crianza y educación de los hijos.”²⁶

Gracias a todo lo mencionado anteriormente, a toda la revisión bibliográfica, a las investigaciones realizadas, a los medios de comunicación, las instituciones de orientación al adolescente y las personas en general que en su mayoría, sólo se han preocupado por abarcar a la mujer como única responsable del embarazo, permitió que se creara en nosotras las inquietudes que nos llevaron a formular la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuales son las vivencias de los adolescentes varones frente al embarazo?

Aunque la revisión realizada en la literatura no es muy amplia en este contexto, nos hemos dado cuenta, que el embarazo en adolescentes constituye una problemática a nivel social y de salud, y que por esta razón, es un tema de interés que aunque compete principalmente a los adolescentes que lo enfrentan, también incluye amigos y demás personas que hacen parte de sus vidas, y debido a que se ha convertido en una situación de salud pública, también involucra a los profesionales de esta área, exigiendo un mayor compromiso a la hora de formular intervenciones.

²⁶ Cruzat, Claudia. Significado de la paternidad en adolescentes varones del sector Sur – Oriente de Santiago. ISSN 0718 – 2228 versión online. Psykhe vol.15 No 1, 29 – 44. Santiago de Chile, mayo de 2006. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282006000100003&script=sci_arttext.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL:

- Describir las vivencias que experimentan los adolescentes varones frente al embarazo.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar los conocimientos, pensamientos y haceres de los adolescentes varones antes de la experiencia del embarazo.
- Describir los sentimientos y las emociones generados en los adolescentes varones frente al embarazo.
- Reconocer los cambios que experimentan los adolescentes varones al enfrentar el embarazo.

6. PROPÓSITOS

Este trabajo aportará a los adolescentes herramientas para resolver inquietudes y encontrar posibles soluciones en el momento de enfrentarse al embarazo u otros problemas.

Para la sociedad que los rodea, aporta elementos para la mejor comprensión del sentir del adolescente varón frente al embarazo, como persona con capacidad de sentir y sensibilizarse frente a su situación, la cual le produce dudas, emociones, y cambios para su vida futura.

Los profesionales en salud tendrán la posibilidad de conocer las emociones e ideas que poseen los adolescentes varones al verse enfrentados a la situación del embarazo. También de incluirlos en las acciones en momentos de crisis cuando las adolescentes se enteran de su embarazo y continúan con su pareja.

Para los servicios de salud nuestra investigación servirá para que exista la posibilidad de ampliar las asesorías que se le hacen a las adolescentes cuando estas se enteran de su embarazo y de esta manera su pareja sea incluida en las intervenciones, controles prenatales, curso de preparación para la maternidad y paternidad, etc., y que estos tengan una participación más activa dentro de cada uno de estos escenarios, dándoles

la oportunidad de expresarse, preguntar y aportar ideas para afrontar su nueva maternidad y paternidad.

7. MARCO DE REFERENCIA

7.1 DEFINICIÓN DE LA ADOLESCENCIA

El desarrollo humano se concibe como un proceso evolutivo de “momentos” por donde el individuo va transitando. Este desarrollo se ve involucrado por dos procesos básicos por los que tiene que atravesar todo ser humano; uno es el de maduración y el otro de cambio. El primero lleva al segundo y este paso lleva a otro momento en donde se puede hablar de un periodo de “crisis”. Estos son períodos que pueden generar en el individuo sentimientos de angustia y de conflicto. Estos períodos se ven frecuentemente en una etapa muy importante de la vida; LA ADOLESCENCIA. Esta etapa se caracteriza fundamentalmente por ser un período de transición entre la pubertad y el estadio adulto del desarrollo.²⁷

Adolescencia viene de una palabra latina “adoleceré”, que nos envía al verbo adolecer y que si nos vamos a mirar lo que significa en nuestra lengua castellana encontramos dos definiciones: tener cierta imperfección o defecto y crecer. La adolescencia se ha mencionado desde los tratados más antiguos, que se concibe de diferentes maneras, dependiendo de la cultura y de las épocas donde nos encontremos. Se afirma que la adolescencia es una creación moderna coincidente con el impulso que produjo la

²⁷ RAHOLA ROS, Rosa. La adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales. Manual de salud reproductiva en la adolescencia. Cap.1. disponible en Internet en el siguiente enlace: <http://www.sec.es/saludreproductiva.htm> ADOLESCENCIA 1.

Revolución Industrial y la mayor tecnificación de los procesos productivos. Esto obligó a la creación de escuelas por niveles, acorde a la edad y a los conocimientos de los estudiantes, con el objetivo de lograr una mejor preparación en los jóvenes trabajadores, según las exigencias de las nuevas tecnologías.²⁸

Por esto, la definición de la adolescencia puede variar, su significado puede estar sujeto a una construcción cultural, abordada desde los contextos y ambientes donde se desenvuelven las personas, incluyendo género, clase social, creencias estilos de vida, entre otros. También, se hace importante identificar los comportamientos y vivencias de los individuos que se hallen transitando de la niñez a la edad adulta. Así como existen factores biológicos y fisiológicos que se hacen notorios en esta etapa, se hace primordial incluir todos esos aspectos socioculturales que se sobreponen aún más que lo biológico, y que contribuyen de forma determinante en la construcción del concepto integral de la adolescencia.

El criterio operacional más utilizado y ampliamente aceptado es el establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Donde define la adolescencia como un 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 y fija sus límites entre los 10 y 19 años.

Es así como la adolescencia es dividida en tres etapas; primero se encuentra la adolescencia temprana (10 a 13 años) biológicamente, es el periodo peri puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía en las mujeres. Psicológicamente el joven pierde interés por sus padres y encuentra más interesante iniciar nuevas amistades sobre todo con individuos del mismo sexo, intelectualmente

²⁸ GUTIÉRREZ BARÓ, Elsa. Adolescencia y Juventud: Concepto y características. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.sld.cu/libros/libros/libro5/tox1.pdf>.

aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías, además es una etapa en donde se preocupa mucho por sus cambios corporales y apariencia física.

Seguida a esta se encuentra la adolescencia media (14-16 años) es aquí donde prácticamente su crecimiento y desarrollo somático ha completado, además es el periodo de máxima relación con sus amigos, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres; por lo general es la edad promedio para el inicio de experiencia y actividad sexual, asumen conductas omnipotentes generadoras de riesgo.

Finalmente, se encuentra la adolescencia tardía (17-19 años), aquí casi no presentan mayores cambios físicos y aceptan su imagen corporal, se acercan nuevamente a sus padres y sus valores y conductas se acercan mas a la de un adulto. Le dan más importancia a las relaciones íntimas y el grupo de pares pierde importancia; desarrollan sus propios pensamientos y metas vocacionales.

Esta definición, respalda lo nombrado anteriormente corroborando que la adolescencia a parte de estar marcada por una serie de cambios físicos y biológicos, incluye definitivamente sentimientos y sensaciones que se experimentan como un cambio de lo que se produce desde la niñez hasta la vida adulta, y que culturalmente genera una idea dependiente de lo que puede ser para muchas la etapa de la adolescencia.

Conceptualmente la adolescencia por ser un campo construido socio-culturalmente, debe ser incluida por las diferentes disciplinas, siendo estas las que puedan complementar el concepto de adolescencia que muchas veces puede llegar a ser limitado y poco integral, para que de esta forma se construyan acciones propias que beneficien a esta población, que por diversas circunstancias, son los menos favorecidos y comprendidos al ser una edad especialmente dramática y tormentosa en la que se producen innumerables tensiones, con inestabilidad, entusiasmo y pasión, en la que el joven se encuentra dividido entre tendencias opuestas. Además, la adolescencia supone

un corte profundo con la infancia, es como un nuevo nacimiento en la que el joven adquiere los caracteres humanos más elevados.²⁹

La adolescencia no se define simplemente por una categoría etaria o por un cambio de procesos biológicos y fisiológicos, pues es una etapa que va mucho más allá y que por eso no es fácil entenderla y mucho menos vivirla. La adolescencia ha de ser entendida, pues, como un proceso universal de cambio, de desprendimiento que se teñirá con connotaciones externas, peculiares de cada cultura, que la favorecerán o dificultarán según las circunstancias. El /la adolescente se encuentra en la búsqueda de su identidad adulta, y en su recorrido se ve obligado a renunciar a su identidad de niño/a. Ello le exigirá una labor lenta, a menudo dolorosa, de "duelo" y de adaptación a las nuevas sensaciones y sentimientos que afectaran al cuerpo, la mente y a las relaciones de objeto e identificadoras.³⁰

La adolescencia sin lugar a duda es sinónimo de Cambio, porque verdaderamente es una etapa de grandes y rápidos cambios en todos los aspectos: somáticos, psicológicos, espirituales, etc. Todos estos cambios, a los que se ven enfrentados los adolescentes, en cierto momento pueden generar conflictos e inconvenientes, que conllevan a producir en ellos conductas de riesgo, que en ocasiones son desconocidas tanto para los mismos familiares, amigos, profesionales de la salud y hasta para los mismos adolescentes.

7.2 LA SALUD SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA

La adolescencia es un periodo de transición, crecimiento, exploración y oportunidades. Allí, se evidencian múltiples condiciones en el desarrollo tanto biológico como psicosocial

²⁹ DÁVILA LEÓN, Oscar. Adolescencia y Juventud: de las nociones a los abordajes. *Ultima décad.*, dic. 2004, vol.12, no.21, p.83-104. ISSN 0718-2236. Disponible en el siguiente enlace: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22362004000200004&script=sci_arttext&tlng=en.

³⁰ RAHOLA ROS, Rosa. La adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales. Manual de salud reproductiva en la adolescencia. Cap.1. disponible en Internet en el siguiente enlace: <http://www.sec.es/saludreproductiva.htm> ADOLESCENCIA 1.

que les generan problemas en el compromiso emocional y social, en una etapa donde los y las adolescentes deben construir su propia identidad sexual, por medio de la aceptación de los cambios que sufren a nivel corporal donde les permite adoptar una independencia que a futuro les proporcionará definir sus propios estilos de vida que los conlleven a redefinir su propia identidad.

Es por esto que, las relaciones entre los adultos y los adolescentes en esta etapa, no es la mejor. Sabiendo que es una etapa de nuevos cuestionamientos e inquietudes, muchas veces los adultos no saben o no encuentran la forma de llegar a ellos porque precisamente, no cuentan con la capacidad de entender sus ideales y sus nuevas concepciones de lo que para ellos significa ser adolescente. Aquí es donde sus amigos, se convierten en un referente principal para los mismos adolescentes, pues son ellos quienes están pasando y viviendo la misma experiencia, cosa que les genera un gran conflicto con los valores e ideas que sustentan los adultos.

Al existir este tipo de conflictos, por ser el adolescente en este caso el generador principal de estos, sólo por querer ser independiente y de tener sus propias experiencias, lo que induce en algunas ocasiones a que este se involucre en conductas de riesgo.

Es así, donde la mayor dificultad que vivencia un adolescente con sus padres, es la falta de diálogo y de comunicación frente a temas como la sexualidad. Para los padres de los y las adolescentes no es fácil comprender y entender, que en la etapa de la adolescencia pueda haber una vida sexual activa que iría en contra de las creencias que tienen ellos frente a la sexualidad, siendo este un tema de grandes inquietudes y dudas, donde en la gran mayoría no pueden ser resueltas por el tabú que genera en los mayores, que no les permite satisfacer las necesidades que se evidencian en los adolescentes. Al no poder satisfacer esas necesidades, es lo que conlleva a que ellos

enfrenten por sí solos a diversos factores de riesgo que pueden en un momento determinado perjudicar su propia salud física y emocional.

De esta manera, es donde se hace importante destacar, que la salud sexual y reproductiva en los adolescentes, debe ser un tema prioritario de atención, porque es un componente fundamental de la salud de las mujeres y de los varones durante toda su existencia. Toda evolución biológica, maduración psicológica y desarrollo social de las personas está asociada íntimamente al grado de bienestar sexual y al grado de satisfacción sobre la capacidad reproductiva de uno(a) mismo(a). Aún así, el momento más relevante para el reconocimiento de la sexualidad, para el aprendizaje del cuerpo y, con mucha frecuencia, para la toma de decisiones sobre las potencialidades reproductivas, es el tiempo de la adolescencia. La adolescencia es una etapa que está marcada por cambios biológicos, psicológicos y sociales, acompañados por notorios sentimientos de atracción sexual y profundas meditaciones sobre la capacidad de decidir.³¹

La falta de atención a la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes es muy frecuente, y su abordaje no se incluye de manera importante en políticas y acciones de salud pública en muchos países. En 1994, la comunidad internacional representada por los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones de mujeres y las agencias de cooperación internacional, reconoció por primera vez en la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo en 1994, el derecho que tienen los y las jóvenes a la salud reproductiva, que se traduce en un importante acápite del *Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*.

³¹ CAMACHO HUBNER, Alma Virginia. Perfil de Salud Sexual y Reproductiva de los y las Adolescentes y Jóvenes de América Latina y el Caribe: Revisión Bibliográfica, 1988-1998. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2000. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.ops-oms.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Perfilweb.pdf>.

El plan recomienda a los gobiernos otorgar a los y las adolescentes educación, orientación y servicios adecuados sobre las cuestiones sexuales y reproductivas de acuerdo con las necesidades expresadas, para que disfruten de una sexualidad sana y satisfactoria.³²

Igualmente en Beijing (1995), se dedicó un gran momento para divulgar los derechos de las niñas, de los adolescentes y los jóvenes. En las dos conferencias se concluyó que en la mayoría de los casos, a los y las jóvenes poco se les han proporcionado información clara y completa sobre el tema y por consiguiente, no han recibido atención apropiada y oportuna en esta esfera. Con esto, se logró que los 184 países participantes de estas conferencias, se comprometieran a priorizar en sus políticas públicas a la población adolescente como eje central de intervención, con el objetivo de mejorar su propia calidad de vida.

La salud sexual y reproductiva en los adolescentes se convirtió en un tema de interés en los últimos años, debido a las consecuencias desfavorables que en ellos se han generado, siendo el embarazo a edades tempranas, un tema crucial que muestra la realidad a la que se ven enfrentados diversos grupos poblacionales. De esta manera es necesario que se involucren las condiciones socioeconómicas, los patrones culturales, la vivencia adolescente de las diferentes sociedades y comunidades, para así realizar, una buena intervención que permita llegar de manera eficaz a los y las adolescentes.

Pese a los esfuerzos hasta ahora realizados, la información actualizada revela que los y las adolescentes siguen afrontando muchos problemas que amenazan su transición saludable a la vida adulta; por ejemplo la tasa de fertilidad en adolescentes mujeres entre 15 y 19 años a pesar de su disminución sigue siendo alta y son los países

³² CAMACHO HUBNER, Alma Virginia. Perfil de Salud Sexual y Reproductiva de los y las Adolescentes y Jóvenes de América Latina y el Caribe: Revisión Bibliográfica, 1988-1998. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2000. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.ops-oms.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Perfilweb.pdf>.

centroamericanos los que presentan la tasa mas alta (87/1000) comparados con los países de El Caribe y Sudamérica (78 y 75/1000 respectivamente). Se estima que en Latinoamérica el 50% de los adolescentes menores de 17 años son activos sexualmente y entre 53 y 71% de las mujeres han tenido relaciones sexuales antes de los 20 años; esta situación pone a los adolescentes en riesgo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.³³ Cada año, 15 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz, lo que representa la quinta parte de todos los nacimientos a nivel mundial. En los países en desarrollo, en promedio el 40 por ciento de las mujeres dan a luz antes de los 20 años, variando entre un 8 por ciento en Asia Oriental y el 56 por ciento en África Occidental.

Concentrarse en la salud reproductiva de los adolescentes constituye al mismo tiempo un desafío y una oportunidad para los proveedores de salud. A menudo, los adolescentes carecen de información básica sobre salud reproductiva, de habilidades para negociar con respecto a sus relaciones sexuales, y de acceso a servicios de salud reproductiva confidenciales y de bajo costo. Muchos no se sienten cómodos hablando sobre sexualidad con sus padres u otros adultos clave con quienes pueden hablar sobre sus inquietudes de salud reproductiva. De manera similar, los padres, el personal de salud y los educadores con frecuencia están reticentes o no están capacitados para proveer a los jóvenes información sobre salud reproductiva completa, precisa y apropiada para su edad. Esto a menudo se debe a su propia incomodidad sobre el tema o la falsa creencia de que proveer información fomentará una mayor actividad sexual.³⁴

Todo programa que se establezca para ayudar a la salud sexual de los adolescentes, debe contar con unas estrategias claves que permitan llegar a lo que verdaderamente

³³ González, R. La salud sexual y reproductiva en los adolescentes varones y hombres jóvenes. El Salvador, 2002, p 22-23. disponible en Internet en el siguiente enlace: www.bvs.edu.sv/adolesc/tc/masculino_1_qxd.pdf

³⁴ Salud Reproductiva de los Adolescentes. Reproductive Health Outlook. Disponible en el siguiente enlace: http://www.icmer.org/RHO/html/adol_overview.htm.

busca y desea conocer el adolescente. Estos programas deben incluir diversos factores reales por los que se ven enfrentados los y las adolescentes en su vida diaria para que logren influir eficazmente en las decisiones que estos vayan a tomar a la hora de enfrentarse a condiciones que tengan que ver con su salud sexual y reproductiva.

Existen estrategias claves como:³⁵

- Desarrollar servicios amigables hacia los jóvenes.
- Lograr la participación de los jóvenes en el diseño de programas, su implementación y evaluación.
- Capacitar a proveedores para atender las necesidades e inquietudes especiales de los adolescentes.
- Fomentar los esfuerzos de sensibilización en la comunidad para apoyar el desarrollo de los jóvenes y promover conductas de salud adolescente positivas.
- Implementar programas que brinden información completa y precisa sobre salud sexual.
- Incorporar a los programas juveniles ejercicios para desarrollar habilidades, a fin de ayudar a los jóvenes a mejorar su autoestima, a desarrollar sus habilidades de comunicación sobre sexualidad y a fortalecer su capacidad de negociar prácticas sexuales más seguras,
- Los programas deben ayudar a los jóvenes a desarrollar habilidades y talentos que les ofrezcan oportunidades de viabilidad económica.

Por lo anterior, se hace oportuno destacar el papel tan importante que debe desempeñar toda la población adulta frente a los adolescentes, pues son ellos los que finalmente, representan un ejemplo de vida para los mismos y se convierten en una guía que en diferentes circunstancias los y las adolescentes no pueden enfrentar por

³⁵ Salud Reproductiva de los Adolescentes. Reproductive Health Outlook. Disponible en el siguiente enlace: http://www.icmer.org/RHO/html/adol_overview.htm

sí solos, logrando así que ellos puedan evitar o manejar esos factores que desencadenan ciertas dificultades en su salud sexual y reproductiva.

7.2.1 La sexualidad en la adolescencia

El ser humano nace sexuado biológicamente, pero su sexualidad se irá construyendo a lo largo de toda la vida y se mostrará de diferentes maneras en cada edad o momento de su evolución. La sexualidad y su expresión tendrán mucho que ver con la universalidad de la persona, y no solamente con el compromiso genital. Hay pocas dudas de que la vivencia y expresión de la sexualidad es una de las cuestiones más trascendentales de la etapa adolescente.³⁶

En este proceso juegan un papel fundamental las personas que se encuentren alrededor de el y de la adolescente, pues dependiendo de cómo lo vean los demás así mismo se verá el. Será más fácil que el adolescente acepte y reconozca sus cambios, si los demás ven en el, esos cambios como algo normal en su nueva etapa, mientras que si lo hacen ver como algo anormal, para el no será fácil aceptarlos y no le permitirán afrontarlos como tal.

La sexualidad se da por una vivencia personal donde se envuelven aspectos tanto físicos, emocionales, espirituales, etc. También la sexualidad se ve influenciada por la cultura, la época histórica, la manera como halla sido formada la persona, la edad, las creencias, entre otros; son factores que intervienen para que la sexualidad sea vista y experimentada de maneras diferentes en las personas.

En la adolescencia por ejemplo, existen unos cambios puberales (cambios somato-psíquicos), que van a definir unos caracteres sexuales secundarios que generan en los

³⁶ RAHOLA ROS, Rosa. La adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales. Manual de salud reproductiva en la adolescencia. Cap.1. disponible en Internet en el siguiente enlace: <http://www.sec.es/saludreproductiva.htm> **ADOLESCENCIA 1**.

individuos la capacidad de procrear, ocasionando unas implicaciones de vital importancia.

La adolescencia, como período vital y social, se puede referenciar como un período de “re individuación sexual”, en el que dominan unos cambios guía: pasar de un cuerpo de niña/o a un cuerpo de mujer/varón; transformar una identidad infantil en una identidad adolescente; sustituir el núcleo fusional familiar por el núcleo fusional externo; el deseo sexual, como investimento erótico del “otro”, se convertirá en el motor vivencial que con más fuerza organizará el mundo de los afectos y sentimientos.³⁷

Cuando se habla de feminidad y masculinidad, son palabras que nacen de los diversos sentidos que la sociedad le asigna a la imagen de mujer y de varón. Son conceptos que se construyen con ciertos componentes históricos, culturales, psíquicos, sociales y racionales.

Cada persona tiene la potestad de definir su propia sexualidad encaminándola como mejor le parezca y disponiendo de sus atracciones sexuales hacia el otro, aquí es donde la relación con el otro se hace indispensable para la vida y donde se construye la base para una relación sólida entre el hombre y la mujer. La sexualidad se debe manejar con mucha responsabilidad y respeto por el otro, porque de esta manera se le permite a el individuo expresar y liberar factores que produce a nivel interno y que le van a permitir identificarse como un ser completo y realizado.

7.2.2 Reconocimiento del cuerpo y la construcción de nuevas identidades

En la adolescencia lo primero que se debe reconocer es la transformación del cuerpo. El adolescente identifica que su cuerpo de niña o de niño esta sufriendo un proceso de

³⁷ LAFONT Mitjans. Sexualidad y adolescencia. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2005; 7 Supl 1: S 89-95
Disponibile en el siguiente enlace: www.aepap.org/pdf/sexualidad_y_adolescencia.pdf.

“metamorfosis” para ser convertido en cuerpo de mujer o de varón. No es un cambio fácil, porque el adolescente no está preparado muchas veces para aceptarlo y afrontarlo.

La sexualidad y el cuerpo, conforman los ejes en los que convergen aspectos que desarrollan la vida cotidiana de las personas. La sexualidad es una construcción social con diferentes expresiones formadas por la cultura, la etnia, el grupo étnico y el sexo.

En la etapa de la adolescencia, la sexualidad cobra crucial importancia ya que, a lo largo de la misma, la experiencia sexual adquiere ribetes de profunda significación vinculados tanto a las transformaciones de orden hormonal que obran sobre el cuerpo, como a los mandatos culturales de género, éticos y/o religiosos que inciden sobre la asunción y las expresiones de la sexualidad. Las expectativas acordes al género operan de manera decisiva en la iniciación sexual de los y las adolescentes. Junto a los condicionamientos familiares, los comportamientos más frecuentes están definitivamente influenciados por el contexto espacial, histórico, económico y sociocultural en el que se desenvuelven (Checa, 2003).³⁸

El género en cierta forma, vivencia la sexualidad de cada persona en donde para los varones se otorgan valores innatos a una sexualidad activa, independiente y heterosexual, lo que conlleva casi siempre, a un inicio temprano de las relaciones sexuales siendo esto un paso que se debe dar como transición a la etapa adulta y madura. Por el contrario, en las mujeres, la sexualidad se vivencia de manera “deserotizada” y esencial para la procreación. A las mujeres desde la niñez, se les atribuye la sexualidad como sinónimo de procreación, cuidados maternales y la satisfacción de los deseos sexuales y exigencias masculinos. Para estas, la intrusión a la adolescencia se ve marcada por transformaciones corporales (la menarca) que muchas

³⁸ CHECA, Susana. Implicancias del género en la construcción de la sexualidad adolescente. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.libertadeslaicas.org.mx/pdfS/sexualid/08010815.pdf>.

veces ni ellas mismas conocen y que esto genera cierta dificultad a la hora de afrontar y conocer la sexualidad como un aspecto normal para toda persona.

El reconocimiento del cuerpo en la adolescencia no se da de manera eficaz, esto debido a los diferentes mitos que se tienen frente al tema de la sexualidad donde la cultura y las creencias son el pilar de muchas de las dificultades a la hora de explorar e identificar los cambios normales del paso de la niñez a la adolescencia. Esto genera cierta ignorancia sobre la anatomía y fisiología del propio cuerpo. Es importante mencionar que los adolescentes no cuentan con una información verás de medios externos como sus propias familias, escuela y los servicios de salud, que les ayuden a afrontar y entender que los cambios físicos experimentados en ellos pueden ser desencadenantes de ciertos problemas simplemente por no tener un conocimiento apropiado y correcto en temas como el ciclo reproductivo y métodos anticonceptivos.

7.2.3 La fecundidad en la adolescencia

La fecundidad en la adolescencia es un fenómeno de grandes implicaciones a nivel personal y social, más aún cuando sucede a edades tempranas en la adolescencia. Cuando ocurre un embarazo en esta etapa de la vida, trae consigo diversas consecuencias desfavorables por generarse en un contexto fuera de "lo común". Los riesgos en la salud, el rechazo familiar y social, las dificultades emocionales, entre otras son muchas de los problemas a los que se puede ver enfrentado la o el adolescente.

Colombia, al igual que la mayoría de los países de América Latina, sufrió grandes transformaciones sociales y económicas en la segunda mitad del siglo XX, entre las cuales se identifica la transición demográfica. Sin embargo, la transición de la fecundidad en el caso Colombiano se ha calificado de "espectacular" para el tamaño del país, pues la fecundidad se redujo en casi 50% en menos de 20 años. La tasa total de

fecundidad disminuyó de 6,7 hijos por mujer en 1969 a 3,3 en 1986, y a 2,6 en el 2000. Dentro del contexto Latinoamericano, estos niveles sitúan al país en un estadio de transición demográfica avanzada, aunque no completa, con niveles de fecundidad medio bajos. Los descensos en fecundidad han ocurrido fundamentalmente entre las mujeres de 25 años y más, llevando a un rejuvenecimiento en el patrón de fecundidad y a un descenso en su edad media.

Contrario al comportamiento de la fecundidad total, la fecundidad en las mujeres menores de 20 años, o fecundidad adolescente, no muestra un comportamiento consistente a lo largo de América Latina y el Caribe. En algunos países, como República Dominicana, México y Perú, ha mostrado un descenso permanente, aunque mucho más lento que el observado en la fecundidad total. En otros países, como Colombia y Brasil, ha descendido muy poco o ha permanecido casi constante, e inclusive muestra una tendencia creciente en la última década. Así, en el caso particular de Colombia, aunque en 1990 la tasa de fecundidad adolescente había descendido a 70 nacidos vivos por cada mil mujeres entre 15-19 años, en 1995 y en el 2000 aumenta nuevamente hasta alcanzar niveles cercanos a los observados hace treinta años: 85 por mil.³⁹

Así vemos que la fecundidad en la población adolescente, sigue siendo un tema de preocupación no sólo por las consecuencias que esto conlleva tanto a nivel del mismo adolescente como para la población en general, sino porque se está presentando con mayor frecuencia en niñas muy menores encontrándose en un rango de edad aproximadamente desde los 15 a los 17 años.

La edad en la cual la mujer inicia las relaciones sexuales, es un indicador directamente relacionado como un factor de riesgo para que se presente un embarazo a tan

³⁹ FLOREZ, Carmen Elisa, VARGAS, Elvia, HENAO, Juanita, GONZÁLEZ Constanza, SOTO Victoria y KASSEM Diana. Fecundidad Adolescente en Colombia: Incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida. Documento CEDE 2004-31 ISSN 1657-7191. Disponible en el siguiente enlace: <http://scholar.google.com.co/scholar?q=la+fecundidad+en+la+adolescencia&hl=es&lr=&start=10&sa=N>.

temprana edad en la etapa de la adolescencia. Para 1995, en América Latina, entre el 18% y el 30% de las mujeres de 15-19 años había tenido relaciones sexuales y si miramos en nuestro país este porcentaje ha aumentado significativamente. De igual manera esta temática relacionada con el uso de métodos de planificación familiar y el aborto son categóricos próximos de la fecundidad.

La planificación familiar es un tema que parece no ser desconocido para la población adolescente, aunque exista la información, los adolescentes no usan estos métodos en muchos países Latinoamericanos. En el caso de Colombia, tan sólo el 25% de las adolescentes que tienen una vida sexual activa utilizan algún método de planificación familiar. Esto se puede dar pensando en la posibilidad de la poca accesibilidad que tienen a ellos ya sean por costos o por barreras culturales.

En cuanto al aborto, el problema más frecuente evidenciado en las adolescentes es el aborto inducido, esto se convierte en un problema de salud para las mismas. Estudios sobre América Latina indican que, para 1995 entre el 10% y 21% de los casos de hospitalización por aborto ocurrían entre adolescentes. En Colombia, se consideró que alrededor del 15% de las hospitalizaciones por aborto se daban en mujeres de 15-19 años.⁴⁰

Existen otras características que se hacen relevantes a la hora de hablar de fecundidad en la adolescencia. Características como la cultura y factores socioeconómicos, influyen como determinantes de la misma. La cultura se ve reflejada por todos aquellos valores y creencias en las que se desarrolla un adolescente desde su contexto familiar, estos priorizan las pautas en la toma de decisiones que se generan en el adolescente frente a importantes temas como los que hacen relación a su propia sexualidad, de la misma

⁴⁰ FLOREZ, Carmen Elisa, VARGAS, Elvia, HENAO, Juanita, GONZÁLEZ Constanza, SOTO Victoria y KASSEM Diana. Fecundidad Adolescente en Colombia: Incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida. Documento CEDE 2004-31 ISSN 1657-7191. Disponible en el siguiente enlace: <http://scholar.google.com.co/scholar?q=la+fecundidad+en+la+adolescencia&hl=es&lr=&start=10&sa=N>.

manera determinan la forma en como ellos la perciben y la vivencian. Mientras para unos, el embarazo se convierte en un medio de salida de sus propios conflictos familiares para otros no es un tema relevante ni prioritario en sus proyectos de vida.

En cuanto a las características socioeconómicas, se ha encontrado estadísticamente que los adolescentes del área rural presentan mayores índices de fecundidad (Profamilia 2005), cuando se involucran aspectos como el nivel educativo y el índice de riqueza, se concluye que mientras más se aumenten estos, menor será la posibilidad de presentarse un embarazo en estas edades.

Comparando un adolescente de clase baja con uno de clase media, se logra identificar que el embarazo para estos se puede convertir en un pionero de problemas tanto familiares como personales, porque para ellos su proyecto de vidas esta enfocado en otros pensamientos e ideales donde no se tiene la mentalidad de ser madres o padres a tan temprana edad y por consiguiente no se cuenta con la preparación para afrontarlo, por esto para muchos el aborto es la mejor solución y la que no permite truncar sus expectativas de vida.

7.3 EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

El embarazo en la adolescencia se ha incrementado progresivamente en los últimos años. En nuestro país, ya se han encontrado casos donde el embarazo se ha presentado en niñas a partir de los 15 años de edad incluso mucho menores.

La ENDS 2005 realizada por Profamilia, refiere que las conductas reproductivas de los adolescentes es una temática de reconocida importancia, no sólo por el aspecto de los embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias sociales, económicas y de salud que este genera. Los embarazos a muy temprana edad traen consigo efectos no muy favorables para esta población, dependiendo de cómo

otros miren y acepten este problema, así mismo influirá en ellos, su propio afrontamiento y aceptación en cuanto a esto.

La tasa de fecundidad en mujeres menores de 20 años, vienen aumentando notablemente en los últimos 20 años: en 1990 se estimó alrededor de 70 por mil, mientras en 1995 subió a 89 y en el 2005 se estima en 90 por mil. Una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años ha estado alguna vez embarazada: 16 por ciento ya son madres y 4 por ciento está esperando su primer hijo.⁴¹

Por lo anterior, es en la década de los ´70 que la maternidad adolescente comienza a aparecer como preocupación social. En 1974, la OMS la incorpora el concepto de salud adolescente, planteándola como problema de creciente importancia. La considera como un problema desde lo biológico, lo psicológico, lo médico, lo ético, lo religioso, lo económico, lo demográfico y lo legal. Este organismo plantea que la maternidad y la paternidad son roles de la edad adulta y que cuando sobreviene un embarazo en una pareja adolescente, el mismo impone a los implicados una sobre adaptación a una situación nueva para la cual no están ni emocional ni socialmente preparados. Consideran que la sociedad en general condena los embarazos precoces pero no brinda elementos para la previsión en la anticoncepción, así como tampoco facilita a los jóvenes llegar a soluciones maduras para enfrentar el problema.⁴²

Existen otros factores que intervienen directamente para que se llegue a presentar el embarazo en este tipo de población. Factores como la sexualidad, incluyendo el inicio de las relaciones sexuales y el significado que para estos genera, las creencias socioculturales, el nivel socioeconómico, la edad, las influencias sociales (familiares,

⁴¹ Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Salud Sexual y Reproductiva, Profamilia, 2005. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/02consulta/05fecundidad/05adolescentes.htm>.

⁴² GENOLET Alicia, LERA Carmen, GELSI Cristina, SCHOENFELD Zunilda, MUSSO Silvana, MULONE María, SCHMUCK María. La experiencia del embarazo en el tránsito de la adolescencia. Ciencia, Docencia y Tecnología, mayo, año/vol. XV, número 028. Universidad Nacional de Entre Ríos. Concepción del Uruguay, Argentina, ISSN: 0327-5566. pp. 51-94. 2004. Disponible EN el siguiente enlace: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/145/14502803.pdf>.

amigos, etc.), el uso de métodos anticonceptivos, disfunción familiar, ambiente de pobreza y subdesarrollo, la vulnerabilidad social; son factores que unidos a otros que se evidencian como productores de consecuencias negativas, son aspectos que no permiten en determinado momento, que el adolescente afronté y asuma el embarazo a su corta edad.

Los comportamientos sexuales del ser humano se denotan como variables y dependen de las normas socioculturales especialmente en la adolescencia, es así como las sociedades humanas se pueden catalogar en varios tipos de sociedades hallándose dentro de estas la sociedad represiva, donde la sexualidad se niega por completo, porque consideran el sexo como algo peligroso, que si no es generado hacia fines pro creativos no se es bien visto ni aceptado, porque se saldría de los parámetros establecidos por estos; seguida de esta se encuentra la sociedad restrictiva donde se es permitida si se siguen ciertos tipos de condiciones otorgándole al hombre cierta permisividad. Y por último la sociedad permisiva, la cual acepta totalmente la sexualidad siempre y cuando se genere entre personas heterosexuales.

Finalmente se encuentra la sociedad alentadora donde el sexo es importante y vital sobretodo para la felicidad, considera que el inicio precoz del desarrollo de la sexualidad beneficia una sana maduración del individuo⁴³. En este aspecto y como se había mencionado anteriormente, la familia incorporando su cultura y creencias, es quien vendría a contribuir en una buena educación sexual, convirtiéndose en un eje fundamental de información. Ligado con este aspecto, encontramos que las y los adolescentes inician con mayor frecuencia sus relaciones sexuales con sus pares. Esto, producto de los cambios hormonales que experimentan tanto hombres como mujeres en esta etapa. El deseo por el otro, se convierte en el motivo principal que permite vincular afectivamente a un ser con el otro.

⁴³ Issler, J. Embarazo en la Adolescencia. P. 3 2001. disponible en Internet en el siguiente enlace: http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html.

El uso de los métodos anticonceptivos, es un tema que genera gran preocupación porque no se puede identificar de forma veraz, si los adolescentes conocen o no sobre ellos. En muchos estudios se ha buscado dar respuesta a esta inquietud, concluyendo que la mayoría de los adolescentes conocen sobre la existencia de estos métodos, bien sea porque en el colegio se los habían mencionado o porque alguna vez, habían escuchado a algún compañero hablar sobre ello. Siendo ellos mismos los proveedores de esta información, refieren que no es por falta de conocimiento que no los usan, sino por situaciones, que en su gran mayoría se relacionan con el factor económico, y cuando este no se encuentra como un factor predominante, ellos mismos refieren que simplemente no los usan por descuido aún sabiendo las consecuencias que esto genera.⁴⁴

Dentro de los factores socioeconómicos, es muy común encontrar que los embarazos se presenten con mayor frecuencia en poblaciones del área rural que urbana, con la misma frecuencia, se pueden encontrar los embarazos en estratos bajos comparados con los estratos medios y altos, con la diferencia de que los adolescentes pertenecientes a estos, toman otro tipo de medidas, siendo el aborto, una solución que les permite continuar con sus vidas evitando que esto llegará a afectar su estilo de vida y su cotidianidad.

Para algunas culturas pertenecientes al área rural, el embarazo se convierte en una salida hacia la construcción de una nueva vida, con la finalidad de conseguir las oportunidades que no obtuvieron desde sus propios hogares. Problemas como el no acceso a la educación, al trabajo, entre otros; son causantes de el abandono de los adolescentes de sus propios hogares. Igualmente, la estructura familiar, es uno de los aspectos que con mayor relevancia puede conducir a un adolescente a adoptar ciertas

⁴⁴ CARREÓN VÁSQUEZ J. Factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes. Archivos en medicina familiar, Vol. 6 Núm. 3. Septiembre-diciembre 2004. pp. 70-73. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2004/amf043d.pdf>.

conductas de riesgo (iniciación sexual temprana, relaciones sin protección, etc.). Cuando un adolescente no cuenta con alguna de sus figuras paterna o materna, lo lleva a crear otra fuente interpersonal y extra personal que supla esa figura ausente con la finalidad de solucionarle algunos interrogantes producidos usualmente en esta etapa.

Todos estos factores mencionados anteriormente, hacen que la población adolescente se convierta en un ser vulnerable ante la sociedad. Existen diversas circunstancias particulares que favorecen el que se dé un embarazo temprano siendo éste, un suceso variable porque depende de la historia particular y diferente que vivencia cada adolescente. El contexto social, no sólo se puede demarcar a las historias individuales que posea cada adolescente ya que existen otras condiciones donde se incluyen las características sociales que los rodean y limitan.

Esto no quiere decir, que todo adolescente que viva en contextos sociales marginados se embaracen siendo adolescentes. Lo que se pretende resaltar, es que existen ciertas características del entorno sociocultural que producen cierta vulnerabilidad en la que muy probablemente, determinen la ocurrencia de algunos tipos de embarazos. Algunos elementos de vulnerabilidad social que se deben tener en cuenta a la hora de analizar el por qué se producen los embarazos a edades tempranas son:

- Estructura y Contexto Familiar.
- Seguridad Social.
- Oportunidades laborales.
- Educación e información.
- Poder de género.

El problema del embarazo adolescente necesita ser analizado dentro de los parámetros que lo rodean, tales como la transición demográfica, la desigualdad social y la pobreza, el ambiente político y los procesos vigentes de cambio social y cultural, con el fin de

obtener una comprensión realista tanto de las razones que lo desencadenan (causas, determinantes) como de los límites de las posibles intervenciones.⁴⁵

Por lo anterior, es importante considerar el embarazo adolescente desde un aspecto integral, donde se incluya todo contexto social, cultural, económico, etc. Así mismo el manejo interdisciplinario es vital, no sólo para evitar que este tipo de sucesos ocurran en un adolescente, sino para generar apoyo en el afrontamiento que este debe hacer y para el cual no se siente preparado.

Es importante que en ciertos programas de prevención y/o educación, vinculen tanto a los hombres como a las mujeres adolescentes, haciendo gran énfasis en la responsabilidad que adquieren los dos en esta situación. La población adolescente debe ser incluida activamente en la sociedad, se hace necesaria la participación activa de todos los entes sociales, en la orientación y comprensión que necesitan estos para ser orientados y educados desde ciertas temáticas que ellos enfrentan.

7.3.1 Vivencias de los adolescentes frente al embarazo

Lo encontrado en la literatura, evidencia que algunos estudios realizados sobre este tema, usualmente centralizan su eje de atención en la madre adolescente y en el bebé, pero no se preocupan realmente por lo que también vivencia y siente el padre, quien también hace parte de este proceso y de esta nueva realidad. Durante las experiencias asistenciales de enfermería con adolescentes que enfrentan el embarazo, se observa que la atención no considera aspectos psico-sociales y emocionales, es decir, no se consideran sus necesidades especiales. "Sin embargo, se conoce sobre la importancia del cuidado individualizado y humanizado desarrollado junto a la madre adolescente, teniendo como foco la salud de la madre y el bebe." Aquí en donde nos surgen

⁴⁵ STERN Claudio, Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. Papeles de población, enero – marzo, número 039. Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, México. Pp. 129-158. Disponible en el siguiente enlace: <http://scholar.google.com.co/scholar?q=vulnerabilidad+social+%2B+embarazo+en+la+adolescencia&hl=es&um=1&ie=UTF-8&oi=scholar>.

preguntas como ¿Será que al padre también le cambia la vida con el embarazo? ¿El también querrá ser participe en las diferentes etapas del embarazo? ¿Al adolescente también le surgen pensamientos, sentires, etc., frente al embarazo?

Al ser la adolescencia un periodo de transición en la vida de la persona, es importante destacar que representa, por si sola un momento de muchos conflictos. Esta fase es caracterizada por el inicio de las relaciones sexuales, momentos de indecisión, ansiedad, consolidación de la auto-imagen y de la autoestima, madurez emocional y mental, consideraciones sobre imposiciones, reglas, valores, identidad y familia. Cada uno de estos factores generan crisis en los jóvenes, lo cual provoca conflictos de naturaleza intrapersonal e interpersonal.

Las crisis en la adolescencia son necesarias e imprescindibles para el desarrollo del ser humano, sin embargo, el embarazo en la adolescencia desencadena crisis desestructurada por la pesada carga emocional, física y social; que impide que sean vividas importantes fases de maduración psico-social.⁴⁶

Por lo anterior, estudiar la adolescencia es una tarea compleja y confusa. Es evidente la necesidad de profundizar plenamente en este mundo-vida, con la finalidad de hacer posible un acercamiento con la esencia y el significado que esta fase marca para quien la vive. Es oportuno destacar que el sentirse en el proceso del embarazo, es muy difícil para los adolescentes, pues pasa por un momento a otro a desempeñar un rol, para lo cual no estaba preparado, inclusive sin haber cumplido y quemado los procesos estipulados por los cuales debe pasar todo ser humano. Por lo cual, no es raro, que la vivencia del embarazo para los adolescentes venga acompañada de una gran demanda de apoyo emocional. Así mismo, los cambios significativos de los adolescentes en interacción con su entorno social (familiares, amigos, conocidos) benefician al

⁴⁶ BESSA, María, OLIVEIRA, María. La fenomenología existencial como posibilidad de comprensión de las vivencias del embarazo en adolescentes. Rev. Latino -am Enfermagem 2006 noviembre-diciembre. Disponible en el siguiente enlace: www.eerp.usp.br/rlae.

surgimiento de sentimientos de culpa, vergüenza, indecisión, debido a la supuesta indocilidad a las normas sociales, lo que conduce a consecuencias tanto en la relación de aceptación del bebe, como en la decisión para el aborto.

Otra situación a la que se ven enfrentados, es la deserción escolar, esta se ve afectada en ellos, por la nula colaboración que muchos adolescentes experimentan de sus padres y familiares, mientras que otros pueden continuar con esto, si por parte de su entorno directo reciben todo el apoyo que estos necesitan.

Otro aspecto significativo es el rol de la red familiar, con todas sus implicaciones dentro del contexto social, así como, el rol masculino incluido con elementos que son precisos para ser incorporados de forma pragmática en la discusión de la gestación en adolescentes. Se torna, relevante la ayuda que los jóvenes en pleno proceso de madurez física, psicológica y social, reciben para superar los conflictos, para lo cual hace uso de mecanismos efectivos, enfrentando las dificultades impuestas circunstancialmente por la vida.

Por lo anterior, se hace relevante analizar y discutir este aspecto, pensando que este momento incorpora una doble crisis para los jóvenes que viven esta experiencia. Muchos son los aspectos que tienen que enfrentar los adolescentes ante esta situación, donde ellos numerosas veces no son capaces de manejarlos una vez se encuentran enfrentados a esta realidad, donde se producen y aumentan diversas circunstancias como: la angustia por lo que viene, el miedo generado por la responsabilidad de un hijo, la ansiedad a lo largo de la gestación y, hasta el temor por creer que algo malo le pase a su compañera y a su bebe.

Frente a esta problemática, es esencial que el profesional de enfermería comprenda como los adolescentes viven el fenómeno del embarazo, así como, buscar el sentido que

este tiene para ellos. Es necesario aprender, sus experiencias de vida, buscando, en sus manifestaciones descubrir lo que esconden y, no solamente, lo que aparentan ser para el profesional.⁴⁷

⁴⁷ *Ibidem.*

8. DISEÑO METODOLÓGICO

8.1 TIPO DE ESTUDIO:

Se realizó un estudio descriptivo de tipo cualitativo, dirigido a padres adolescentes varones entre 15-19 años habitantes del municipio de Santuario, Risaralda durante el periodo comprendido entre Febrero a Mayo de 2008.

8.2 POBLACIÓN DE REFERENCIA:

Se trabajó con 4 padres adolescentes varones asistentes al Hospital San Vicente de Paúl, Santuario, Risaralda, quienes nos llevaron a otros padres adolescentes, siendo estos, amigos, conocidos, vecinos, etc.

8.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO:

Al comienzo de la investigación se trabajó con 4 padres adolescentes varones asistentes al Hospital San Vicente de Paúl, Santuario, Risaralda, quienes nos llevaron a otros padres adolescentes, siendo estos, amigos, conocidos, vecinos, etc. En total participaron 8 padres adolescentes varones del municipio de Santuario – Risaralda. La edad promedio de los padres adolescentes varones fue de 18 años, 6 de los 8 tienen escolaridad bachillerato y laboraban en fincas recolectando café y en la carretera, los otros 2 participantes se encontraban en su último año escolar.

8.4 PROBLEMAS CON LA POBLACION DE ESTUDIO:

La población de referencia fue de 4 padres adolescentes varones a quienes se les explicó los objetivos del estudio, se les motivó a la participación en este y se les entregó el consentimiento informado respectivo (Anexo A). Por tener tan pocos adolescentes, se les preguntó que si conocían a otros padres adolescentes varones que quisieran participar en la investigación. Por medio de los primeros participantes logramos reunir un total de 10 padres adolescentes varones entre 15 – 19 años.

Sin embargo en el momento de la aplicación de la entrevista semiestructurada, solo se obtuvo la participación y colaboración de 8 padres adolescentes varones, que fueron quienes finalmente participaron en el estudio.

Las razones para la disminución de la población de estudio fueron las siguientes:

- Uno de los padres adolescentes varones, refirió no podía participar en el estudio debido a que sus padres decidieron cambiar su sitio de residencia fuera del municipio.
- Por ser enfermeras (sexo femenino), en los adolescentes varones creó cierta desconfianza e inseguridad frente a la situación problema planteado
- El otro padre adolescente varón nos explicó que no le gustaría participar porque su grupo de amigos comentó que ese problema es de él y de nadie más.

Se observó que fueron diferentes pensamientos y motivos los que generaron decisiones “negativas” de los adolescentes varones frente a la situación problema planteada, lo cual permitió entender que nuestra investigación y otros estudios referentes al tema apoyan directamente la idea de que la participación de este grupo es muy escasa en este tipo de temas.

8.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

8.5.1 Criterios de inclusión:

- Padres adolescentes varones que se encuentren en un rango de edad entre lo 15 y 19 años.
- Padres adolescentes varones que ingresen voluntariamente al estudio.

8.5.2 Criterios de exclusión:

- Varones adolescentes que no cumplan con el rango de edad establecido.
- Varones adolescentes que no hayan vivido el embarazo.
- Varones adolescentes que no tengan en su poder el consentimiento informado, el cual notifique la autorización al estudio.

8.6 INSTRUMENTO:

El instrumento aplicado para el diseño cualitativo, fue una entrevista semiestructurada focalizada anónima dirigida a padres adolescentes varones, la cual constó de 3 preguntas orientadoras de las cuales se derivaron otras preguntas contenidas en 3 momentos básicos⁴⁸:

- El antes, donde se hicieron preguntas sobre los conocimientos, pensamientos y acciones que tienen los adolescentes varones antes de enfrentarse al embarazo.
- El durante, donde se hicieron preguntas sobre los sentimientos y comportamientos que genera el embarazo en los adolescentes varones.

⁴⁸ ESLAVA ALBARRACÍN, Daniel Gonzalo. RN. MsC. PhD. Profesor Asociado. Facultad de Enfermería. Pontificia Universidad Javeriana.

- El después, donde se indaga sobre los aprehenderes, proyectares y aconsejares que surgieron a partir del embarazo.

8.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

Para obtener la información necesaria con el fin de desarrollar los objetivos, se tuvo contacto con los 4 adolescentes varones que asistían al Hospital San Vicente de Paúl, Santuario, Risaralda. Se les dio a conocer la investigación, se les explico de qué se trataba, objetivos y propósitos de esta. Les preguntamos a los participantes si conocían a otros padres adolescentes varones que les gustaría participar en la investigación. Esta técnica es llamada BOLA DE NIEVE, la cual consiste en que se tiene un individuo con unas características específicas y este conoce a otros con las mismas características. Al conocer cuántos padres adolescentes varones querían participar se les entregó el consentimiento informado mostrando la importancia de la realización de la presente investigación, junto con la metodología y los beneficios que se esperan luego de la realización del estudio.

Para el abordaje cualitativo de esta investigación, se hizo posible a través de una entrevista semiestructurada focalizada anónima, con el fin de comprender las vivencias frente al embarazo como los adolescentes varones lo viven y lo construyen con relación a su vida, lo cual permitió una mayor interacción con la población de estudio y por ende mejor comprensión del problema.

Para el desarrollo de esta técnica, fue importante generar un ambiente adecuado y controlar las variables necesarias, con el fin de obtener información valiosa acerca de su vivencia personal.

El presente estudio, buscó a través una entrevista semiestructurada focalizada, lograr el descubrimiento de nueva información acerca del embarazo adolescente, por medio de los aportes de los participantes.

El instrumento permitió captar las vivencias e interpretar las experiencias humanas a través del relato hecho por cada uno de los padres adolescentes varones. En donde se establecieron citas con cada uno de ellos en el hospital en las horas de la noche, permitiendo así la grabación de los relatos para luego transcribirlos tal y como fueron expresados verbalmente por ellos.

Para facilitar el proceso y adecuado uso de la información suministrada por la población de estudio, se realizo tablas descriptivas que soportaban toda la información recogida en cada una de las entrevistas, las cuales se dividieron en tres momentos básicos permitiendo así explicar y resumir las vivencias que tienen los padres adolescentes varones frente al embarazo.

8.8 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

Con el fin de estudiar la información obtenida en nuestra población de estudio y dado que las variables observadas son de tipo cualitativo se optó por hacer un Análisis de Tipo Categórico. No con el fin de aplicar pruebas estadísticas como es el propósito frecuente de esta clase de análisis, si no con la idea de describir y encontrar de una manera sencilla indicadores o unidades de sentido entre los individuos y respuestas conjuntamente. Para esto se dividió la información en tres categorías Antes, Durante y Después del embarazo (Anexo B) y mirando en cada una de estas otras sub-categorías se estudio profundamente cada grupo y cada uno de los miembros de la población, dando a conocer las similitudes entre lo observado, lo obtenido y lo hallado en estudios previos.

8.9 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN:

Para la realización de esta investigación se tuvieron en cuenta los aspectos éticos tomados con base en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud.

Se elaboraron consentimientos informados (Anexo A), en los cuales, se explican a los adolescentes varones participantes el objetivo general y la finalidad de la investigación, con el fin de obtener, la autorización para su realización.

A los adolescentes varones de la población de estudio, se les explicaron previamente los objetivos de la investigación, el instrumento que se utilizará y los beneficios que se esperan después de la realización del estudio; así mismo se garantizó la respectiva aclaración de dudas con respecto al estudio, y la seguridad de preservar la confidencialidad del entrevistado.

En la presente investigación se tuvieron en cuenta principios éticos como el respeto a la autonomía, en donde los adolescentes varones estaban en la capacidad de decidir si deseaban hacer parte de la investigación después de haberseles explicado los fines de ésta, su aprobación se hizo con la firma de un consentimiento informado. Por medio del consentimiento informado nosotras debemos velar y respetar la información obtenida de los participantes, que los resultados obtenidos sean de uso exclusivo para esta investigación.

9. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A partir del siguiente contexto se describirán y analizarán las vivencias del grupo de adolescentes varones participantes estableciéndolas en tres momentos: ***antes, durante y después del embarazo.***

9.1 SABERES

“El embarazo es un encarte, un problema”. “En el colegio si nos habían mostrado algunos de los métodos para evitar el embarazo y enfermedades”. “el más conocido es el condón”

El embarazo en los adolescentes se establece en una situación en donde *“es un encarte, un problema mejor dicho algo negativo que trae consigo más problemas y consecuencias desfavorables”*. Negro⁴⁹, puesto que implica cambios en sus estilos de vida, en su libertad, el tener que asumir una responsabilidad, olvidando todas aquellas cosas que lo identifican como adolescente. En algunos adolescentes el termino de embarazo lo asocian con la madurez, *“se hace referencia a personas ya maduras que son capaces de mantener y de criar a un bebe”*. Pinky⁵⁰. Otro aspecto importante es en donde los adolescentes afirman que *“no creía que eso le iba a pasar a uno”* Chucho⁵¹, es decir, asumen que es algo externo u ajeno, que nunca les va a suceder.

También asocian el embarazo con responsabilidad *“tener un hijo es mucha responsabilidad”*. Diablo. El asumir el embarazo los lleva a apropiarse en sus vidas nuevos valores como la responsabilidad. Este término siempre es relacionado con el hacer, con el actuar, con muchas cosas las cuales hacen que juzguen a las personas sin

⁴⁹ Categoría Apodo con la cual se identifica uno de los adolescentes entrevistados para el estudio. se les pidió a cada uno de los jóvenes que nos dijera por cuales apodos suelen ser llamados para de esta manera garantizar confidencialidad de su identidad.

⁵⁰ Ibidem.

⁵¹ Ibidem.

necesidad. Frente al embarazo, los adolescentes en la mayoría de los casos se arrepienten de haber llegado a esta situación por no haberse protegido. *"Hay que cuidarse para no tener hijos."* Bolis. A partir de estas expresiones es fácil entender que ellos los varones entienden y saben lo importante de cuidarse. En un estudio de adolescentes masculinos reportan el 90 % de conocimiento de la eficacia anticonceptiva del condón, pero sólo el 15 % lo utilizaba regularmente. Otros resultados fueron que el 43,2 % de los varones entiende la anticoncepción como una responsabilidad de la mujer.⁵² En los adolescentes entrevistados esto ya no se ve reflejado ellos ya saben que el cuidarse para evitar embarazos tan jóvenes es utilizar algún método de planificación familiar.

9.2 PENSARES

"En mi casa nunca se hablaba de eso". "Mi familia nunca se metía en eso". "Unos me parecían buenos como otros no muy seguros".

Los adolescentes de la investigación durante la entrevista nos comentaron que el tema del embarazo en relación con sus familias era manejado sin importancia, no se tenía en cuenta a pesar de saber y conocer que los adolescentes a partir del momento en que establecen una relación amorosa están expuestos al embarazo. *"mi mamá siempre me recalca la importancia de cuidarme a la hora de tener algún tipo de relación"*. Diablo. En la mayoría de los hogares en donde haya hijos adolescentes este tipo de temas no son abordados de forma como un tema común y corriente, pero como nos damos cuenta los padres aconsejan a sus hijos para que ellos de uno u otra forma no resulten con un hijo.

⁵² PELÁEZ MENDOZA, Jorge. Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia. ISSN 0138-600. Disponible en el siguiente enlace: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X1996000100003&script=sci_arttext&tlnq=es

El conocimiento de los métodos de planificación familiar no sola basta para que los adolescentes los utilicen, es importante saber si para ellos estos son importantes o no. *“Son métodos necesarios que deben ser utilizados para evitar un embarazo”*. Pinky.

“Ella decía que no quería que le pasara tan joven”. “Es importante pensar cuando se quiere tener un hijo”. “Eran estudiar una carrera para ganar plata y ayudar en mi casa”.

En las relaciones de pareja es importante tener en cuenta la opinión de cada uno y es más importante en cuanto al tema del embarazo. El pensar en la existencia de un hijo en el contexto actual es vital, y más en el de los adolescentes. La tasa de fecundidad en mujeres menores de 20 años, vienen aumentando notablemente en los últimos 20 años: en 1990 se estimó alrededor de 70 por mil, mientras en 1995 subió a 89 y en el 2005 se estima en 90 por mil. Una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años ha estado alguna vez embarazada: 16 por ciento ya son madres y 4 por ciento está esperando su primer hijo.⁵³ *“ella a veces me decía que bonito sería tener un bebe”*. Diablo. Lo expresado por los adolescentes en cuanto que se hablaba del embarazo con sus parejas permitió identificar como el deseo de un hijo en los adolescentes es más importante hoy en día, ellos expresan que el haber tenido un hijo tan joven implico cambios muy grandes en sus vidas, a los cuales no se encontraban preparados.

En cuanto a los proyectos de vida la mayoría de los adolescentes querían estudiar para hacer plata en un después, el ayudar a sus familias fue lo más común ya que ellos han experimentado el sacar adelante hermanos en una situación tan difícil como la que se vive hoy en día. *“quería trabajar mucho para poder tener mucha plata y terminar de criar a mis hermanos*. Negro. Tal vez ellos no quieran repetir la misma situación de vida

⁵³ Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Salud Sexual y Reproductiva, Profamilia, 2005. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/02consulta/05fecundidad/05adolescentes.htm>.

y sobre vivencia con sus hijos, por tal razón el embarazo en la mayoría de las expresiones dadas por ellos nunca se encontró. *“Trabajar, estudiar y poderme crear un buen futuro.”* Bolis.

9.3 HACERES

“Salíamos, no la pasábamos juntos todo el tiempo”. “Compartíamos muchas cosas, salíamos a rumbear, de paseo”. “Se hablaba pero en broma, nunca fue en serio”

Lo expresados por los adolescentes es en cuanto a sus relaciones de pareja fueron identificadas como el hecho de estar juntos por compartir ya. *“tratábamos de estar los dos siempre, compartir, salir de rumba y salir por ahí en la moto”.* Michán. En la mayoría de relaciones entre adolescentes entre el rango de edad para esta investigación se dan más por compartir con alguien e iniciar su vida sexual. *“A veces hablábamos del tema, pero yo le decía que era más importante vivir el presente y hacer todo lo que unos novios hacen”* Chicho.

El dialogar con la pareja es importante, como novios se habla de todo, pero hay veces que no como el tema del embarazo. Hablar de este tipo de tema puede genera en el adolescente un mejor aceptación y asimilación del embarazo de buena manera si llega a suceder como a los adolescentes participantes de la investigación. *“Quede sin palabras, no sabía que decirle a ella... y sentí muchísimo miedo”.* Michán.

“Algunas veces utilizábamos el condón, cuando se podía, cuando teníamos plata para comprarlos”

La forma para evitar embarazos no deseados en la adolescencia es el uso de métodos de planificación familiar, sabemos que existen diferentes métodos los naturales, los de barrera, los hormonales. La mayoría de estos métodos son de uso exclusivo de la mujer, *“Decidimos usar la inyección de todos los meses, yo le daba la plata para que no se le olvidara ponérsela”*. Chucho. De una u otra forma los adolescentes saben y conocen las formas mas efectivas para evitar un embarazo siendo tan jóvenes, bueno aunque no todas las veces son manejados de forma responsable.

9.4 SENTIRES

“Sentí mucho miedo... nunca me imagine que esto me sucediera a mi”

En algunos adolescentes, la noticia del embarazo causa mucho temor y miedo por no saber como enfrentar esta situación, *“miedo, mucho miedo...me sentía sin rumbo”* Negro. El miedo que se genera en ellos, se debe a que no se encuentran preparados para asumir un rol de padre a esa edad. *“Fue tenaz, no me encontraba preparado para serlo”* Orejas. Existen otros factores que generan en ellos este sentimiento, el factor económico y el social, son factores que determinan en el adolescente cierto temor e incertidumbre a la hora de afrontar ese embarazo.

Cuando el adolescente se entera que va a ser papá, surge otro sentimiento de incredulidad para algunos jóvenes: *“En esos momentos sentí, que no era mió”* Michán. Cuando esta idea prevalece, conlleva a que el adolescente trate de excluir la responsabilidad de su hijo, no sólo por creer que no es suyo, sino por no saber como enfrentar esta dificultosa situación.

Otros adolescentes sentían mucha preocupación, pensando en lo que se venía después de que se supiera que su pareja estaba embarazada *"me sentí preocupado, no sabía lo que me esperaba"* Diablo. Aquí inciden otros factores, donde la preocupación se acentúa, el sólo hecho de saber que los padres se van a enterar de que su hijo va a ser padre, no es nada fácil. Las reacciones de los padres, es la principal fuente que contribuye a que los adolescentes presenten miedo y preocupación, el sólo hecho de pensar en la manera de cómo ellos van a enfrentar la noticia, pone al adolescente en cierta incertidumbre e intranquilidad.

Durante los 9 meses de embarazo, persisten sentimientos como el miedo: *"sentía miedo de que ella no fuera a estar bien, de que algo pasara con el bebe"* Bolis. Después de haber afrontado la situación del momento de saber que iban a ser padres, deben afrontar el proceso del embarazo como una experiencia nueva y que genera ciertas preocupaciones, porque aún no se sienten preparados para todo lo que implica el embarazo; *"me sentía como extraño porque todavía no era muy conciente de la realidad..... sentía mucho susto como nervios por lo que iba a pasar después de que ese bebe naciera"*. Chucho.

Para otros, el sólo hecho de saber que van a ser padres y el saber que va a llegar una criatura que hace parte de su vida, permite que sus sentimientos se transformen en algo bonito y donde el deseo de disfrutarlo crece, un gran momento en el embarazo que crea este tipo de sentimientos en ellos, es cuando empieza a crecer la barriguita de su compañera, *"como maluco, pero cuando le empezó a salir barriga, me sentía raro, me gustaba, me daba ternura"* Chicho.

La ternura, es un sentimiento frecuente que vivencia el adolescente frente al embarazo, cuando están en ese proceso, sus sentimientos son totalmente positivos y sólo desean el momento de tener a su bebé junto a ellos. Aquí es donde ellos empiezan, a disfrutar

del embarazo por medio del acompañamiento que le hacen a su compañera y a su bebe.

Hay unos que se sienten tan felices con el embarazo que llegan a sentir algunos síntomas que son muy frecuentes y se hacen presentes en las mujeres más no en ellos. Como en el caso de Pinky, *"sentí algunos síntomas de embarazo, vómito y todo el tiempo andaba con rebote"*. Esto no es para nada común en los padres adolescentes, pero sí permite ver la importancia de sentirse participes en el proceso, que no debe involucrar solamente a la mujer sino también al varón adolescente.

Con respecto a la pareja, los sentimientos en este grupo de adolescentes crecieron y se fortalecieron. Lo que sentían por ellas en su relación de noviazgo se incremento y cambio, porque era ella, quien iba a pasar de ser sólo una novia a convertirse en la mamá de su bebe: *"si la quiero más es la madre de mi hijo"* Diablo; *"No para nada, al contrario me enamore más de esa mujer y de mi hijo"* Orejas.

Son sentimientos que se crean por un vínculo afectivo inicialmente, que se van transformando por la situación y por la mirada que los adolescentes fijan sobre su nueva realidad. Sienten que esa persona los hace felices, *"se incrementaron más por que ella me estaba haciendo el hombre más feliz del mundo"* Negro, la relación se fortalece por medio del amor y el afecto que se forma en ellos, se produce el apego como consecuencia de estos sentimientos. Ya buscan compartir todo el tiempo con esos dos seres que llenan la vida del varón adolescente; *"cambiaron y ahora la amo mas, me siento mas apegado a ella, quiero estar todo el tiempo con ella y con mi bebe"*.

9.5 ACTUARES

“Y ahora....como enfrentar esta situación, no es fácil ser conciente de la realidad”

Cuando el adolescente varón se entera que va a ser padre, se crean ciertos interrogantes frente a lo que va a hacer ahora y para lo cual no estaba preparado. Un primer momento, y tal vez el más difícil de afrontar, es el de acudir a su entorno social, el adolescente busca el apoyo de esas personas que siempre han estado con él, para que lo guíen y lo aconsejen por no saber como afrontar esta situación. De acuerdo con la literatura, se concluye que el adolescente al no saber como afrontar este suceso, acude como primera medida a sus amigos y familiares. Tomar esta decisión para ellos no es nada fácil, acudir primero hacia su entorno más inmediato, sus padres, se hace más complejo porque no saben la reacción que van a tener ellos frente a la noticia, pues algunos pueden reaccionar con enojo, rabia, tristeza y posiblemente no les brinden el apoyo económico/afectivo que necesitan en esos momentos. Seguido a estos, se encuentran sus amigos, por quienes posiblemente serán escuchados, comprendidos y apoyados. Y finalmente, se encuentran las personas más lejanas a los adolescentes, donde son quienes en su mayoría, realizan todos los comentarios negativos sobre la pareja, donde el juzgar y la critica se convierten en ideas destructivas para sus vidas.⁵⁴

Relacionando lo anterior, para algunos casos se cumple, los adolescentes buscaron primero a sus amigos y luego a sus familiares, refirieron, que la reacción sobre todo en sus familiares no fue la mejor: “Le conté a mi familia fue duro, reaccionaron muy mal y pues la de ella ni se diga..... fue tenaz” Bolis. Los amigos igual de inexpertos a ellos, los

⁵⁴ WINKLER, María Inés, PERÉZ SÁLAS, Claudia, LÓPEZ, Lucía. ¿Embarazo deseado o no deseado?: Representaciones sociales del embarazo adolescente, en adolescentes hombres y mujeres habitantes de la comuna de talagante, región metropolitana. Terapia Psicológica, diciembre, año/vol. 23, número 002. Sociedad Chilena de Psicología Clínica, Santiago de Chile. Pp. 19-31. Disponible en el siguiente enlace: <http://scholar.google.es/scholar?hl=es&lr=&q=cambios+en+el+entorno+social+%2B+varones+adolescentes+frente+al+embarazo&lr=>.

aconsejaban unos de manera positiva mientras otros les recomendaban ciertas acciones que no eran las más favorables. "Mi mejor amigo me decía que abortara para deshacerme de ese problemita fácil" Diablo.

Todo esto lleva a que las relaciones con sus respectivas familias cambien, y no tanto por la familia del varón sino más por la familia de su novia. "Nunca ha sido buena la relación con mis suegros y cuñados, el embarazo la termino de empeorar". Michán. La familia de ellos, al principio se muestra reacia al aceptar la situación por la que ahora esta pasando el adolescente, pero después les brindan un poco más de apoyo aunque sin desligarlo de sus propias responsabilidades; *"al principio las cosas fueron muy complicadas con mis padres..... Ya después me colaboraron bastante"* Pinky.

"El hombre nunca deja de ser hombre"

Durante el embarazo, existen diversos factores que cambian parcialmente el estilo de vida de los adolescentes. Un aspecto importante que se pudo analizar, es que los adolescentes dejan de hacer ciertas actividades que realizaban con frecuencia en su vida cotidiana y sobre todo en su tiempo libre.

Al indagar en los adolescentes sobre el acompañamiento que les brindaban a sus parejas en cuanto a la asistencia a el curso psicoprofilactico o a los controles prenatales, se analizó que muchos de ellos no podían asistir porque trabajaban o estaban ocupados en otras cosas: *"Algunas veces... yo iba a algunas sesiones y más que todo asistía a los controles prenatales, el trabajo muchas veces no me permitía estar con ella en ese tipo de actividades"* Chucho. Estas situaciones cambian la vida de un adolescente, se dejan a un lado ciertas actividades para realizar otras a las que no estaban acostumbrados por el hecho de creer que algo así no les podía pasar a ellos.

Sin embargo, los adolescentes referían que el cambio no era total, en cuanto a su entorno social, ellos buscaban la manera de salir con sus amigos y continuar con la vida que llevaban. Para el hombre dejar su entorno social no es fácil, y más cuando se encuentran en un rango de edad en donde quieren experimentar y conocer ciertas cosas; *"Pues el mío no, yo sí salía con mis amigos, me iba todos los fines de semana"* Orejas, *"Pues no mucho, usted sabe que el hombre nunca deja de ser hombre y yo me buscaba la manera de salir"* Diablo.

Para otros, esta situación si cambia parcialmente, más que todo cuando la compañera se encuentra entre los últimos meses de embarazo; *"Claro que sí, ella necesitaba de mi compañía"* *"Pues al principio no tanto, pero ya cuando ella empezó a engordar y a sentirse mal, si deje de hacer muchas cosas"* Pinky. Factores como la aceptación, apoyo, contexto económico, cultural, social, etc., influirán de cierta manera en el actuar del adolescente frente al embarazo.

9.6 PADECERES

"Entre la inexperiencia y deber enfrentar la responsabilidad"

Los adolescentes enfrentan ciertos estados que implican cambios en las actividades realizadas en el tiempo libre (por la necesidad de trabajar y obtener ingresos), la necesidad de solicitar ayuda económica a los padres o suegros, un posible deterioro en la relación de pareja, ver obstaculizadas sus metas (en el caso de que estas estuvieran previamente estructuradas). Se considera que el adolescente no posee las condiciones para ser padre debido a su inmadurez y dependencia económica; además existen muchas desventajas que está situación acarrearía a su vida, como por ejemplo, aumento de obligaciones, pérdida de libertad juvenil, necesidad de trabajar, entre

otras.⁵⁵

Al analizar, las situaciones presentadas por los adolescentes con lo encontrado en la literatura, nos dimos cuenta que ellos se enfrentan a muchas de estas circunstancias. Algo que referían y que tal vez fue lo más difícil de enfrentar, era la inexperiencia que ellos tenían frente a el embarazo. La mayoría de los adolescentes entrevistados, relataban que no se encontraban preparados para asumir la responsabilidad que el embarazo conlleva, porque ni siquiera eran ellos responsables con sus propias cosas, por eso iba a ser aún más complicado entender que era otro el que necesitaba de uno para salir adelante. *“Ser responsable a esta edad no es fácil, si no lo soy conmigo mismo como lo voy a hacer con otro...”* Negro.

La parte económica era otra preocupación para ellos, *“nuestros padres a duras penas podían con nosotros, pues me tocó ponerme a trabajar para colaborarles mientras salgo de estudiar”* Bolis. Trabajar para ellos significaba otra responsabilidad más, decían que el embarazo siempre trae consigo muchos compromisos que no creen ser capaces de afrontar, siempre se necesita la ayuda de otros y de su propia pareja para salir adelante.

Otra de las situaciones más complicadas que deben sobrellevar, es la familia de la pareja, son ellos los que muchas veces les niegan la posibilidad de disfrutar el embarazo y de hacerse responsable totalmente de sus propias obligaciones. *“La familia de mi novia se convirtió en una pesadilla para mí, ni el niño lo podía ver seguido porque mis suegros siempre estaban con él”* Chucho. La familia muchas veces es un impedimento para gozarse el embarazo, las familias tienden a sobreproteger a las adolescentes de ciertas cosas que como pareja ellos ya quisieran vivir y enfrentar.

⁵⁵ Ibidem.

9.7 PROYECTARES

"Me tocó madurar"

Los adolescentes piensan que el embarazo de su pareja de una u otra manera los hizo madurar, obteniendo como respuestas *"Me ha hecho madurar más, a ser más responsable, en que debo trabajar por mi novia y mi hijo"* Negro. "El hecho de no estar casado, no exime al varón a enfrentar su responsabilidad paterna, no sólo con el apoyo económico, sino también afectivo. Los abuelos no tienen que asumir la crianza de la criatura, porque evitará que los adolescentes aprendan a ser responsables de sus actos. Esto no significa que no deban apoyar y acompañar a sus hijos en este rol"⁵⁶. Otros adolescentes refieren que *"Ha sido un poco dura"* Chicho. Cuando un adolescente varón se ve enfrentado a una situación como esta, su vida cambia totalmente, con solo el simple hecho de que le toca responder económicamente por una familia y eso lo lleva a sacrificar muchas cosas de su vida anterior como las fiestas, el tomar trago, las llegadas tarde. Aunque algunos adolescentes respondieron *"Mi vida es igual, respondo por mi hijo"* Pinky; queriendo decir que a el no le ha cambiado la vida y que el sigue su rutina normalmente. "El embarazo en la adolescente es una crisis que se sobre impone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente. Generalmente no es planificado, por lo que la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentre"⁵⁷ como este adolescente dijo: *"La vida ha sido en algunos momentos complicada en la cuestión de*

⁵⁶ Patricia Espinoza / Psicóloga Embarazos en parejas de adolescentes Santa Cruz de la Sierra - Bolivia, Domingo 15, Agosto de 2004 del Impares.

⁵⁷ Prof. Dr. Juan R. Issler. Embarazo en la adolescencia. Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina N° 107 - Agosto/2001, Página: 11-23

la plata,.... me ha ayudado a madurar y a ser mas consiente de las cosas y de mis actos". Michán.

"Una lección de vida"

Desde el momento en que la pareja del varón queda en embarazo su vida tiene un cambio trascendental, debido a que hay cambios físicos y emocionales de su pareja cuando se les pregunto ¿como lo ven ahora?, ellos respondieron: *"Como algo que le cambia la vida a cualquiera, también que deja lecciones para toda la vida"* Negro. Otro adolescente refiere *"Lo veo como una lección porque nos enseña muchas cosas como la responsabilidad, la confianza con mi novia, la verraquera que tengo para asumir los problemas"*. Michán; los adolescentes dicen que el tener un bebe es una experiencia única, que es muy emocionante, pero al igual es una responsabilidad muy grande. *"Lo veo distinto como algo que le puede pasar a cualquiera....."* Pinky. Y otro lo ve como: *"yo estoy fascinado con tener un hijo"* Diablo, pero esto en realidad influye como se mencionó en el marco de referencia en la etapa de adolescencia que estén.

"No mas bebes por el momento"

Debido a la situación económica de nuestro país algunos adolescentes son consientes de lo que implica tener un hijo y por esto a la pregunta ¿quiere tener más hijos? respondieron: *"No ya con el que tengo me basta y me sobra"* Pinky; "Debido a lo anterior, se considera en general que las limitaciones más grandes que se perciben para asumir la paternidad adolescente, son principalmente la edad, la falta de dinero, la falta de madurez"⁵⁸. Por todos estos factores el adolescente al atravesar por la situación de tener un hijo, piensa mejor antes de tener el otro, se dan cuenta que las cosas no son

⁵⁸ Aracena., M. Necesidades en padres varones con parejas adolescentes, revista de psicología Universidad de Chile, vol. 12, n. 002, p. 112-113, año 2003. Disponible en Internet en el siguiente enlace: <http://www.csociales.uchile.cl/publicaciones/psicologia/docs>.

fáciles, que el mayor obstáculo es el dinero y que por más que algunos quieran como dice: *"los tendría, cuando tenga mi vida un poco más organizada"* Chucho; se nota un poco la responsabilidad que tienen, y que lo piensan mas de una vez. *"No en este momento hay que sacar al primero adelante"* negro.

9.8 APREHENDERES

"Responsable de mis actos"

En nuestro país cada persona ejerce una sexualidad libre y autónoma existen, gracias a las variedades de campañas sanitarias, ciertos estándares que contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas sexualmente activas, como lo es el uso del preservativo. Es cierto que el uso del condón debe ser constante en las relaciones, se ha evidenciado que al tener una pareja estable, se disminuye su uso porque se reducen ciertos temores con respecto al contagio de enfermedades; sin embargo, el diálogo con la pareja es fundamental, ya que si realmente quieren evitar un embarazo, se cuidarán con el condón. Un adolescente dijo *"Una gran enseñanza en que debemos ser más responsables de nuestros actos"* Negro, el otro adolescente refiere *"que debo pensar antes de hacer las cosas, ya que a veces se actúa sin pensar y trae consecuencias en algunos casos complicadas"* Diablo. Teniendo en cuenta que *"el adolescente se lanza de forma impetuosa a buscar experiencias porque cree ya ser mayor y suficientemente inteligente para salvar todos los obstáculos que se le atraviesen en su camino hacia la consecución de sus objetivos"*⁵⁹. *Me dejo como experiencia que debo ser más cuidado con mis actos....."* Pinky.

"Un cambio del cielo a la tierra"

Los adolescentes están en continuo cambio tanto físico como emocional, es por esto

⁵⁹ Fuentes., N. Sexualidad en el Adolescente. Disponible en Internet en el siguiente enlace: <http://www.monografias.com/trabajos10/sex/sex.html#Comentarios>.

que cuando se enfrentan a algo que no querían, y que les toco vivir y que a partir de esto, su vida les cambia radicalmente, ellos dice: *“Demasiado, un hijo es una gran responsabilidad nos es un juego”* Negro, además porque su cambio rutinal, ya no tendrán tiempo para salir, tendrán que buscar un trabajo para poder sostener a la familia, y ante la sociedad ya no son los mismos ahora es una familia constituida por lo legal. Esto se evidencia con: *“Claro que me cambio ya que pase de estudiar a trabajar, a convivir con mi novia todo los días”* Pinky. “Al recibir la noticia de su paternidad, el varón se enfrenta a todos sus mandatos personales, sociales y a sus carencias, exacerbándose todo ello por altruismo, lealtad. Como también por su dependencia económica y afectiva. Por ello, busca trabajo para mantener su familia, y abandona sus estudios, postergando sus proyectos a largo plazo y confunde los de mediano con los de corto plazo, comenzando a vivir las urgencias. A todo esto se agrega el hecho de que la adolescente embarazada le requiere y demanda su atención, cuando él se encuentra urgido por la necesidad de responsabilidad.

“Placer significa responsabilidad con el cuerpo”

La principal enseñanza que le deja el embarazo a los adolescentes es: *“que disfruten de su vida en este momento y que esa etapa de la vida tiene que llegar en el momento indicado”* Negro, aunque cuando se observan a los adolescentes, no se ve que el planificar no solo implica disminuir la incidencia de embarazos no deseados, sino también crear conciencia y responsabilidad sobre las prácticas sexuales y la repercusión que tienen en la salud mental y física de cada individuo. Los adolescentes aunque dicen *“que se cuidaran mucho, que el embarazo no es un juego”* Diablo. “Actualmente los métodos de planificación familiar están al alcance de todo tipo de grupos sociales; la idea, es que la sociedad comprenda la importancia de planear la familia y el momento adecuado para decidir conformarla, ya que esta decisión implica por parte del hombre y la mujer aspectos como la madurez, la estabilidad emocional y económica; así la

decisión se convierte en una opción responsable y madura, libre de toda clase de presión"⁶⁰. Si la adquisición de métodos de planificación es muy asequible como ellos dicen porque no los utilizaron. Ellos dicen "*nada la responsabilidad es de cada quien*" Bolis, así ellos sepan de los métodos de planificación familiar los que deciden son ellos nadie mas. y algunos dicen que no tenían plata en ese momento para comprar condones y no se iban a aguantar las ganas. Solamente hubo un adolescente que respondió "*No se, quería tener un hijo.....*" Orejas.

"No me imagino embarazado"

En nuestra sociedad no es común escuchar que un hombre se embarace y ellos refieren "*desde siempre he sabido que la que se embaraza es el mujer nosotros nunca y la verdad no me imagino con un bebe dentro de mí*" Michán, "Según la definición del embarazo de la OMS referida en el marco de referencia". Ellos aseguran que el cuerpo de ellos es diferente al de la mujer. "*definitivamente quien se embaraza es la mujer*" chuchó. Prácticamente es imposible que un hombre se embarace, "*no solo las mujeres, los hombres no podemos*" bolis pero puede ocurrir de otra manera como dice: "*pienso que sí, no en el mismo sentido pero sí*" Orejas. El se refiere a que así el no lleve en su vientre a su hijo existe una conexión entre el hijo y el padre. "*La verdad no me imagino embarazado, pero el bebe es mío y de ella*" negro, que tal vez esa conexión no sea fisiológicamente, pero si emocionalmente y físicamente en donde el varón pueda acompañar a su pareja a los cursos psicoprofilácticos y controles prenatales, probando de alguna manera que de esta forma el varón se puede incluir dentro del embarazo y que no solo se vea como proveedor y protector.

⁶⁰ CUEVAS. A., Embarazo en adolescentes: Una visión desde la realidad colombiana. Revista Crítica de Ciencias de la Vida. Pensamiento Provida. Vol.1, No 0. Diciembre 2003. Disponible en Internet en el siguiente enlace: http://www.provida.es/pensamiento/Publicaciones/Aura_Cuevas.htm

9.10 ACONSEJARES

“Es mejor querer tenerlo que sorprenderse en saberlo”

Cuando uno es adolescente hace muchos planes y proyectos de vida, los cuales se pueden ver comprometidos con un embarazo precoz; por esto es muy importante querer se padre, dice. *“Claro que sí, igual todos los hombres queremos tener hijos y verlos crecer, pero en el momento indicado no porque le toque como a nosotros que nos toco tener a nuestro bebe de forma obligada”*. Chucho. Cabe destacar que frente a la posibilidad de una paternidad inesperada, no facilita asumir la responsabilidad y el compromiso, mientras que si se trata de una relación de pareja en donde quieren tener un hijo, es mucho mas fácil asumir el embarazo de forma responsable, entre otras razones porque es un proyecto de vida. *“Si querer es la palabra mágica.”* Bolis. otro adolescente *“Si porque cuando tú tienes a tu hijo en los brazos no sabes que hacer, que decirle, te embobas con esa persona que depende tanto de mí y mi novia”* Michán. La mayoría de los adolescentes después de tener a su bebe refieren *“Es lo mas lindo que nos pudo dar la vida poder tener hijos.....”* orejas otra respuesta *“un hijo todo va hacer bueno”* diablo.

10. CONCLUSIONES

- Por medio del conocimiento que los adolescentes varones tienen acerca del embarazo en la adolescencia, se deduce, que no se trata directamente de desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados, sino de falta de comunicación en las familias y de programas de educación sexual más sensibilizadores, pues en general los jóvenes ven esta situación como inaccesible.
- Los adolescentes varones refirieron que durante el periodo de la adolescencia el conocimiento que poseen acerca del embarazo y sus consecuencias se encuentra estrechamente relacionado con una falta de orientación, pues según ellos consideran que es un tema del cual se recibe escasa orientación por parte de la familia, instituciones educativas y de salud.
- A partir del embarazo, los jóvenes experimentan consecuencias tanto negativas como positivas para su vida, lo consideran como un problema que causa ciertas reacciones donde se encuentran asociadas al miedo, desconcierto, preocupación, desagrado, duda y culpa, permitiendo así evidenciar que el embarazo genera cambios y actitudes que aturden a cada adolescente en el momento de enfrentar este tipo de situación. Pero cuando deciden afrontarlo lo ven como un paso hacia la madurez y la responsabilidad. Consideran a esta situación se suman, por una parte, la interferencia de la familia de la adolescente, que pone obstáculos en la relación de pareja en si como en el cumplimiento del rol paterno.
- Usualmente el concepto de proyecto de vida que se percibe en estos padres adolescentes se vivencia como un freno a los planes a futuro, aunque de igual

manera se puede generar como un incentivo que permite en ellos reformular un nuevo proyecto de vida a partir de su experiencia.

- Un gran número de estos, debían enfrentarse a diversas situaciones que no tenían en mente; el abandono de sus estudios académicos para dedicarse a trabajar, es una de las circunstancias más difíciles por las cuales deben atravesar, porque de esta forma pueden responder en la parte económica siendo esta un aspecto primordial en la responsabilidad que conlleva asumir el nuevo rol de padres.
- Los adolescentes varones refirieron que durante el periodo de la adolescencia el conocimiento que poseen acerca del embarazo y sus consecuencias se encuentra estrechamente relacionado con una falta de orientación, pues según ellos consideran que es un tema del cual se recibe escasa orientación por parte de la familia, instituciones educativas y de salud.
- A partir de este tipo de investigación se motiva a los profesionales de enfermería a realizar investigaciones que abarquen problemáticas en las cuales nuestras acciones permitan dar soluciones a situaciones que se puedan prevenir en la actualidad y que generen concientización en este tipo de poblaciones en lo que se refiere a responsabilidad y compromiso para asumir ciertas acciones que promuevan una mejor calidad de vida.
- El papel de la enfermera con los adolescentes, consiste en un acompañamiento y consejería continua para que éste comprenda la importancia de conocer su cuerpo, de planear su proyecto de vida y del cuidado integral de su salud.

11. RECOMENDACIONES

- Crear un programa de promoción y prevención entre La Alcaldía y el hospital que genere impacto en la salud de la población; donde se pueda destacar la importancia del papel de la Enfermera en la creación y cumplimiento de tareas para lograr el objetivo de preservar la salud del municipio. Junto a los adolescentes, se brindará el acompañamiento y la educación para que comprendan la importancia que tiene que conozcan su cuerpo, y que tengan bases para poder planear su proyecto de vida.
- Crear programas de promoción y prevención para adolescentes, con el fin de dar solución a sus necesidades físicas, emocionales, intelectuales donde adquieran conocimientos y destrezas para que puedan actuar en su nuevo rol de padres.
- Retomar los resultados del presente trabajo, para realizar estudios de seguimiento o nuevas investigaciones donde se observe el papel del hombre frente al embarazo obteniendo mas vivencias y bibliografía sobre este tema, con el fin de observar el rol paterno en estos varones y el impacto a largo plazo que la paternidad adolescente provoca en sus vidas.
- Mediante charlas educativas y talleres, educar a los padres de familia o personas encargadas del adolescente, en compañía de los profesionales de salud y el ente municipal, con el objetivo de facilitar herramientas para una buena convivencia en el núcleo familiar y crear espacios para el diálogo sobre sexualidad y planificación familiar.
- Creemos necesaria la elaboración de charlas y manuales actualizados para las instituciones educativas o centros donde la población sea adolescente, que contengan objetivos y temas claros para que la información que se les brinde sea

veraz y efectiva donde puedan reconocer factores de riesgo, factores predisponentes y factores protectores en lo que a sexualidad se refiere.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALATORRE Javier. Iniciativa para la paternidad responsable en el Istmo Centroamericano. Capitulo 1, pag.3 In: Naciones Unidas comisión económica para América Latina y el Caribe – CEPAL. “Educación Reproductiva y Paternidad Responsable”. México, Disponible en el siguiente enlace: <http://www.eclac.org/mexico/publicaciones/sinsigla/xml/6/11766/Cap%C3%ADulo%201.pdf>, consulta mayo 16 de 2008.
2. ARACENA, M. Necesidades en padres varones con parejas adolescentes, revista de psicología Universidad de Chile, vol. 12, n. 002, Págs. 112-113, Año 2003. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.csociales.uchile.cl/publicaciones/psicologia/docs>.
3. BESSA, María, OLIVEIRA, María. La fenomenología existencial como posibilidad de comprensión de las vivencias del embarazo en adolescentes. Rev. Latino –am Enfermagem 2006 noviembre-diciembre. Disponible en el siguiente enlace: www.eerp.usp.br/rlae.
4. BOTERO, LOPEZ. Carlos Alberto. El nuevo Sisben revela la situación de pobreza en el departamento. Pereira, Julio de 2004. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.risaralda.gov.co/docs/planeacion/SISBEN.%20LA%20NUEVA%20POBREZA%20EN%20RISARALDA.%20%20MELIA%202%20DE%20JULIO%202004.pdf>
5. CAMACHO HUBNER, Alma Virginia. Perfil de Salud Sexual y Reproductiva de los y las Adolescentes y Jóvenes de América Latina y el Caribe: Revisión Bibliográfica,

1988-1998. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2000. Disponible en el siguiente enlace: [http:// www.ops-oms.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Perfilweb.pdf](http://www.ops-oms.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Perfilweb.pdf).

6. CARICOTE Esther, Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. Educere, Investigación arbitrada. ISSN: 1316 – 4910, año 10, N° 34, julio – agosto – septiembre de 2006, pp. 464. consultado en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2104274>.
7. CARREÓN VÁSQUEZ J. Factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes. Archivos en medicina familiar, Vol. 6 Núm. 3. Septiembre-diciembre 2004. pp. 70-73. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2004/amf043d.pdf>
8. CASTILLO VENERIO, Marcelina. CENTENO OROZCO, Rebeca. Masculinidad y factores asociados a la paternidad, Nicaragua, Primera Edición. Managua: UNFPA-CEPAL, 2005. Pág. 248
9. Conferencia Internacional sobre la población y el desarrollo. Capítulo IV, Igualdad y equidad entre los sexos y habilitación de la mujer. Consultado en: <http://www.un.org/spanish/conferences/accion2.htm#cap4c>.
10. Conferencia Internacional sobre la población y el desarrollo. Capítulo VII, Derechos reproductivos y salud reproductiva. Consultado en: <http://www.un.org/spanish/conferences/accion2.htm#cap4c>
11. CUEVAS. A., Embarazo en adolescentes: Una visión desde la realidad colombiana.

Revista Crítica de Ciencias de la Vida. Pensamiento Provida. Vol.1, No 0. Diciembre 2003. Disponible en el siguiente enlace:
http://www.provida.es/pensamiento/Publicaciones/Aura_Cuevas.htm

12. Cruzat, Claudia. Significado de la paternidad en adolescentes varones del sector Sur – Oriente de Santiago. ISSN 0718 – 2228 versión online. Psykhe vol.15 No 1, 29 – 44. Santiago de Chile, mayo de 2006. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282006000100003&script=sci_arttext.

13. CHECA, Susana. Implicancias del género en la construcción de la sexualidad adolescente. Disponible en el siguiente enlace:
<http://www.libertadeslaicas.org.mx/pdfS/sexualid/08010815.pdf>.

14. DÁVILA LEÓN, Oscar. Adolescencia y Juventud: de las nociones a los abordajes. *Ultima décad.*, dic. 2004, vol.12, no.21, p.83-104. ISSN 0718-2236. Disponible en el siguiente enlace: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22362004000200004&script=sci_arttext&tlng=en.

15. Dra. PÉREZ Susana, Dra. ALIÑO Miriam. Manual de Prácticas Clínicas para la atención integral a la Salud en la adolescencia. Editorial MINSAP. Segunda edición. Habana, UNICEF Cuba. Año 2002. Consultado en:
http://aps.sld.cu/bvs/materiales/manual_practica/colect%20autores-%20indice.pdf.

16. EL TIEMPO. Salud Sexual y Reproductiva en Colombia [Publicación periódica]. - Bogotá : Más que un Condón, 05 de Mayo 2007. Consultado en: http://www.eltiempo.com/opinion/editorial/2007-05-05/ARTICULO-WEB-NOTA_INTERIOR-3543902.html.
17. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Salud Sexual y Reproductiva, Profamilia, 2005. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/02consulta/05fecundidad/05adolescentes.htm>.
18. ESPINOZA, Patricia / Psicóloga. Embarazos en parejas de adolescentes Santa Cruz de la Sierra - Bolivia, domingo 15, Agosto de 2004 del Inppares
19. FUENTES, N. Sexualidad en el Adolescente. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.monografias.com/trabajos10/sex/sex.shtml#Comentarios>.
20. FLOREZ, Carmen Elisa, VARGAS, Elvia, HENAO, Juanita, GONZÁLEZ Constanza, SOTO Victoria y KASSEM Diana. Fecundidad Adolescente en Colombia: Incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida. Documento CEDE 2004-31 ISSN 1657-7191. Disponible en el siguiente enlace: <http://scholar.google.com.co/scholar?q=la+fecundidad+en+la+adolescencia&hl=es&lr=&start=10&sa=N>.
21. GONZÁLEZ LABRADOR, Ignacio, GONZÁLEZ SALVAT, Rosa María, MIYAR PIEIGA, Emilia. Padre o progenitor. El paternaje, su conceptualización. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252002000400012&script=sci_arttext&tIng=es

23. GONZÁLEZ, María Isabel. Sexualidad Adolescente. Chile. Edición Octubre 2004. Noviembre de 2007. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.medwave.cl/atencion/infantil/FUDOCIV2003/3/1.act>.
24. GONZÁLEZ, R. La Salud sexual y reproductiva en los adolescentes varones y hombres jóvenes. El Salvador, 2002. Pp. 22-23. Disponible en el siguiente enlace: www.bvs.edu.sv/adolesc/tc/masculino_1_qxd.pdf.
25. GENOLET Alicia, LERA Carmen, GELSI Cristina, SCHOENFELD Zunilda, MUSSO Silvana, MULONE María, SCHMUCK María. La experiencia del embarazo en el tránsito de la adolescencia. Ciencia, Docencia y Tecnología, mayo, año/vol. XV, número 028. Universidad Nacional de Entre Ríos. Concepción del Uruguay, Argentina, ISSN: 0327-5566. pp. 51-94. 2004. Disponible EN el siguiente enlace: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/145/14502803.pdf>.
26. GUTIÉRREZ BARÓ, Elsa. Adolescencia y Juventud: Concepto y características. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.sld.cu/libros/libros/libro5/tox1.pdf>.
27. ISSLER, J. Embarazo en la Adolescencia. Revista de Postgrado de la Cátedra VI Medicina, N° 107, Agosto de 2001; Pág. 11-12. Disponible en el siguiente enlace: <http://www.bvs.org.ni/adolesc/doc/EMBARAZO%20EN%20LA%20ADOLESCENCIA.doc> – [doc –](#)
28. LAFONT Mitjans. Sexualidad y adolescencia. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2005; 7 Supl 1: S 89-95 Disponible en el siguiente enlace: www.aepap.org/pdf/sexualidad_y_adolescencia.pdf.
29. Molina R.: "Adolescencia y embarazo" – Pérez Sánchez A., Donoso Siña E.:

Obstetricia, Cap. 14, 2ª Edic. 1992 – Publicac. Técnicas MEDITERRANEO – Santiago de Chile

30. MUNDIGO A: Papéis masculinos, Saúde Reprodutiva e Sexualidade. Conferencias Internacionais sobre População. Fundação J. e C. MacArthur. Brasil, 1995.
31. OJEDA Gabriel, ORDÓÑEZ Myriam, OCHOA Luís. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN COLOMBIA. "Encuesta Nacional de Demografía en Salud. PROFAMILIA. Bogotá, Colombia, 2000. * Véase el cuadro 4.9 "Fecundidad de Adolescentes por Características Seleccionadas" CAPÍTULO IV pp. 49 y el gráfico 4.4 "Adolescentes que Son Madres o que están Embarazadas por Primera Vez por Lugar de Residencia y Educación" CAPÍTULO IV pp. 48.
32. Parrini Roses, Rodrigo. Informe final del concurso: Democracia, derechos sociales y equidad; y Estado, política y conflictos sociales. Programa Regional de Becas CLACSO. Disponible en la World Wide Web: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/becas/1999/parrini.pdf>
33. PELÁEZ MENDOZA, Jorge. Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia. ISSN 0138-600. Disponible en el siguiente enlace: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X1996000100003&script=sci_arttext&lng=es
34. PINEDA, Elia Beatriz, ALVARADO, Eva luz. Metodología de la Investigación, OPS, Segunda edición 1994, Pág. 112.
35. PROFAMILIA, Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005. Noviembre 21 de 2007. Disponible en el siguiente enlace:

http://www.profamilia.org.co/encuestas/01encuestas/2005resultados_generales.

36. RAHOLA ROS, Rosa. La adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales. Manual de salud reproductiva en la adolescencia. Cap.1. disponible en Internet en el siguiente enlace: <http://www.sec.es/saludreproductiva.htm>
ADOLESCENCIA
37. REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL. Información Básica del Departamento de Risaralda. Dane. ENDS 2005. Disponible en el siguiente enlace: http://www.colombiajoven.gov.co/documentos/indicadores/resumen_risaralda.pdf
38. Salud Reproductiva de los Adolescentes. Reproductive Health Outlook. Disponible en el siguiente enlace: http://www.icmer.org/RHO/html/adol_overview.htm.
39. STERN Claudio, Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. Papeles de población, enero – marzo, número 039. Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, México. Pp. 129-158. Disponible en el siguiente enlace: <http://scholar.google.com.co/scholar?q=vulnerabilidad+social+%2B+embarazo+en+la+adolescencia&hl=es&um=1&ie=UTF-8&oi=scholart>.
40. TRONCOSO, Isabel. Embarazo en adolescentes. Revista Latinoamericana de sexología. Volumen 6, número 2.
41. WINKLER, María Inés, PERÉZ SÁLAS, Claudia, LÓPEZ, Lucía. ¿Embarazo deseado o no deseado?: Representaciones sociales del embarazo adolescente, en adolescentes hombres y mujeres habitantes de la comuna de talagante, región metropolitana. Terapia Psicológica, diciembre, año/vol. 23, número 002. Sociedad Chilena de Psicología Clínica, Santiago de Chile. Pp. 19-31. Disponible en el siguiente enlace:

[http://scholar.google.es/scholar?hl=es&lr=&q=cambios+en+el+entorno+social+%2B+varones+adolescentes+frente+al+embarazo&lr=.](http://scholar.google.es/scholar?hl=es&lr=&q=cambios+en+el+entorno+social+%2B+varones+adolescentes+frente+al+embarazo&lr=)

ANEXOS

Anexo A. Consentimiento dirigido a padres adolescentes varones.



CONSENTIMIENTO INFORMADO
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE SALUD DE LOS COLECTIVOS

Consentimiento Informado para los adolescentes varones con vivencias del embarazo que participaron en el curso psicoprofilactico desarrollado en el Hospital San Vicente de Paul, Santuario - Risaralda

La información que se presenta a continuación tiene como finalidad ayudarle a decidir si usted quiere participar en un estudio de investigación de riesgo mínimo. Por favor léalo cuidadosamente. Si no entiende algo, o si tiene alguna duda, pregúntele a la persona encargada del estudio.

Título de la investigación:

¿Cuáles son las vivencias de los padres adolescentes varones frente al embarazo en el municipio de Santuario – Risaralda en el periodo comprendido Febrero a Mayo de 2008?

Personas a cargo de la investigación:

Estudiantes de enfermería VIII semestre Tatiana Hernández, Carolina Quevedo y Andrea Ramos.

Dónde se va a desarrollar el estudio:

Se realizará en el municipio de Santuario – Risaralda en las instalaciones del Hospital San Vicente de Paul.

Se les pedirá a los adolescentes con vivencias del embarazo que participen en esta investigación, ya que tratamos conocer sus vivencias frente al embarazo en tres momentos: **antes, durante y después** de experimentar el embarazo.

Información General del Estudio de Investigación:

El propósito de esta investigación es conocer las vivencias de padres adolescentes varones frente al embarazo que tenga el rango de edad entre 15 – 19 años participantes del curso psicoprofilactico.

Plan del Estudio:

Se entrevistarán a padres adolescentes varones con vivencias frente al embarazo que tenga el rango de edad entre 15 – 19 años participantes del curso psicoprofilactico. Se les pedirá que respondan unas preguntas acerca de los saberes, pensares, haceres, actuares, sentires, padeceres, aprehenderes, proyectares y aconsejares que han existido en la vivencia del embarazo. La entrevista tendrá un tiempo de duración de 30 a 45 minutos aproximadamente las cuales serán grabadas y las investigadoras escribirán en cada formato las respuestas de los entrevistados.

Beneficios de Participar en este Estudio:

- Usted podrá participar en una investigación en la cual tendrá la oportunidad de dar a conocer sus ideas, sus vivencias y sus sentimientos de una manera libre y confidencial.
- Usted también recibirá un informe final que contenga los resultados de esta investigación que podrá compartir con otros grupos sociales, como una vivencia nueva y enriquecedora.

Riesgos de Participar en este Estudio de Investigación:

No se conoce de ningún riesgo físico o mental por el hecho de participar en esta investigación

Confidencialidad y Privacidad de los Archivos y Anonimato:

En la siguiente investigación se garantizaran los siguientes aspectos:

Privacidad: En las entrevistas que se realicen

Confidencialidad: Se sugiere la utilización de un seudónimo.

Su privacidad, así como la de los archivos con información se mantendrán de manera confidencial, solo el personal autorizado como el comité de ética de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana puede revisar los archivos resultantes de este proyecto.

Participación Voluntaria:

La decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria. Usted es libre de participar en este estudio así como de retirarse en cualquier momento. Si decide no participar o decide retirarse en cualquier momento antes de terminar la investigación, no tendrá ninguna repercusión, ni tampoco perderán los beneficios que ya haya obtenido.

Preguntas y Contactos:

Si tiene cualquier pregunta acerca de esta investigación, puede comunicarse con Tatiana Hernández al 3112354575, Carolina Quevedo al 3103104072 y Andrea Ramos al 3142355062.

Firma del Participante
CC

Nombre del participante

Fecha

Firma del Investigador (N° 1)

Nombre del Investigador

Fecha

Firma del Investigador (N° 2)

Nombre del Investigador

Fecha

Firma del Investigador (N° 3)

Nombre del Investigador

Fecha

Anexo B. Cuadro de vivencias de los adolescentes varones frente al embarazo con los núcleos de sentido para el análisis.

ANTES DEL EMBARAZO

| SABERES | | |
|----------------------|--|---|
| PARTICIPANTES | ¿Qué había oído o escuchado con respecto al embarazo? | Cuando decidió iniciar su vida sexual ¿Ya conocía sobre los métodos de planificación familiar? |
| 1 | Había escuchado que es un problema muy frecuente en los jóvenes | Si, en el colegio si nos habían mostrado algunos de los métodos para evitar el embarazo y enfermedades. |
| 2 | Pues cuando uno veía por ahí a las muchachas en embarazo, uno la verdad no creía que eso le podía pasar. | Conocía el condón y había escuchado hablar de que había pastas e inyecciones. |
| 3 | Sobre este tema la verdad había escuchado poco, de pronto comentarios de mi mamá. | Si conocía sobre métodos, sabía que existen pastas, inyecciones y hasta operaciones para no tener hijos. |
| 4 | Se hace referencia a personas ya maduras que son capaces de mantener y de criar a un bebe. He escuchado que el embarazo es un encarte, un problema mejor dicho algo negativo que trae consigo más problemas y consecuencias desfavorables. | yo conía sobre los diferentes métodos |
| 5 | Que no era algo fácil que era difícil sobrellevarlo | No, la verdad había recibido muy poca información sobre ellos, además pienso que en cuanto a esto la información es contradictoria, no nos informan bien. |

| | | |
|---|--|---|
| 6 | Que hay que cuidarse para no tener hijos. | Si de algunos como el condón y las pastas |
| 7 | Nada lo normal,..... que hay que cuidarse para no tener hijos. | en el colegio nos hablaron sobre algunos métodos, pero todo fue muy superficial |
| 8 | pues nada que tener un hijo es mucha responsabilidad. | El mas conocido es el condón. |

| PENSARES | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|---|---|
| PARTICIPANTE S | ¿Qué opinión tenía su familia sobre el embarazo? | ¿Qué pensaba sobre los métodos de planificación? | ¿Qué opinión tenía su pareja sobre el embarazo? | ¿Qué pensaba usted cuando veía a una mujer embarazada? | ¿Se imaginó alguna vez que su novia quedara embarazada? | ¿Cuáles eran sus expectativas de vida antes del embarazo? |
| 1 | Algo normal en personas mayores, pero no a nuestra edad. Ellos piensan que el embarazo en la vida de | Que hay que usarlos para evitar el embarazo y enfermedades, en | Ella piensa que es una etapa muy linda en la vida de toda mujer, que | Pensaba "ojala nunca me pase" | No en ese momento de nuestra relación, pensábamos en | Quería trabajar para poder estudiar una carrera, también |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|--|---|--|
| | nosotros fue un gran error | verdad pienso que es importante el cuidarse | es importante pensar cuando se quiere tener un hijo, | | estudiar, trabajar, hacer plata para podernos casar en el futuro | hacer plata para ayudar a mi familia en la finca. |
| 2 | La familia pensaba que era preocupante | Pienso que son importantes | Ella decía que no quería que le pasara tan joven | Pues nada pensaba, solo las veía y no creía que me iba a pasar. | Pues no cuando empezamos hacer nuestras cosas nunca pensamos en eso. | pensaba en seguir estudiando y salir del bachillerato |
| 3 | En mi familia esos temas eran raros, casi nunca se hablaba sobre eso. | Sobre ellos pensaba que son un engaño, que no servían para nada cuando supe del embarazo de mi novia. | Ella a veces me decía que bonito sería tener un bebe | Nada, porque eso nunca estuvo en mis planes, el embarazo para mí fue sorprendente y aterrador. | No la verdad. Nunca lo pensé, ella si me decía te imaginas yo embarazada, pero nunca pensábamos que fuera hacerse una realidad. | Mis expectativas eran estudiar una carrera para ganar plata para ayudar en mi casa y darme mis gustos. |
| 4 | Mi mamá siempre me recalca la importancia de cuidarme a la hora de tener algún tipo de relación. | Son métodos necesarios que deben ser utilizados para evitar un embarazo no deseado. | Pues la verdad fueron muy pocas las veces donde hablamos sobre este tema. | La verdad como lo decía nunca pensé verme en una situación similar. | La verdad cuando uno tiene relaciones sexuales con la novia nunca se imagina, que pueda pasar algo así. | mis expectativas era estudiar, sacar una carrera profesional y gozarme la vida |
| 5 | Que era de pensarlo bien que no era sencillo a mi edad ser papá. | Unos me parecían buenos como otros no muy seguros. | Tal vez decía que no era fácil encontrarse en esa situación. | Uno piensa muchas cosas pero de igual manera lo veía como algo muy natural. | Si muchas veces, no nos cuidábamos frecuentemente. | trabajar, estudiar y poderme crear un buen futuro |

| | | | | | | |
|---|-----------------------------------|--|---|--|---|--|
| 6 | No se hablaba del tema. | Que son métodos que nos ayudan a protegernos. | Nunca hablamos de eso. | Nada, la verdad uno nunca piensa que en algún momento uno se tenía que ver enfrentado a eso. | No, lo que menos piensa uno es eso, solo en pasarla rico. | Trabajar. |
| 7 | En mi casa nunca se habla de eso, | Eran una buena manera para no quedar en embarazo y protegerse de las enfermedades de transmisión sexual. | Alguna vez hablamos de eso pero lo veíamos como en futuro muy lejano. | Me causaba intriga por saber que se sentía y que consecuencias ocasionó en ellas. | No ni se me paso por la cabeza. | Quería trabajar mucho para poder tener plata |
| 8 | Mi familia no se metía en eso. | Que son buenos. , | A ella no le gustaba tanto hablar de ese tema. | Que se veían muy bonitas. | Si toda la vida, desde que la conozco. | Trabajar y tener una familia |

| | | | HACERES |
|----------------------|--|---|--|
| PARTICIPANTES | ¿Cómo era su vida de pareja, su noviazgo? | Durante su noviazgo ¿Qué se hablaba en cuanto al embarazo? | ¿Qué hacían para evitarlo? |
| 1 | Un noviazgo normal, una buena relación amorosa y bonita, compartíamos muchas cosas, salíamos a rumbear, de paseo. | Si hablábamos sobre él y veíamos que no era el momento adecuado para tener un bebe | Decidimos en usar el condón porque es un método efectivo para evitarlo, A veces también hacíamos el de sacar el pene antes de que uno se venga. |
| 2 | Pues era normal, hacíamos nuestras cosas | No lo hablábamos | Utilizar el condón algunas veces... entonces uno lo hacía por matar las ganas |
| 3 | Siempre queríamos estar juntos. Tratábamos de estar los dos compartiendo cosas ir al cine, de rumba, salir a comer, lo que hacen unos novios normales. | Cuando decidimos en estar juntos hablamos de cómo nos íbamos a cuidar disque para evitar un embarazo. | Decidimos usar la inyección de todos los meses, yo le daba la plata para que no se le olvidara ponérsela, Nosotros fuimos juiciosos con ese método. Pero nunca entendimos que fue lo que paso. |
| 4 | Era como complicado, porque cuando yo me cuadre con ella yo no la quería, yo sentía algo por otra persona en esos momentos. | Solo una vez lo comentamos | sin ningún tipo de protección hasta que tuvimos un susto. |
| 5 | siempre no la llevamos bien y pues ante todo el dialogo | Pues se hablaba mucho, pero nunca pensando en la posibilidad de que eso fuera a suceder. | después de el (BEBE) si empezó a planificar ella. |
| 6 | Pasábamos rico, hacíamos muchas cosas juntos y todo era juego. | no hablábamos de eso, nos parecía un tema complicado de tratar y más a nuestra edad. | A veces nos cuidábamos con preservativo |
| 7 | Salíamos, no la pasábamos juntos todo el tiempo | Se hablaba pero en broma | Algunas veces utilizábamos el condón, cuando se podía, |

| | | | |
|----------|---|---|--|
| | | | cuando teníamos plata para comprarlos. |
| 8 | nuestro noviazgo fue complicado, porque los papas de ella no me querían | Habíamos hablado, yo le había insinuado, pero a ella no le gusto, | Nada porque yo quería tener un bebe. |

DURANTE EL EMBARAZO

| | | | SENTIRES |
|----------------------|--|---|--|
| PARTICIPANTES | ¿Qué sintió cuando se entero del embarazo de su pareja? | ¿Cómo se sintió durante los 9 meses? | ¿Sus sentimientos cambiaron hacia su pareja por el embarazo? |
| 1 | Sentí miedo porque uno no se imagina que eso suceda, también que no era mío. | Bien, al principio mucha curiosidad por todo lo que ella sentía. | Aunque en el momento que me contó que estaba embarazada llegue a pensar que no era mío, Siento que nos queremos mucho mas |
| 2 | Me parecía normal no me sorprendió mucho | Después de 2 meses nos distanciamos | me quede mudo, me asuste.... susto fue lo que más me dio |
| 3 | Quede sin palabras, no sabía que decirle a ella... y sentí muchísimo miedo | Sentía miedo de que ella no fuera a estar bien, de que algo pasara con el bebe, de pronto ese miedo lo sentí porque a una amiga de nosotros perdió un bebe cuando tenía apenas 1 mes de embarazo. | No para nada al contrario me enamore más de esa mujer y de mi hijo |
| 4 | fue tenaz, no me encontraba preparado para serlo | me sentía como extraño porque todavía no era muy conciente de la realidad..... sentía mucho susto como nervios por lo que iba a pasar después de que ese bebe | Al principio yo creía que ese hijo no era mió, pero ya después lo acepte y me sentía muy bien..... Yo sentía muchas cosas, |

| | | | |
|---|--|--|---|
| | | naciera. | |
| 5 | no fue una sorpresa por que la verdad yo si quería y sentí una alegría | Sentí algunos síntomas de embarazo. | se incrementaron mas por que ella me estaba haciendo el hombre mas feliz del mundo |
| 6 | miedo y me sentí preocupado | como maluco, pero cuando le empezó a salir barriga, me sentía raro, me gustaba, me daba ternura, | me dio rabia con ella, le eche la culpa, y no quería asumirlo |
| 7 | Miedo, mucho miedo..... me sentía sin rumbo. | tenia mucho miedo de afrontar las cosas, no sabia que hacer, | cambiaron pero la amo mas me siento mas apegado a ella, quiero estar todo el tiempo con ella, |
| 8 | me puse muy feliz, | me fascina ponerle música en la barriga y consentirla mucho. | Si la quiero mas es la madre de mi hijo |

| | | | | | ACTUARES |
|----------------------|---|--|--|--|--|
| PARTICIPANTES | ¿Qué hizo ante la noticia del embarazo, le comento a su familia, amigos? | ¿Cómo fue la relación con las familias de ambos? | ¿Cómo fue la vida sexual en pareja durante el embarazo? | ¿Asistió junto a ella a los controles prenatales, curso psicoprofilactico, etc.? | ¿Su entorno social cambio, es decir las salidas con sus amigos, viajes, etc.? |
| 1 | Le conté a mi familia fue duro | En cambio yo con la de ella no fue buena desde el principio y creo que el embarazo la termino de empeorar. | Nos explicaron que si podíamos seguir teniendo sexo,.....entonces como desde el quinto mes nada de nada. | Si la acompañe cuando el trabajo me lo permitía, la mayoría de la veces si estuve con ella | Claro que si, ella necesitaba de mi compañía, |

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|
| 2 | Le conté a la familia y se pusieron triste | la familia fue algo incomodo al principio..... me puse a trabajar | No estuvimos.... | Muy pocas veces..... | Pues el mío no, yo si salía con mis amigos, me iba todos los fines de semana |
| 3 | Decidimos entre los dos contar a las familias y amigos. | Con la familia de ella fue.....con la mía fue más suave |entonces si estuvimos juntos al principio del embarazo y ya después no. | Casi siempre por el trabajo mío no podía asistir |pero ya cuando ella empezó a engordar y a sentirse mal no, dejamos de hacer muchas cosas. |
| 4 | Fue contarle a mi mejor amigo de la universidad y a pedirle consejos.... Después le comente a los amigos de mi mamá porque yo vivía con ellos | Cuando se enteraron no me podían ni ver,.... | Normal, había momentos..... | Algunas veces,... yo iba a algunas y más que todo a los controles prenatales. | Pues no mucho, usted sabe que el hombre nunca deja de ser hombre y yo me buscaba la manera de salir |
| 5 | hice fue contarle a mis padres después fui hablar con mis suegros y después si se enteraron mis amigos | Bien muy buena | se dio muy poco, me daba miedo causarle algún daño | Desde su primera ecografía hasta la última. | Si obviamente bajaron mucho, pero igual el hombre es hombre y se busca la manera de hacer las cosas. |
| 6 | mi familia se entero, pues la mía no dijo nada, | Al principio no fue fácil, ya después nos apoyaron. | al principio no tuvimos, | A dos no más porque yo estaba trabajando. | todo era diferente no podía salir |

| | | | | | |
|---|---------------------------------------|---|---|-----------------------------|---|
| 7 | lo tomaron muy mal | | bien nosotros tenemos relaciones sexuales | no porque estaba trabajando | No, todo sigue igual, pues ya no con la misma intensidad y frecuencia pero uno se busca la manera de salir. |
| 8 | les dije que me iba a vivir con ella, | Pues ahí, siempre la familia de ella ha sido la más complicada de tratar. | nos da un poquito miedo y ha disminuido, | no es que yo trabajo | No me importa, igual yo sigo siendo el mismo. |

| PADECERES | | | |
|----------------------|--|--|---|
| PARTICIPANTES | ¿Ha escuchado comentarios que le hayan creado miedo frente al embarazo? | ¿Que ha sido lo más difícil que tuvo que enfrentar durante el embarazo? | ¿Hay o hubo alguna situación que no haya podido superar? |
| 1 | Si claro, que la vida le cambia a uno totalmente, que nos tiramos nuestras vidas | Creo que todo lo que tenía que ver con el cuidado, algunas veces la depresión de ella que fue el tema que más nos afecto | Sí, creo que a ambos nos faltó vivir un poco más |
| 2 | No la verdad nada | Por superar algo creo que no..... | Escuchaba que es un problema, una carga..... |
| 3 | Si escuche varios como el de que ella podría perder el bebe al principio del embarazo, también que no íbamos a ser capaces de salir a delante por ser tan jóvenes. | De pronto que no sabría hacer si ella me llegara a decir estoy embarazada otra vez la verdad no sabría si con dos hijos podríamos ya que la situación de ahora es muy difícil. | El miedo de usar métodos para planificar |
| | mi único miedo fue el creer que yo no iba a ser capaz y que mi familia me | La familia de mi novia y la responsabilidad que esto conlleva. | No, conté con todo el apoyo de mi mamá y es ella, quien ve por |

| | | | |
|----------|--|---|--|
| 4 | diera la espalda | | la niña..... |
| 5 | si demasiados | Tal vez algunos gastos económicos..... inexperiencia. | lo inexpertos que éramos en esa época |
| 6 | Que uno no puede tener relaciones, porque puede abortar. | Como se sentía ella, que todo lo que comía lo vomitaba. También la inexperiencia que uno tiene a esa edad, no estaba preparado. | Pues ahora nada, ya las dificultades se superaron. |
| 7 | Que los primeros meses son los de mas cuidado. | la presión de no tener dinero | Miedo a ser papá, pues es algo para toda la vida |
| 8 | Tener relaciones sexuales, que le hace daño al bebe, que le pega en la cabeza. | la familia de mi novia y la responsabilidad que uno tienen que asumir ahora, es la situación más difícil. | de pronto el trabajo, que ahora me toca el doble |

DESPUÉS DEL EMBARAZO

| | | | PROYECTARES |
|----------------------|---|---|--|
| PARTICIPANTES | ¿Cómo ha sido su vida después del embarazo? | ¿Cómo lo ve ahora? | ¿Desea tener más hijos? |
| 1 | Me ha hecho madurar más, a ser más responsable, en que debo trabajar por mi novia y mi hijo, | Como algo que le cambia la vida a cualquiera, también que deja lecciones para toda la vida | No en este momento hay que sacar al primero adelante |
| 2 | Mi vida es igual, respondo por mi hijo..... | Lo veo distinto como algo que le puede pasar a cualquiera..... | No ya con el que tengo me basta y me sobra.... |
| 3 | La vida ha sido en algunos momentos complicada en la cuestión de la plata,.... me ha ayudado a madurar y a ser mas consiente de las cosas y de mis actos. | Lo veo como una lección porque nos enseña muchas cosas como la responsabilidad, la confianza con mi novia, la verraquera que tengo para asumir los problemas. | Lo pensaría demasiado,... de pronto cuando estemos mejor la niña para mi novia y ya. |
| 4 | me ayudo bastante a madurar..... la verdad no ha cambiado mucho, | No me arrepiento de nada, ahora estoy muy feliz con mi bebita, ella es la luz de mis ojos, | los tendría, cuando tenga mi vida un poco más organizada, |
| 5 | Ha sido un poco dura | es una situación difícil | mas adelante y con un buen estado |
| 6 | me toca sostener una familia, | Es complicado todo lo que se le viene a uno cada día. | No me dan ganas. |
| 7 | Cambia porque ya uno no piensa para uno si no para el bebe | yo estoy fascinado con tener un hijo | no por el momento no mas |
| 8 | Le voy a enseñar muchas cosas. | Lo veo como una enseñanza. | No quiero tener mas bebes. |

| | | | | APREHENDERES |
|----------------------|---|---|--|---|
| PARTICIPANTES | ¿Qué experiencia le dejó? | ¿Cambio su vida? | ¿Qué les diría a jóvenes de su misma edad frente a la posibilidad de encontrarse en la misma situación? | ¿Que me diría usted si alguien dijera los hombres se embarazan? |
| 1 | El embarazo me dejó una gran enseñanza en que debemos ser más responsables de nuestros actos | Demasiado, un hijo es una gran responsabilidad nos es un juego | Que disfruten de su vida en este momento y que esa etapa de la vida tiene que llegar en el momento indicado | La verdad no me imagino embarazado, pero el bebe es mío y de ella |
| 2 | Me dejó como experiencia que debo ser más cuidado con mis actos..... | Mi vida la verdad no ha cambiado.... | Que se cuiden que uno es muy loco | Pues yo no sé no le creo |
| 3 | que debo pensar antes de hacer las cosas, ya que a veces se actúa sin pensar y trae consecuencias en algunos casos complicadas, | Claro que me cambio ya que pase de estudiar a trabajar, a convivir con mi novia todo los días | que asuman sus errores, que si ese bebe ya existe que él no tiene la culpa de nuestros errores | Desde siempre he sabido que la que se embaraza es el mujer nosotros nunca y la verdad no me imagino con un bebe dentro de mí. |
| 4 | Que todo no se pude vivir y hacer porque si, todo tienen una razón de ser y un por que. | me cambio, porque ahora yo ya no puedo hacer cosas | Que nunca piensen en abortar a ese bebe | definitivamente quien se embaraza es la mujer |
| 5 | Me dejó una grande madures y responsabilidad | Un cambio del cielo a la tierra | Que lo piensen dos veces que no es fácil | Pues la verdad yo creo que seria de igual manera que una mujer. |
| 6 | Tener relaciones no es un juego | Si, de ahora en adelante debo trabajar primero por el bebe, mi novia y por ultimo yo. | nada la responsabilidad es de cada quien | no solo las mujeres, los hombres no podemos |
| 7 | Hay que tener mas cuidado al momento de tener relaciones sexuales. | ahora me toca pensar en mi familia | que se cuidaran mucho, que el embarazo no es un juego, | las mujeres son las únicas que pueden tener hijos, nosotros las acompañamos |
| 8 | la mejor del mundo | Si, quiero tener a mi hijo ya en mis manos | No se, quería tener un hijo..... | Pienso que si, no en el mismo sentido pero si. |

| ACONSEJARES | | |
|----------------------|---|---|
| PARTICIPANTES | ¿Qué consejo les daría a sus amigos y familiares acerca del embarazo? | ¿Cree que es importante el momento de querer ser padre? |
| 1 | Les diría que deben ser responsables de sus actos, que el tener un hijo siendo jóvenes no es fácil | Claro que si, igual todos los hombres queremos tener hijos y verlos crecer, pero en el momento indicado no porque le toque como a nosotros que nos toco tener a nuestro bebe de forma obligada. |
| 2 | Que el embarazo siendo tan joven no es fácil, | Sí, porque no estamos preparados para semejante responsabilidad, por eso es mejor cuidarse y evitarse estos problemas. |
| 3 | A las familias que no nos juzguen antes de tiempo, que sabemos que la embarramos pero que supimos hacer las cosas y es por eso que hoy tenemos un hijo divino | Si porque cuando tú tienes a tu hijo en los brazos no sabes que hacer, que decirle, te embobas con esa persona que depende tanto de mí y mi novia |
| 4 | Que lo afronten, no es fácil tomar la decisión y más cuando no se esta preparado para eso..... | es mejor querer que tener que serlo cuando uno no esta preparado |
| 5 | Es de pensarlo y que es una situación difícil de llevar | Claro, yo creo que eso también se transmite |
| 6 | que se aconsejen mejor en el hospital, que no crean los cuentos de nadie, | Si querer es la palabra mágica. |
| 7 | Que pilas con lo que hacen siempre uno debe pensar antes de y no después de como dicen por ahí. | Si, depende todo, como uno va hacer en el futuro.... |
| 8 | Es lo mas lindo que nos pudo dar la vida poder tener hijos..... | un hijo todo va hacer bueno |

ANEXO C. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

VIVENCIAS DE ADOLESCENTES VARONES FRENTE AL EMBARAZO EN EL MUNICIPIO DE SANTUARIO- RISARALDA

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

NOMBRE:

SEUDÓNIMO:

EDAD:

OCUPACIÓN:

ANTES:

- ¿Cómo veía el embarazo antes de vivirlo?
- ¿Qué pensaba acerca de los otros adolescentes que veía embarazados?

SABERES:

1. ¿Qué había oído o escuchado con respecto al embarazo?
2. Cuando decidió iniciar su vida sexual; ¿Ya conocía sobre los métodos de planificación familiar?

PENSARES:

3. ¿Qué opinión tenía su familia sobre el embarazo?
4. ¿Qué pensaba sobre los métodos de planificación?
5. ¿Qué opinión tenía su pareja sobre el embarazo?
6. ¿Qué pensaba usted cuando veía a una mujer embarazada?
7. ¿Se imaginó alguna vez que su novia quedara embarazada?
8. ¿Cuáles eran sus expectativas de vida antes del embarazo?

HACERES:

9. ¿Cómo era su vida de pareja, su noviazgo?
10. Durante su noviazgo ¿Qué se hablaba en cuanto al embarazo?
11. ¿Que hacían para evitarlo? Se protegían.....

DURANTE:

- Ahora que su estuvo en embarazo ¿Qué significo el embarazo para usted?

SENTIRES:

12. ¿Qué sintió cuando se enteró del embarazo de su pareja?
13. ¿Cómo se sintió durante los 9 meses?
14. ¿Sus sentimientos cambiaron hacia su pareja por el embarazo teniendo en cuenta lo que sentía por ella antes del embarazo?

ACTUARES:

15. ¿Qué hizo ante la noticia del embarazo, le comento a su familia, amigos?
16. ¿Cómo fue la relación con las familias de ambos?
17. ¿Cómo fue la vida sexual en pareja durante el embarazo?
18. ¿Asistió junto a ella a los controles prenatales, curso psicoprofilactico, etc.?
19. ¿Su entorno social cambio, es decir las salidas con sus amigos, viajes, etc.?

PADECERES:

20. ¿Ha escuchado comentarios que le hayan creado miedo frente al embarazo?
21. ¿Qué ha sido lo más difícil que tuvo que enfrentar durante el embarazo?

22. ¿Hay o hubo alguna situación que no haya podido superar?

DESPUÉS:

- ¿Qué aprendió sobre el embarazo?

PROYECTARES:

23. ¿Cómo ha sido su vida después del embarazo?

24. ¿Cómo lo ve ahora?

25. ¿Desea tener más hijos?

APREHENDERES:

26. ¿Qué experiencia le dejó?

27. ¿Cambió su vida?

28. ¿Qué les diría a los jóvenes de su misma edad frente a la posibilidad de encontrarse en la misma situación?

29. ¿Qué me diría usted si alguien le dijera "los hombres se embarazan"?

ACONSEJARES:

30. ¿Qué consejo le daría a sus amigos y familiares acerca del embarazo?

31. ¿Cree qué es importante cuando un adolescente quiere ser padre?