

I n v e s t i g a c i ó n



Factores socioculturales
del embarazo en

adolescentes





Factores socio culturales del embarazo en adolescentes

Descriptores

Propuesta original del Fondo de Población de Naciones Unidas/UNFPA, impulsado por el Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de Católicas por el Derecho a Decidir y CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva.

Teresa Lanza Monje

Directora Ejecutiva Católicas por el Derecho a Decidir/Bolivia

Jaime Nadal Roig

Representante del Fondo de Población de Naciones Unidas/UNFPA

Jhonny López Gallardo

Director Ejecutivo Nacional CIES Salud Sexual - Salud Reproductiva

René Pereira Morató

Investigador responsable del estudio

Moira Machicado

Diseño y diagramación

Impresión: Gráfica Aplicada

Deposito Legal:

ISBN:

Impreso en Bolivia - diciembre 2010

Esta publicación fue elaborada gracias al apoyo financiero del Fondo de Población de las Naciones Unidas/UNFPA y CIES Salud Sexual – Salud Reproductiva. Las ideas expuestas en el presente documento son de exclusiva responsabilidad de las autoras y los autores; no corresponden necesariamente a las del UNFPA y CIES Salud Sexual – Salud Reproductiva.

Se permite la reproducción total o parcial de la información aquí publicada, siempre que no sea alterada y se asignen los créditos correspondientes.

Prohibida su venta. Esta publicación es de distribución gratuita





Factores socioculturales
del embarazo en

adolescentes



Presentación

No es tarea fácil conocer los factores socioculturales que se ocultan detrás de cifras frías arrojadas por la encuestas. En este particular caso, nos referimos a la necesidad de determinar estos factores en el incremento de embarazos en adolescentes, un hecho que merece la atención de gobernantes y gobernados, por todas las implicaciones físicas, psicológicas, económicas y otras que traen aparejados a quienes apenas están asomándose a la ventana de la vida real y efectiva.

Es difícil determinar un estado de situación objetivo tendiente a influir en el diseño e implementación de políticas públicas, sin tener evidencia documentada desde un enfoque cualitativo sobre el entorno social de los y las adolescentes frente al ejercicio de su sexualidad, el uso de anticonceptivos, el embarazo, el aborto y otros temas afines que influyen en su autoestima y sus proyectos de vida.

Ponemos a disposición el resumen ejecutivo del estudio *“Factores socio-culturales del embarazo en adolescentes”* realizado en seis ciudades del Estado Plurinacional de Bolivia, invitando, a quienes deseen profundizar en la temática a conocer el estudio in extenso puesto a disposición en ambas instituciones.

La Paz , noviembre de 2010



Sumario Ejecutivo

Factores socioculturales del embarazo en adolescentes

EL proyecto de Factores Socioculturales de Embarazo en Adolescentes, es una iniciativa del Fondo de Población de Naciones Unidas/UNFPA, Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de Católicas por el Derecho a Decidir/ Bolivia y CIES Salud Sexual Salud- Reproductiva.

Justificación.-

El embarazo en adolescentes en Bolivia se está incrementando y resulta ser un problema de salud pública, y no es suficiente saber que este fenómeno obedece a la exposición de relaciones coitales desprotegidas o cuando estas se dan en contextos de violencia sexual. Hace falta conocer los factores que hacen a los sistemas sociales y culturales imperantes que están ligados a la construcción de las y los sujetos en la creación de subjetividades, esto se nos torna importante para determinar los factores socioculturales en embarazos en las adolescentes.

Objetivo General.-

Determinar las dimensiones socioculturales que influyen en los embarazos en adolescentes de las ciudades de La Paz, El Alto, Cochabamba, Santa Cruz, Sucre y Tarija cuya selección de la muestra se realizó en los centros asistenciales maternológicos de estos departamentos.

Objetivos Específicos.-

- 1) Analizar cómo el contexto familiar y los grupos de pares influyen en la toma de decisión para la iniciación en la vida sexual, de la pareja adolescente.
- 2) Analizar el grado de actividad sexual de la pareja de adolescentes y su influencia en la toma de decisiones.
- 3) Determinar cómo las relaciones sociales de grupo de pares en eventos sociales, influyen en los embarazos no planificados en adolescentes.
- 4) Analizar la violencia sexual y sus consecuencias.
- 5) Identificar el involucramiento familiar y de la pareja, en el periodo prenatal, parto y postnatal de la adolescente embarazada, e indagar sobre la reacción del entorno como estigma social.
- 6) Identificar la influencia de las religiones dentro de las actividades sexuales, antes, durante y después del embarazo de la pareja adolescente.
- 7) Identificar la influencia de los medios de comunicación dentro de las actividades sexuales, antes, durante y después del embarazo de la pareja adolescente.
- 8) Determinar la recurrencia de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes embarazadas.

Métodos y Técnicas

El propósito de la investigación fue determinar los factores socioculturales del embarazo en adolescentes en seis ciudades de Bolivia: El Alto, Cochabamba, Santa Cruz, Sucre, Tarija y La Paz.

La metodología empleada en esta investigación se enmarca en un enfoque cualitativo. La técnica utilizada es la entrevista, a través de la cual se recolectó y analizó la información, con el objetivo de conocer las relaciones de las y los adolescentes con su entorno familiar, sus parejas, sus pares, el colegio, la religión, aspectos étnicos y la influencia de estos factores en la construcción de una subjetividad, marcada por percepciones y prácticas sexuales, que en numerosas ocasiones llevan a embarazos no deseados y no planificados.

A través de un marco teórico se elaboró una guía temática que contiene como eje central, las entrevistas que se realizaron a cada uno de las y los adolescentes que participaron de esta investigación. El número de adolescentes para cada ciudad fue de 3 adolescentes embarazadas en pre parto y sus respectivas parejas y 3 adolescentes en post parto y sus respectivas parejas, totalizando una muestra de 12 entrevistas por ciudad, constituyendo el eje medular de la investigación en cada una de las seis ciudades seleccionadas.

Capacitación

Para este proceso de investigación se contrató a 8 puntos focales que se encargaron del trabajo de campo y de la realización de las entrevistas en cada una de las ciudades, con la siguiente distribución de estos recursos humanos: El Alto 2, Cochabamba 1, Santa Cruz 1, Sucre 1, Tarija 1 y La Paz 2. Con cuatro Coordinadores del estudio y los puntos focales en cada uno de las ciudades, se llevó a efecto una sesión intensa de capacitación en la ciudad de Cochabamba en fecha 4 de Septiembre del 2010 sobre las variables intervinientes, el contenido de la guía temática y en general los mecanismos éticos y técnicos para llevar con éxito el trabajo de campo.

El trabajo de los coordinadores del proyecto se centró en supervisar las actividades de los puntos focales en las ciudades mencionadas, con la revisión de cada una de las entrevistas y cerciorándose de que las mismas contengan los elementos necesarios requeridos por la investigación, para luego ser analizados y obtener los resultados necesarios y exhaustivos en la investigación.

Los Puntos Focales de los departamentos de Cochabamba, Santa Cruz, Sucre, Tarija, El Alto y La Paz, que participaron en el marco del proyecto, tuvieron la tarea de realizar las entrevistas con cada una de las embarazadas adolescentes y sus parejas, grabarlas, transcribirlas y enviarlas al equipo central.

Instrumentos aplicados

Se utilizó la guía temática como marco para proceder con las entrevistas de tipo abierto, diseñadas en base a variables específicas que se identificaron después de efectuar una revisión bibliográfica. Es importante mencionar que este instrumento metodológico constituyó una guía basada específicamente en los temas que se debían tocar necesariamente en la entrevista con las embarazadas.

Resultado del trabajo de campo

- Sistematización de los datos relacionados con las historias clínicas de las embarazadas.
- Sistematización del registro hospitalario de los Embarazos en Adolescentes ocurridos durante el primer semestre del 2010.
- Grabación de entrevistas a mujeres adolescentes embarazadas de las seis ciudades.
- Transcripción de las entrevistas realizadas a las mujeres adolescentes embarazadas y sus parejas.

Una vez realizada la entrevista, los puntos focales debieron transcribir textualmente la misma y enviarla junto con la grabación a sus respectivos coordinadores, los cuales realizaron una escucha y lectura exhaustiva para cerciorarse de que la información estuviese completa y realizar el relevamiento de todos los elementos contemplados en la guía temática. En caso de que alguna entrevista no cumpliera con todos los requisitos necesarios exigidos a los puntos focales para el adecuado desarrollo de la investigación, esta fue retornada para que se entrevistara de nuevo a la adolescente embarazada.

Para enriquecer la información obtenida y poderla contextualizar aun mejor, además de las entrevistas anteriormente mencionadas, se obtuvo la siguiente información

cuantitativa, que se complementa con lo que se ha denominado análisis del contexto y para ello se recopilaron estadísticas hospitalarias específicamente en datos de Historias Clínicas, datos del Departamento de Estadística, además de los cuadernos del departamento de Trabajo Social, con las fichas sociales de cada una de las pacientes. En base a un análisis comparativo de carácter cuantitativo de los casos de embarazadas por ciudad registradas en los centros de salud designados para el estudio, se recopilaron datos del número de mujeres adolescentes que acudieron a estos centros de salud, por motivo de su embarazo para el primer semestre 2009 y primer semestre 2010, como una especie de muestra, de tal suerte que diera como resultado una cuantificación de la importancia de esta situación. Además de este dimensionamiento sobre el número de embarazos, se recopilaron algunos datos de los libros hospitalarios de cierta relevancia, observando que esta fuente de información no guarda parámetros básicos de calidad informativa.

Así mismo, para enriquecer el análisis del contexto se obtuvo la base de datos de la Encuesta Nacional de la Adolescencia y Juventud, 2008, dada a conocer en un reporte del año 2009, estudio publicado por el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades del Ministerio de Justicia (ex Vice Ministerio de Género y Asuntos Generacionales), FAM-Bolivia, SNV y el UNFPA. Se procedió a complementar algunos indicadores que no fueron trabajados en el reporte referido y la desagregación y cruce con algunas variables relevantes.

De la misma manera, otra fuente importante, fue la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del año 2008 (ENDSA) que ha permitido observar las tendencias de los embarazos en adolescentes desde el año 1998.

Problemas operativos

No ha sido fácil encarar el tema de la sexualidad debido a que las y los investigadores, con sus marcos subjetivos de comprensión, en ocasiones sesgaban la orientación de las respuestas, especialmente en el trabajo de campo. Por tanto, ha exigido un proceso auto reflexivo de los investigadores y coordinadores para deconstruir algunos elementos improcedentes, especialmente a ciertos temas que aun son considerados como tabú por la mayoría de las personas.

Otro problema que se presentó, fue con las madres y parejas de las adolescentes, ya que en algunas entrevistas no permitieron que la adolescente embarazada respondiera; las madres insistían en que se respetara el hecho de que sus hijas estaban en esa situación y no se encontraban en condiciones de responder a ninguna pregunta. A pesar de que las adolescentes querían participar en la entrevista, llevando esto en algunos casos a lograr que la adolescente prefiriera no participar de la investigación. En algunos casos las parejas de las adolescentes embarazadas evidenciaron incluso un cierto nivel de violencia y amedrentamiento hacia sus compañeras embarazadas, prohibiéndoles cooperar con la entrevista.

La muestra inicial para realizar la investigación fueron 72 adolescentes embarazadas, de las cuales en el presente estudio se contó con un grupo real de 43 mujeres adolescentes y 15 varones. Que suman un total de 58 adolescentes. No todos los hombres adolescentes pudieron ser entrevistados ya que un grupo de los mismos tuvo que enlistarse en el cuartel y otro grupo no accedió a las entrevistas. Un tercer grupo de los hombres adolescentes fue imposible de entrevistar ya que al momento de enterarse del embarazo de su pareja evadieron su responsabilidad y desaparecieron, incluso algunos con la ayuda de su familia.

Vaciado de datos y utilización del MAX.QDA

El presente estudio se basa en datos cualitativos transcritos de las entrevistas. Estos fueron procesados en el programa MAX.QDA el cual es un software diseñado específicamente para el análisis cualitativo de datos.

El programa permitió interpretar sistemáticamente los textos mediante cuatro áreas de trabajo:

-
- Conjunto completo de los datos de los adolescentes entrevistados. Entrevistas ordenadas según el objeto de estudio.
-
- Sistema de códigos o categorías. Permite identificar códigos y categorías por medio de colores.
-

-
- Texto simple.
Esta herramienta ayudó a manejar las entrevistas de una manera directa y combinada con la ventana de códigos que ayuda en la sistematización de las entrevistas.
-
- Vista de códigos
Ayuda a la realización de búsquedas básicas y complejas, al verificar sus conceptos teóricos.
-

Gracias a la utilización del programa MAX.QDA fue relativamente fácil la codificación de las narrativas relevantes y significativas de cada entrevista y una agregación de ellas alrededor de ciertas variables. Con este material, el análisis de las percepciones, conocimientos y prácticas alrededor de la sexualidad, el cuerpo y la anticoncepción, pudieron ser estudiados en su diversidad y complejidad para realizar un mejor y más apropiado análisis.



Hallazgos del Estudio

Estructura Social: La Religión

Las y los adolescentes que participaron en el estudio tienen ideas de lo que la religión representa en sus vidas y la manera en la que ésta influye en las decisiones familiares y que afectan directamente a las y los adolescentes para la práctica de su sexualidad. Algunos adolescentes refieren que la religión no hace a las personas, pero al parecer condiciona cierto tipo de actitudes, que no precisamente van regidas por la moral o las buenas costumbres que son el paraguas bajo el cual se mueve la religión.

Dentro de las diferentes religiones: cristianas, católicas, mormonas y los testigos de Jehová, los y las jóvenes refieren que algunos grupos ayudan y aconsejan y otros juzgan y crean un ambiente de juicio moral, ante el embarazo de las adolescentes. Cuando se habla de religión o a que línea religiosa pertenecen, la respuesta refiere

que una gran mayoría de los adolescentes no se declaran pertenecientes a ninguna religión, lo cual demuestra poca identificación religiosa.

La religión es un tema que lleva consigo connotaciones muy particulares, conceptos como la pureza del cuerpo, que ligado a la virginidad, genera en los y las jóvenes que asisten a estas iglesias una confusión, creando dudas entre la información que reciben y lo que sienten en sus propios cuerpos. Las enseñanzas recibidas en los centros religiosos son replicadas en el ambiente familiar, ya que el padre y la madre en el hogar no suelen tener una charla fluida con sus hijos o hijas, debido en gran parte a que los principios morales religiosos alejan al padre y la madre de un dialogo franco con sus hijos o hijas en los temas de sexualidad, considerando estos temas como pecado y que sólo debe ser tratado en el marco del matrimonio, con fines de reproducción. En algunos casos, los padres prohíben en sus hijos o hijas adolescentes las relaciones sexuales con un marco de desprotección y falta de dirección, al llamar carnalidades a las necesidades que los y las adolescentes reflejan, ya que los hacen sentirse avergonzados de sus sentimientos e impulsos sexuales.

Algunos y algunas adolescentes comprenden que las relaciones coitales deben estar siempre concebidas hacia la reproducción, siendo en ello replicadores del pensamiento moralista predicado en los centros religiosos. Además de que se enseña que las relaciones sexuales fuera del matrimonio son pecado (fornicación) y que en definitiva esa búsqueda del placer y del erotismo es esencialmente malo. Estas estigmatizaciones sobre el cuerpo, como fuente de pecado, confrontan a la moral presente en estos juicios de valor con las y los adolescentes que se encuentran en una etapa en la que ellos descubren y exploran todo sobre sus cuerpos y su sexualidad.

Las y los adolescentes que refieren el tema de lo religioso reconociendo francamente lo implícito de la moral o las costumbres que aprendieron, en el momento del deseo y del placer con sus parejas, claramente aceptan que lo aprendido se rinde ante la práctica de su sexualidad y sus relaciones de pareja. Se ve claramente que la sexualidad esta más allá de la moral y que se encuentra implícita en los cuerpos de las y los adolescentes y en sus decisiones muy personales, bajo la figura de las carnalidades, pecado o de falta de respeto a sus cuerpos y a su libertad.

Estructura Familiar:

Los antecedentes familiares son una referencia vital que marca el comportamiento de las y los adolescentes, ya que el ambiente familiar es el lugar donde él o la adolescente, crea un modelo de comportamiento, ya sea este de violencia o el referente a los antecedentes de embarazo temprano en alguno de sus familiares.

La violencia física, verbal, psicológica y la intolerancia, en parejas establecidas, en concubinato, o en el padre y la madre de familia, es manifestada en un entorno familiar violento. Los y las adolescentes refieren ser testigos del maltrato de su padre y madre, más específicamente del varón hacia la mujer e incluso dentro de las narrativas se constata la replicación de la violencia, tomando como ejemplo el caso del maltrato del que fue víctima una adolescente por parte de su pareja al inicio de su embarazo. La violencia verbal ligada al amedrentamiento es uno de los indicadores por medio del cual se habla también de cómo él o la adolescente se encuentra relacionada con estos comportamientos replicando la violencia en su nuevo hogar y su pareja.

Entre los antecedentes de embarazo presentes en las y los adolescentes, el tema pasa no solo por experiencias en familiares de primer orden, como lo son el padre y la madre, sino que se tiene antecedentes desde la abuela y el abuelo.

*“mi abuelita se ha embarazado a los 16 años,
la tuvo a mi tía” Jhenny, 18.*

Cabe hacer notar que en algunos casos el apoyo de las madres ante el embarazo en las hijas adolescentes crea fisuras en la familia. En otros casos el apoyo se da de manera inmediata e inclusive se tocan aspectos tan fuertes como es el tema del aborto, de acuerdo al apoyo recibido por las adolescentes embarazadas se configura una nueva relación familiar. Para confirmar lo anterior, podemos citar el caso de Fabiola que recibe el apoyo total de su mamá para tener a su bebe y que sanciona de manera drástica el tema del aborto como un error adicional que algunas adolescentes siguen luego de embarazarse. Las decisiones que se toman en cuanto al tema de si se quiere tener o no al o la bebe acompañados del apoyo de la familia crea un nuevo escenario en las relaciones familiares en momentos coyunturales.

Estructura Educativa:

Uno de los problemas más importantes que podemos encontrar es la deficiente enseñanza sobre la temática de sexualidad en las unidades educativas. Algunas de las materias que brindan charlas sobre sexualidad son principalmente biología, psicología, ciencias naturales y en algún caso la materia de religión. Es importante resaltar que no es parte de la malla curricular, al contrario son charlas que se dan de manera ocasional y en el caso de la materia de biología está con metodologías fuera de contexto, en las cuales solo se da una lectura sin debate y mucho menos explicación.

La posición del o la docente frente a los y las estudiantes es muy importante para transmitir el conocimiento a los alumnos y alumnas. En la mayoría de los casos, cuando el maestro o maestra toca estas temáticas lo hace expresando incomodidad, nerviosismo, vergüenza y conocimiento incompleto dejando entre los alumnos y alumnas, dudas sobre lo aprendido. Alguno de los entrevistados y entrevistadas nos explica que se genera más incomodidad en el aula cuando las profesoras exponen estos temas frente a estudiantes varones y del mismo modo en las estudiantes mujeres frente a los profesores varones. Cuando el curso es mixto existe un escenario poco agradable donde los y las interlocutores tienen vergüenza de tocar el tema de sexualidad.

Otro problema que se puede observar es la falta de interés por parte de los y las estudiantes, en más de un caso se ha dado la declaración de algún o alguna adolescente que confesó su falta de atención cuando él o la docente toca estas temáticas más aun cuando éste o ésta joven se encuentra en el colegio.

La posición adoptada por parte del colegio frente al embarazo en adolescentes es un tema muy importante, pues a partir de esta situación se origina la deserción escolar. Las entrevistas analizadas muestran resultados tales como que algunas unidades educativas frente al embarazo de la adolescente deciden retirar a la alumna del colegio, podemos observar un problema de género al saber que son las mujeres las más perjudicadas, debido al cambio fisiológico que ellas presentan en los últimos meses del embarazo. Una gran cantidad de entrevistadas expresan que fueron echadas del colegio cuando ya se les empieza a notar el embarazo a

partir del 5to y 6to mes. En el caso de la deserción escolar la necesidad de generar recursos económicos, ante la necesidad de mantener un hogar se ven obligados a buscar un trabajo, o simplemente otros eluden la responsabilidad de la paternidad dejando sola a la pareja al mismo tiempo abandonando el sistema educativo.

Género.-

La función de las mujeres (desde el punto de vista de género) y las relaciones entre adolescentes siguen las reglas que la sociedad marca en cuanto a los roles sociales al momento del embarazo. Dichas reglas han sido preestablecidas en el hogar, en el espacio laboral y en el entorno social en general.

En el hogar se sobreentiende ya un concepto de cuidado de los hijos e hijas, las responsabilidades que la sociedad refleja en la educación de los hijos e hijas, dan la idea de que la mujer solo debe dedicarse al cuidado de los hijos e hijas. Es bajo esta distinción que las entrevistadas, reflejan su construcción de feminidad como una obligación, uno de los reflejos de la educación que cada una de ellas lleva desde niñas y que resulta finalmente en estas definiciones.

En cuanto a los roles definidos por la sociedad a las mujeres, es importante indicar que al limitar así a las adolescentes, no se promueve el desarrollo de las capacidades de realización personal de cada una de ellas. No es correcto limitarlas a la maternidad como si esta fuera la figura final de realización y de obligación civil de las mujeres, ni manifestar que el trabajo de ellas es únicamente el de cuidar a los hijos. En este estudio se refleja la réplica de los papeles no solo femeninos, sino de la maternidad, como espacio necesario para la realización como persona.

Las entrevistas realizadas a las adolescentes marcan claramente que ellas desean la independencia de la mujer en el tema de género ya que enuncian que las mujeres, tienen capacidad de ser libres y tener independencia tanto monetaria, como de decisión, con rasgos de liderazgo:

“no porque las mujeres no estamos solo para tener hijos, tener liderazgo” Brenda, 19.

Este dato nos revela que las mujeres no quieren ser dependientes de nadie para tomar sus decisiones, sino que también tienen la capacidad de decidir sobre su sexualidad y su independencia personal:

“... estudiar, darse su lugar como mujer (...) de algunas depende algunas pueden trabajar en su casa tener su propia plata sin pedirle a su marido. Yo creo que van a estar mejor, no van a estar discutiendo por un peso, dos pesos” Mariela, 14.

Otro de los temas que se torna recurrente es el de visión patriarcal, que se observa en la preferencia de que él o la bebé que está por nacer sea de sexo masculino para evitar que sufran la represión y violencia de la que son víctimas las mujeres.

Parejas de las Adolescentes

El estudio encontró un número importante de parejas que aún no han oficializado sus vidas mediante el matrimonio civil o religioso, pero que se encuentran unidas. Llamó la atención que la falta de afecto y cariño dentro de la familia, unidas a la incomunicación e incomprensión, sean los factores para salir prontamente del hogar y buscar nuevos espacios de vida. Pero éstos tampoco son plenamente satisfactorios, porque encuentran un conjunto de contrariedades y frustraciones en la vida de pareja.

Estructura de sociabilidad

Un referente crucial en la vida de las y los adolescentes son los pares. La pareja elegida por el o la adolescente, es importante en la relación social de amistad dentro del grupo de pares. La información de los medios de comunicación influye en las prácticas sexuales de los y las adolescentes y es probable que la presión de los grupos pares sea por este fenómeno. La virginidad, entendida por los grupos pares tiene una construcción patriarcal, en el sentido que se dice que son ellos los que quiebran la virginidad de ellas pero no es usual escuchar que son las mujeres las que quiebran la castidad de los varones. La expresión, “el hombre desvirgina a la mujer” es significativa.

Sexualidad

Se concibe al cuerpo bajo dos representaciones: Algunos y algunas adolescentes lo describen como un templo y otros describen su cuerpo con la noción de pertenencia para sí, donde solo ellos tienen derecho y decisión sobre este. El estudio realizado ha demostrado que aún se presta una mayor atención a la libido en los hombres que en las mujeres, discutiendo si la pulsión obedece a los instintos biológicos y hormonales, o a construcciones sociales, diferenciadas en los mandatos para mujeres y para varones.

Las adolescentes refieren que la pérdida de la virginidad es una decisión propia, notando así el ejercicio de sus derechos sexuales, pero así también esta pérdida, representa una práctica sexual activa, donde los hombres consideran que este empoderamiento por parte de la mujer, es una falta de respeto a su pareja estable. Detrás de esta falta, está el supuesto de que a mayor práctica sexual implica mayor infidelidad. Las y los adolescentes, describen su propia representación social en cuanto a la pérdida de la virginidad, referida a que las mujeres son las que deben preservar el hecho de ser vírgenes hasta llegar al matrimonio, siguiendo las connotaciones religiosas y culturales indiscutibles en el tiempo, particularmente transferidas por las madres.

Algunos adolescentes varones refieren que la pérdida de castidad representa una jerarquización entre hombres, siendo un prestigio social. Mientras que las adolescentes reflejan modelos de masculinidad por parte de sus pares.

Los adolescentes varones insinúan que en el pasado el hombre, era quien sugería a la mujer o proponía, en la actualidad, con constructos más liberales, las mujeres adolescentes cambiaron esta visión haciendo uso de ciertos medios para el ejercicio de sus derechos sexuales. No obstante, el rol activo sexual de ellos, empieza a erosionar desde la manifestación visible y explícita del deseo sexual de ellas.

“por eso, antes era así pues, ahora las mismas minas quieren, en mi colegio saliendo saben ir a farrear, las changas saben cargárselos a los changos al aloja.” Carlos, 19.

Con el enamorado es generalmente con quien se tiene las primeras relaciones sexuales. Por lo tanto, los contextos de las adolescentes parecen darse en marcos afectivos principalmente. La motivación principal no es la búsqueda del placer, sino la llamada “prueba de amor”, la manifestación de afecto, de cariño.

Anticoncepción

Todas las encuestas nacionales realizadas en el país apuntan a un alto conocimiento de métodos anticonceptivos. La última encuesta nacional de demografía y salud, del año 2008, arrojó que 95% de los hombres y 94,7% de las mujeres conocen algún método moderno. Y 88.8% de los hombres y 79.6 % de las mujeres conocen algún método tradicional. En el caso del presente estudio se muestra las mismas tendencias, pero hay matices y especificidades que hay que tener en cuenta.

Entre los métodos modernos, las y los adolescentes refirieron los siguientes: DIU, (T de cobre), pastillas anticonceptivas, preservativo, inyecciones, condón femenino, “la cuñita”, la pastilla impermeabilizante, la pastilla del “día después de”, Ligadura de trompas, pastillas anticonceptivas Duofem, el Gel, y la cirugía.

Entre los métodos tradicionales se encuentran: la regla de los 14 días, MELA, mates, el ritmo, Calendario, Collar (El collar del ciclo de perlas de colores que representa el ciclo menstrual es una ayuda visual para quienes quieren usar el métodos de días fijos. El collar ayuda a la mujer a llevar la cuenta de su ciclo y saber en qué días está fértil), “el coito cortado” o interrumpido.

Entre los sistemas de información que se reportan están los siguientes: internet, publicidad y propaganda; videos de carácter informativo, particularmente en hospitales. Pero qué tan preventivos pueden ser estos materiales, ya que generalmente son vistos cuando las adolescentes ya se encuentran embarazadas? Inclusive se han conocido algunos casos en los que cuando la adolescente se embarazó, recién se desencadenó un intercambio comunicacional con la familia sobre la reproducción y sexualidad.

Generalmente es la madre una fuente de información con su hija adolescente, pero se ha observado que es ésta, la que reproducirá en los intercambios que tenga con

su hija, sus dudas, temores y conocimientos propios. Así por ejemplo, se transmite un rechazo a los métodos modernos y se sesga hacia los tradicionales, particularmente sobre el método del ritmo como el más efectivo para proteger del embarazo. Pocas de ellas, refieren al preservativo como un método de mucha eficacia. Entre los pares, también fluye información anticonceptiva, pero el conocimiento no implica uso. Los colegios, a través de ferias educativas, son otras instancias de información y comunicación, que promueven especialmente el uso del condón.

Se ha observado que son los adolescentes varones los que tienen un poco más de iniciativa para el uso de anticonceptivos. Incluso son ellos los que controlan la fisiología ovulatoria de sus compañeras en el uso del método tradicional del ritmo, cuando la adolescente reporta que su periodo menstrual es regular.

Embarazo en Adolescentes

El embarazo en las adolescentes es influenciado por un conjunto de procesos vinculados a los sistemas sociales y culturales, que se construyen desde la intersubjetividad de las personas.

La experiencia del embarazo en las adolescentes es heterogénea y no todas ellas deben ser miradas en forma indistinta. Por ejemplo, el grado de vulnerabilidad de los embarazos en menores de 20 años, posiblemente sea menor en aquellas parejas que ya están unidas o casadas de aquellas que se encuentran fuera de la unión, las denominadas “madres solteras”. Por tanto, se debe integrar la situación de embarazo con la nupcialidad para de alguna manera acercarnos al grado de abandono y de indefensión en el que probablemente podrían encontrarse algunas adolescentes después del embarazo. Pero a su vez, las que en contextos familiares de pobreza abandonan sus estudios por razones del embarazo, deben ser priorizadas. Finalmente, la categoría etarea también puede situarlas en un mayor o menor riesgo, especialmente debido a aquellos embarazos menores de 15 años.

Acontecido el embarazo, las respuestas varían desde asumirlo con una gran responsabilidad, ya que algunos y algunas adolescentes dicen que les cambió las visiones ante la vida y que desde ese momento tienen un nuevo ser a cargo

suyo, hasta el rechazo de la paternidad. En efecto, se han encontrado muchos testimonios de adolescentes progenitores que cuando se han enterado suelen huir de esa responsabilidad. Alguna adolescente reportó: “se ha escapado, ya no lo he visto más”.

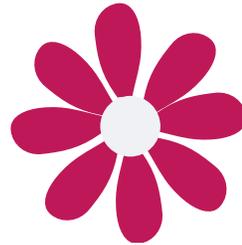
Servicios.-

Algunas adolescentes tienen la concepción de que el bono Juana Azurduy es de uso exclusivo para mujeres con poco recurso económico y que este servicio no es fiable por su demora en los pagos mensuales. El conocimiento de este servicio se da cuando la adolescente embarazada hace sus consultas prenatales. La burocracia es otro problema, ya que hace que se dilate la consolidación del trámite a pesar de que la adolescente presente los documentos en orden. Es por eso que algunas adolescentes embarazadas y otras de postparto, se quedan con los papeles sin cobrar este beneficio. La información sobre el trámite del SUMI (Seguro Universal Materno Infantil) que reciben las adolescentes es de un trámite largo y complicado, la confusión y la carencia de tiempo hacen desertar este trámite.

Según algunas entrevistadas, el personal de este servicio de Gobierno discrimina o no toman importancia a los embarazos adolescentes, por el simple hecho de ser menores de edad. La falta de instrucción y capacitación, en la atención de menores de edad con embarazo, afecta y daña el derecho a la salud en las madres adolescentes.

Existe una desconfianza hacia los y las médicos/medicas por parte de algunos y algunas adolescentes; señalando que éstos no ejercen su profesión, que solo ven al paciente como negocio y que existe mucho medico negligente, aunque también afirman que si existen buenos doctores el problema es que son escasos.





Conclusiones Generales

Cuando las y los adolescentes sean considerados/as por los sistemas culturales y sociales imperantes como SUJETOS y específicamente, sujetos de placer, sujetos sexuales y por tanto con capacidades para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos; cuando sus cuerpos, territorios autónomos, sean auto determinados y no expropiados a terceros, los embarazos en adolescentes descenderán de sus altísimos y crecientes niveles actuales.

Pero si el goce y el placer son prohibidos por la sociedad adulta; si se piensa que ello se equipara con desorden y perversión y que el posicionamiento temático y la anticoncepción es un estímulo para sus tempranas relaciones coitales, los embarazos en adolescentes, continuarán como grave problema de salud pública.

Evidentemente que los embarazos en adolescentes obedecen directamente a relaciones coitales desprotegidas y cuando éstas se concretan en escenarios de

abuso sexual y violación. Pero estos factores determinantes no son suficientes para explicar la experiencia temprana de los embarazos.

Se trata de un conjunto complejo de factores que están fuertemente ligados a sistemas sociales y culturales que influyen en las subjetividades de las personas. Las bases o contextos territoriales donde viven, interactúan y se apropian las personas son cambiantes y por lo tanto los factores también son mudables en el tiempo. Ello remite a que las sexualidades y los embarazos en adolescentes son mejor comprendidos por las ciencias de la cultura que por la biología.

Entre los factores socioculturales relevantes en este estudio que influyen en los embarazos en adolescentes se destacan los siguientes:

-
- Las y los adolescentes expresan sus deseos sexuales en un marco que los limita y los coarta, principalmente debido a una visión adultista, hegemónica centrada en que la única finalidad de la sexualidad es la reproducción. Por lo tanto, las relaciones sexuales pre matrimoniales e incluso el fomento al uso anticonceptivo está fuertemente restringido por esta visión que describimos.
-
- La virginidad es un valor persistente en las adolescentes, valor influido principalmente por los padres de familia y la castidad de los adolescentes más debilitada.
-
- Se ha observado conductas mucho más liberales de expresión sexual en las adolescentes, aspecto que antes era privativo solo en los adolescentes. Eso significa que el estudio identifica una mayor expresión de los deseos sexuales de las adolescentes que las coloca en una situación propensa hacia el embarazo temprano.
-
- Los antecedentes de algún embarazo temprano dentro de la unidad familiar influyen significativamente en la presencia de embarazos en adolescentes probablemente debido a que no hay la autoridad moral para prevenir estas situaciones.
-

-
- No todos los embarazos en adolescentes son no deseados. El estudio ha encontrado que hay adolescentes que debido a contextos violentos en sus hogares huyen de ellos buscando una salida y esta es uniéndose a sus parejas.

-
- Los valores que las familias imparten son de corte fuertemente tradicional, poco o nada informado y por tanto esta situación deviene en la presencia persistente del tabú sexual. Los temas sexuales no son tema de agenda dentro de la familia y las conductas sexuales de las y los adolescentes se rigen por una intersubjetividad determinada en el dialogo con sus pares. Si la sexualidad no es un tema de comunicación familiar, peor aún los temas como las relaciones sexuales protegidas. Colocando particularmente a las adolescentes en situación de alta vulnerabilidad por su exposición a los medios de comunicación fuertemente erotizados.
-



Recomendaciones Generales

El presente estudio, plantea una visión positiva de la sexualidad que incluya la autonomía del sexo - placer, respecto al sexo reproductivo y que rompa con el modelo actual centrado en la fecundidad, es decir alrededor del pene, de la relación mujer - hombre heterosexual. Contribuir a la aplicabilidad del artículo 66 de la nueva Constitución Política del Estado que garantiza en mujeres y hombres los derechos sexuales y reproductivos a través de la promulgación de una ley de derechos sexuales y reproductivos y que, el proceso que va desde el anteproyecto hasta su promulgación definitiva, sea pensado como un proceso pedagógico, de información e involucramientos de las y los actores, siendo los y las adolescentes y jóvenes los artífices principales, con la idea estratégica del empoderamiento de ellas y ellos como sujetos sexuales, sujetos de placer y, por tanto con capacidad de ejercer sus plenos derechos sexuales y reproductivos. En ese itinerario pedagógico se podría afectar el modelo falocéntrico, heterosexual y reproductivo; se podría redimensionar el placer, separarlo de la reproducción y se podría interpelar

los modelos de maternidad y paternidad tempranos como indisolublemente asociados a la construcción identitaria de mujeres y varones.

Dadas las determinaciones estructurales del fenómeno encontradas en otros estudios (económicas-sociales), el programa de embarazo de adolescentes debe vincularse con programas sociales, educativos y de salud deben estructurar programas de prevención y para el embarazo.

Explorar la existencia de protocolos ya elaborados sobre información y educación para las sexualidades, adaptarlos a las realidades locales y armar un kit pedagógico para introducir ese protocolo en las escuelas, movimientos y grupos juveniles.

Emprender jornadas sistemáticas de información, educación y comunicación sobre derechos sexuales en adolescentes, profesores y padres de familia dentro de un plan experimental con el Ministerio de Educación.

Realizar campañas de información destinadas particularmente a las y los adolescentes sobre los efectos de los métodos anticonceptivos, incluyendo ideas erróneas y rumores prevalentes. Un elemento de partida de esta iniciativa debiera iniciarse sobre las actuales concepciones de estos actores, sus vivencias y la deconstrucción de aquellos pensamientos y prácticas alejadas de los derechos sexuales y reproductivos

Recomendaciones puntuales.

Realizar programas que fortalezcan los proyectos de vida después del embarazo para evitar la deserción escolar.

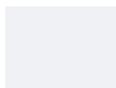
-
- Dado que los maestros son actores fundamentales se deberá integrar en la curricula educativa contenidos de sexualidad y reproducción con perspectiva de género e interculturalidad.
-
- Capacitar acerca del cómo acceder y utilizar adecuadamente los métodos anticonceptivos, con énfasis en el preservativo, por la demanda identificada en este estudio.
-

-
- Integrar la anticoncepción en una visión integral de la sexualidad y el género. Incluyendo ética dentro de los programas centrados en las y los adolescentes.
-
- Realizar posteriores estudios centrados en las consecuencias e implicaciones del embarazo de adolescentes, los factores y sus condicionantes.
-
- Realizar un estudio de diagnóstico para conocer las percepciones, mitos y tabúes de la población adulta dentro de una perspectiva generacional.
-

Esta publicación fue realizada gracias al apoyo de:



Fondo de Población
de las Naciones Unidas



www.observadsdr.org.bo

www.cies.org.bo

Este documento fue financiado por:

