

**UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**



EMBARAZO PRECOZ; UN ESTUDIO CUALITATIVO.

**TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE TRABAJADOR SOCIAL
TESIS PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO
EN TRABAJO SOCIAL**

PROF.GUÍA: Cecilia Leblanc.

ALUMNO: Claudio Corvalán.

SANTIAGO- 2001.

Agradecimientos/ Dedicatorias

A mis queridos y recordados tatas, Fernando y Rosa, que desde siempre y ahora del cielo me han iluminado e inspirado en esta tesis.

A mi madre, por haberme entregado su coraje y cariño, a través de todos estos años de formación.

A mi padre, por su apoyo, confianza y lealtad.

A mi hermana y familia, por el amor y compañerismo que nos entregamos mutuamente a pesar de la distancia.

A Cecilia Leblanc, por su dedicación y profesionalismo.

A mi amigo orlando, por su voluntad y apoyo en la realización de esta investigación.

A todos ellos, sinceramente, muchas gracias.

Claudio Corvalán.

INDICE

Introducción	5
Planteamiento del problema	12
Objetivos	13
Preguntas de investigación	14
Justificación	16
Estrategia metodológica	18
Definición de variables	21
Definición de conceptos	27
Marco teórico	33
Capítulo 1: Embarazo adolescente, una realidad social.	34
Capítulo 2: Algunos alcances al contexto social y familiar del desarrollo emocional.	60
Capítulo 3: Embarazo en adolescentes	84
Capítulo 4: Influencia de la autoestima en el embarazo adolescente.	108
Marco referencial	115
Capítulo 5: Política pública dirigida a abordar el problema.	116

Capítulo 6: Política, propósitos, fines y objetivos de educación en sexualidad.	129
Capítulo 7: La situación de la salud de adolescentes y jóvenes en Chile.	154
Análisis de los datos	180
Capítulo 8: Análisis de los datos.	181
Matrices de integración	
Resumen	
Capítulo 9: En relación a los pares y su incidencia en la conducta sexual precoz.	196
Capítulo 10: Valores, creencias, formación y relaciones al interior de la familia.	201
Conclusiones	214
Bibliografía	232
Anexos	239

INTRODUCCION

Presentación de los temas

El presente estudio, trata sobre el fenómeno del embarazo precoz percibido desde un grupo de jóvenes entre las edades de quince y diecinueve años, hijas de funcionarios públicos del Ministerio de Obras públicas, dicha investigación se sitúa como parte integrante de una de las líneas del programa de familia, diseñado y ejecutado por las Asistentes sociales del Departamento de Desarrollo social del Servicio de Bienestar de dicho Ministerio.

Antes de referirme al contenido del estudio, considero necesario dar a conocer antecedentes generales sobre la etapa de la adolescencia y el embarazo precoz.

Por adolescencia entendemos ese período de la vida humana que va más o menos, esto varía según el medio cultural, social e histórico entre los diez y dieciocho años de edad, si bien ya se le esta dando importancia al entorno, en efecto a la forma como son percibidos y tratados los adolescentes por el sistema social y su incidencia respecto a lo que sucede con ellos mismos.

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa donde los cambios son muy importantes, ya no se es más niño y aún no se es adulto, esto es vivido muchas veces de manera difícil, pues a veces se quisiera seguir siendo niño con el respaldo directo de los padres, dependientes, sin grandes responsabilidades; sin embargo en muchos otros momentos los adolescentes se sienten grandes ,con

deseos y capacidad de emprender nuevos desafíos, independientes. En definitiva existe una oscilación entre estos polos, cabe preguntarse entonces ¿Cuáles son estos cambios de importancia que viven los adolescentes? .Partiendo por los cambios surgidos en el cuerpo para los cuáles no siempre se está preparado y que a veces aparecen bruscamente, como puede ser el caso de la primera menstruación, además de este importante cambio en las adolescentes, está el desarrollo de los pechos, vellos, aumento de estatura, el habitual acné, por mencionar los cambios más notorios.

Aunque no basta con referirse necesariamente a la transformación del cuerpo en términos biológicos, es necesario decir que la sexualidad humana es una dimensión compleja que surge y se forja a través de las relaciones que vamos teniendo con los otros: relaciones de necesidad, deseo, sumisión, rechazo, encuentro, soledad y lo que ha sido percibido, dicho, escuchado en distintos momentos de nuestra historia personal. Nuestro organismo psíquico -físico es un territorio marcado por todas estas experiencias, las cuáles serán determinantes en la forma como se enfrente la sexualidad en la adolescencia y con posterioridad en la vida adulta. Más aún cuando se presenta una situación de gran magnitud como lo es, el embarazo durante la adolescencia, diversas son las consecuencias que este a una temprana edad tiene tanto para las madres como para sus futuros hijos, esto significa para los jóvenes de escasos recursos que

aumentan las posibilidades de mantenerse en el círculo de la pobreza y de que empeore su situación, por consiguiente, refuerza las posibilidades de los hijos de mantener esta situación. Por otra parte las madres adolescentes encuentran dificultades para continuar sus estudios y por lo tanto presentan un bajo nivel de calificación, lo cuál a su vez condiciona sus posibilidades de inserción laboral, dificultándolas o confinándolas a trabajos precarios. Junto con lo anterior, las adolescentes que se encuentran en esta situación ven interrumpido abruptamente su proyecto de vida y se ven enfrentadas a responsabilidades no deseadas, para las cuáles no se encuentran preparadas. Por otra parte diversos estudios señalan que los hijos de madres adolescentes se ven muy afectados en sus posibilidades de desarrollo, presentando niveles de desnutrición, menor estimulación, son niños más castigados etc.. por mencionar sólo algunas de las situaciones que los afectan.

Cabe considerar que las características propias en la etapa de la adolescencia en cuanto a procesos de cambio biológico, psíquico, cultural y social señalan a los jóvenes como uno de los actores sociales más vulnerables en este proceso.

Durante esta etapa en que el individuo busca consolidar su identidad individual y social, la búsqueda de la identidad sexual, ocupa un lugar de preponderancia, es así, como la conducta y en particular la conducta sexual de los adolescentes los expone a factores de riesgo, los cuáles pueden impactar de manera

significativa en su vida futura. La búsqueda de identidad expresada en la necesidad de independencia lleva al adolescente a un paulatino cuestionamiento y posterior alejamiento del mundo adulto, fenómeno que es especialmente fuerte en el ámbito de la sexualidad. Esto se ve exacerbado por las dificultades que el mundo adulto manifiesta en la aceptación de la actividad sexual de las adolescentes. En este proceso surge la urgencia por vincularse con sus pares dando inicio a un cambio de referente que avale su búsqueda de valores y conductas. Las dificultades de comunicación con el mundo adulto acentúan muchas veces la influencia del grupo de pares como grupo de opinión en la adquisición y sustentación de nuevos valores y fundamentos que avalan su conducta sexual.

En cierto modo esto podría relacionarse con el proceso de cambio de una sociedad tradicional a una sociedad moderna, en donde los agentes socializadores tradicionales como la familia, la iglesia, han ido perdiendo su relevancia en distintos ámbitos de la vida de las personas, lo que ha generado un vacío en el proceso de aprendizaje así como en el intercambio de información acentuándose esto en el ámbito de la educación sexual. Esta somera aproximación al tema justifica la preocupación existente por el mismo, así como deja en evidencia la necesidad de adoptar medidas que contribuyan a prevenir situaciones de esta naturaleza como lo es el embarazo precoz, planteando líneas

de trabajo con perspectivas referidas a la información y educación sexual/afectiva de las/os adolescentes, por cuánto se ha de considerar como un elemento que condiciona en gran medida sus conductas sexuales.

El estudio de investigación que se presenta consta de un planteamiento del problema, la justificación del mismo, un marco referencial el cuál aborda la temática del embarazo precoz en nuestro país y los actores sociales involucrados haciendo una revisión a las distintas instituciones públicas las cuáles desde distintas perspectivas y líneas de acción presentan su preocupación e interés por el fenómeno , considerando los avances y esfuerzos desplegados por prevenir, educar ,mejorar la calidad y proyectos de vida de las/os adolescentes de nuestro país.

En el marco teórico, se dan a conocer los enfoques/teorías relacionados al tema que respaldan el estudio, además consta de objetivos, los cuáles están desglosados en generales y específicos; estos cumplirán la misión de llegar a determinar e identificar el fin propuesto en dicho estudio. El objetivo general es llegar a determinar los factores psico-socio-culturales que podrían predisponer a la adolescente al embarazo precoz, a través de la percepción de un grupo de adolescentes entre los quince a diecinueve años de edad hijas de funcionarios públicos del Ministerio de Obras Públicas que contribuya a una propuesta de acción desde la línea de la prevención. Los objetivos específicos serán

abordados primero que nada desde la Identificación de los factores psico-socio-culturales que puedan incidir en el embarazo precoz y el rol que juega la familia, pareja, medios de comunicación y los pares según la adolescente en la aparición del problema. También estaría el determinar desde la visión de las propias adolescentes, el carácter y contenido que pudiesen tener los programas en relación a la prevención del embarazo precoz. Por último determinar la contribución del Trabajo Social a la prevención del fenómeno. Respecto a la estrategia metodológica el estudio es de carácter exploratorio descriptivo de tipo cualitativo. Dicho estudio está inserto dentro del Programa de familia diseñado y ejecutado por las Asistentes Sociales de este organismo estatal, cuyo propósito fundamental es velar por el bienestar psicosocial de todos sus trabajadores. Las jóvenes sujetos del estudio por el hecho de ser cargas funcionarias gozan del derecho de participar activamente en todas las iniciativas y actividades a realizar por la Dirección de Bienestar y sus respectivos departamentos orientados a la acción social del personal en general.

A través de la técnica cualitativa se desea rescatar el relato personal de cada una de las adolescentes participantes, relacionado con su percepción del fenómeno “embarazo precoz”, pudiendo así llegar a determinar e identificar con exactitud los factores psicosocioculturales, que giran y se entrecruzan en estas jóvenes, considerando la relevancia de la familia, pareja, pares, medios de comunicación.

La información extraída desde la percepción de las jóvenes, permitirá configurar una propuesta de acción preventiva, destacando el aporte que pueda hacer el Trabajo social en la misma.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Embarazo precoz, visto desde la percepción psicosociocultural de un grupo de adolescentes entre las edades de quince a diecinueve años de edad, hijas de funcionarios públicos del Ministerio de Obras Públicas; un estudio cualitativo.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

a) Objetivo general:

Determinar los factores psico-socio-culturales que podrían predisponer a la adolescente al embarazo precoz, a través de la percepción de un grupo de jóvenes de sexo femenino entre los 15 y 19 años, hijas de funcionarios públicos del Ministerio de Obras Públicas, en la perspectiva de aportar a una propuesta de prevención del problema desde el trabajo social.

b) Objetivos específicos:

-Identificar los factores psico-socio-culturales que inciden en el Embarazo Precoz y el rol que juega la familia, pareja, pares y los medios de comunicación según la adolescente, en la aparición del problema.-

-Determinar desde la visión de las propias adolescentes, el carácter y contenido que deberían tener los programas de prevención del problema (tengan o no conocimientos de aquellos).

-Determinar la contribución que debe hacer el trabajo social, a la prevención del fenómeno” embarazo precoz”.-

PREGUNTAS QUE ORIENTARÁN LA INVESTIGACIÓN DESDE FACTORES PSICOSOCIOCULTURALES

***Psicológicos: Autoestima (como dimensión afectiva, social, física de la joven), autonomía de si misma.**

- 1) ¿ Influye la autoestima, en la conducta sexual de las adolescentes y por lo tanto un embarazo a dicha edad?
- 2) ¿ Existe relación entre la conducta sexual de la adolescente, con su propia autonomía?

***Sociales: familia, medios de comunicación, amigos, pares, pareja otros.**

- 1) ¿Influirán los pares en la conducta sexual de las adolescentes?
- 2) ¿Será determinante la historia y formación familiar de las niñas, con su conducta sexual?
- 3) ¿ Existirá relación entre las dinámicas participativas o relaciones al interior de la familia frente al tema de la sexualidad de sus hijas y como las adolescentes adoptan sus respectivas conductas sexuales?

*Culturales: valores, sistemas de creencias otorgados por la familia u otros medios dirigidos a la formación de las adolescentes.

- 1) ¿Existen influencias de los sistemas de creencias y los marcos valóricos familiares, en la conducta sexual de las adolescentes?
- 2) ¿Influyen los medios de comunicación, en las visiones y prácticas sexuales de las adolescentes?

JUSTIFICACION

La mirada amplia y diversa y la transmisión de experiencias, abre perspectivas sobre un fenómeno que no es reciente. Estamos frente a una materia que forma parte de la humanidad y para poder abordarla en todas sus dimensiones, se debe hacer con sentido solidario y responsabilidad en la prevención y en sus consecuencias. El impacto de la presencia de madres adolescentes y jóvenes embarazadas, se pueden constatar en distintos espacios de la vida nacional, uno de ellos es el ámbito escolar y la aceptación de dichas adolescentes en los diversos establecimientos educacionales a lo largo del país.

Evidentemente, se ha puesto hincapié en que el embarazo adolescente no es solamente un problema de la futura madre, sino que compete a su pareja, a sus familias, en general, a su contexto social inmediato y mediato determinado por la sociedad en que viven. Considerando lo planteado, la presente investigación cualitativa se enfocara en la visión de un grupo de adolescentes, hijas de funcionarios públicos, del Ministerio de Obras publicas, entre las edades de quince a diecinueve años, sobre la perspectiva psicosociocultural, que ellas tienen sobre el fenómeno del embarazo adolescente, rescatado desde distintos ámbitos, ya sea al interior de la familia, social- cultural (pares, pareja, colegio etc..), con el fin de analizar y proponer desde dichos aportes de las diferentes experiencias vivenciales de las jóvenes, una propuesta de prevención del

embarazo en la juventud, permitiendo así, generar canales y/o alternativas para potenciar y fomentar una educación sexual integra e informativa, plasmada de valores y decisiones autónomas por parte de sus propios actores involucrados, los adolescentes.

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

- **Enfoque metodológico:** El estudio es de carácter exploratorio-descriptivo, de tipo cualitativo.
- **Descripción de Población:** Es un grupo de adolescentes hijas de funcionarios públicos del Ministerio de Obras Públicas, cuyas edades fluctúan entre los quince y diecinueve años. La investigación está inserta dentro del Programa de Familia, diseñado y ejecutado por las Asistentes Sociales de este organismo estatal, cuyo propósito fundamental es velar por el bienestar de todos sus trabajadores. Estas jóvenes por el hecho de ser cargas funcionarias gozan del derecho de participar activamente en todas las iniciativas y actividades realizadas por la Dirección de Bienestar y sus respectivos departamentos.
- **Criterios de Selección de la Muestra:**
 - Edad: Entre los Quince y Diecinueve años.
 - Sexo: Femenino
 - Cantidad: Veinte adolescentes (Adolescentes que hayan vivenciado o no un embarazo.)
 - Localización: Hijas de funcionarios del nivel central, Ministerio de Obras Públicas.

-Funcionarios de los distintos estamentos (Padre o Madre de la joven):
Administrativo, Profesional, Dirección, Obrero, Auxiliar, Técnico.

- **Selección de la muestra:** Son veinte adolescentes, entre los 15 y 19 años de edad, hijas de funcionarios públicos de los distintos estamentos del Ministerio de Obras Públicas, quienes aportarán a través de sus propias visiones, antecedentes sobre el fenómeno del embarazo precoz.
- **Unidad de análisis: Visión y percepción de las adolescentes sobre los factores psicosocioculturales que inciden en la aparición del embarazo adolescente, diferenciado por factores psicosociales y socioculturales:**

Dichas adolescentes se encuentran cursando estudios medios en distintos establecimientos educacionales, sus relatos sobre el embarazo durante la adolescencia, recogidos mediante la aplicación de entrevistas en profundidad. Sus enfoques contribuirán y darán curso a una interrelación de valores, experiencias y aportes en la prevención del problema, y de este modo se podrán generar las bases para que surgan propuestas y posibles alternativas de apoyo desde el Trabajo Social.

- **Análisis de la Información:** Para el desarrollo del análisis, se agruparán las respuestas de las adolescentes de acuerdo a cada variable que determine el eje temático de las preguntas, que orientarán las entrevistas aplicadas. Dicho análisis se centra en los relatos de éstas jóvenes, atendiendo a sus percepciones sobre el tema en cuestión, esto es, los factores psicosocioculturales que inciden en las conductas sexuales y el embarazo precoz.

DEFINICIÓN DE VARIABLES

- **Autoestima:** Uno de los rasgos distintivos de la naturaleza humana es la posibilidad de ser consciente de sí mismo. A través de la adquisición de la conciencia de sí, las personas construyen su identidad personal, identidad que por una parte permite diferenciarse de los otros y por la otra permite establecer las relaciones interpersonales. El concepto de sí mismo está en la base de la autoestima; esta sería la suma de juicios que una persona tiene de sí misma, es decir lo que la persona se dice a si misma sobre si misma. Es la dimensión afectiva de la imagen personal que se relaciona con datos objetivos, con experiencias vitales y con expectativas. La autoestima, entonces, sería el grado de satisfacción consigo mismo, la valorización de uno mismo, y a su vez dicha autovaloración es en cierta medida en función del juicio de otros, especialmente de los otros significativos. Si bien, existe una valoración global acerca de sí mismo, que puede traducirse en una percepción de ser querible, valioso y en estar contento de ser como se es; o por el contrario, en un sentimiento de ser poco valioso, no querible y por lo tanto, un sentimiento negativo y de no aceptación respecto de uno mismo, existen también otras dimensiones o áreas específicas de la autoestima. Dentro de ellas, las siguientes son muy significativas en la edad escolar:

*Dimensión física: Se refiere, en ambos sexos, al hecho de sentirse atractivo físicamente, incluye también, el sentirse fuerte, armoniosa y coordinada.

*Dimensión social: Incluye el sentimiento de sentirse aceptado o rechazado por los iguales y el sentimiento de pertenencia, es decir el sentirse parte de un grupo. También se relaciona con el hecho de sentirse capaz de enfrentar con éxito diferentes situaciones sociales.

*Dimensión afectiva: Está muy relacionada con la anterior, pero se refiere a la autopercepción de características de personalidad, como sentirse, simpático, estable, valiente, tímido, tranquilo, generoso, equilibrado, o bien, todo lo contrario a lo mencionado (Haeussler; Milicic; 1995).

- **Familia:** Entender al individuo, su funcionamiento y perspectiva sólo es posible con una comprensión de la institución familiar, cuyos orígenes y evolución están interrelacionados con los cambios de la sociedad. La historia lo demuestra: casi todos los grupos humanos han establecido normas y pautas que garanticen el cumplimiento de sus funciones, hasta el momento ninguna otra institución humana o social ha logrado suplir el funcionamiento de la familia, sobre todo en la satisfacción de las necesidades biológicas y afectivas de los individuos. La familia cambia y continuará cambiando, pero

también persistirá, ya que es la unidad humana más adecuada en las actuales sociedades, responde básicamente a dos funciones:

La protección psicosocial de sus miembros: Engendra nuevas personas y responde por el desarrollo integral de todos los miembros.

*La inserción del individuo en la cultura y su transmisión: Lo que se conoce como socialización.

Como tal la familia es la matriz de la identidad y del desarrollo psicosocial de sus miembros, y en este sentido debe acomodarse a la sociedad y garantizar la continuidad de la cultura a la que responde. El sentido de identidad de los hombres está determinado por el sentido de pertenencia a una familia particular, donde asume pautas transaccionales que perviven a lo largo de la evolución individual.

En otro contexto socio-dinámico, la familia es entendida como el grupo primario por excelencia, diferenciándose de los demás por su evolución bio-psico-social en una cultura particular y por su división en dos generaciones y dos sexos. Como tal pasa de una díada parental a una tríada o grupos más amplios, con los que reorganiza su dinámica, tanto a nivel interno como externo (Quintero; 1997).

- **Medios de comunicación, Pareja, Pares:** La adolescencia ha sido conceptualizada como aquel período durante el cual se especifican, asumen y desarrollan roles sociales (entre ellos los sexuales) y en el cual se manifiesta una ampliación del campo interaccional que sobrepasa las instituciones familiar y escolar, para llegar a un esquema de interacción horizontal, al desarrollar relaciones de pareja y grupales, ya sean amigos, pares e iguales (Bales; 1953).

Indiscutiblemente, este período constituye un momento clave en la sexuación, entendida como el proceso a través del cuál se constituye la femineidad y la virilidad, la transformación del cuerpo pone en tensión la imagen que se tiene de sí mismo/a , el lugar que se debe ocupar entre los otros y las reglas a las cuales se está sujeto/a. En esta etapa, el marco de referencia instituido por el imaginario colectivo y la cultura otorga las significaciones y valoraciones asociados a la sexualidad y con ella, a la normatividad, los roles, y estratificaciones sexuales, estableciendo las líneas de demarcación entre lo lícito y lo ilícito, lo permitido y lo prohibido, lo bello y lo feo para cada cual según su sexo (Rivera; Rodó; Sharim; Silva; 1995). La forma en que los significados sexuales intersubjetivos se internalizan durante la transición hacia la vida adulta será clave para la interpretación que cada individuo hará de sí mismo y de su posición en el mundo que lo rodea.

En este contexto, los agentes socializadores adquieren una importancia central en la mantención y reproducción del orden que articula a cada miembro social, este aparece representado en los escenarios discursivo-culturales y las redes sociales en los cuales los/as jóvenes se insertan y es a su vez influido y transformado continuamente por la experiencia personal de los y las adolescentes. Estudios actuales han permitido establecer que en Chile el principal agente socializador es la familia, dentro de la cual la madre “como interlocutora, tiene una alta significancia socioafectiva para los/as pre-adolescentes. En el proceso de desarrollo, los/as jóvenes amplían su campo de interacciones más allá del círculo familiar, pasando al radio de influencia de otros agentes, contándose entre ellos principalmente los grupos de pares y los medios de comunicación de masas, los grupos de pares además de elevar su poder de influencia, constituyen un espacio de pertenencia en torno a elementos de identificación compartidos, tales como gustos, actitudes y conductas, estos son altamente potenciados por los medios, especialmente la televisión, la que aparece como una de las principales proveedoras de modelos y símbolos que alimentan el imaginario juvenil (Unicerch; Sernam; 1996).

En tanto agentes socializadores, los medios y las redes sociales son portadores de las expectativas socioculturales frente a los géneros, estas van

construyendo una serie de divisiones en torno a las cualidades correspondientes a lo femenino y lo masculino, así por ejemplo lo femenino se asocia predominantemente a lo natural, afectivo, subjetivo y por otra parte lo masculino aparece ligado preferentemente a lo autónomo, objetivo, racional (Taulis; 1990).

Estas divisiones se han constituido en prejuicios y estereotipos que sirven a la categorización y clasificación social, que a su vez remiten a la asignación de características, atributos y rasgos a una persona en función de su pertenencia a un determinado grupo. Estos prejuicios y estereotipos van permeando a cada uno/a durante todo su proceso de desarrollo, incidiendo en la comprensión personal sobre el sexo, la sociedad y la cultura en la cual se inscribe la experiencia de los y las jóvenes (Sernam; 1999).

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

- **Embarazo adolescente:** Se entiende como aquel que se produce antes de cumplir los veinte años y ha sido reconocido como un problema social. Hace algunas décadas, el hecho de embarazarse a esas edades era considerado socialmente “normal” o incluso deseable y lo sigue siendo bajo determinadas condiciones sociales (Según la O.M.S., Doc. Centro Anal. Políticas Públicas: 5).
- **Embarazo no deseado:** Aquellos embarazos no buscados y que se producen por falta de información y/o de acceso a métodos anticonceptivos eficaces, o por relaciones sexuales no consentidas, situaciones asociadas a factores de tipo psicosocial, cultural y/o socioeconómico (Ibid: 228).
- **Psicosocial:** Aquellos aspectos de la conducta individual a los que afectan o sobre los que influyen estímulos sociales, como son otras personas o los productos de la conducta. Lo psicosocial tiene relación con los grupos, con los factores sociales en procesos psicológicos fundamentales como el lenguaje, la comunicación, la cognición, la motivación, las influencias sociales en la organización, el funcionamiento de la personalidad, las

habilidades humanas como la inteligencia, las actitudes y el cambio de actitud (Whittaker, J; 1995).

- **Patrones Culturales:** Conjunto de rasgos que caracterizan los modos de vida y que se manifiestan a través de una serie de objetos y modos de actuar y de pensar, que son creados y transmitidos por los hombres como resultado de sus interacciones recíprocas y sus relaciones con la naturaleza a través del trabajo. Esto se revela tanto en manifestaciones y realizaciones que se dan en el plano intelectual, como en el material (Ander-Egg, E; 1995).

- **Autonomía:** Las normas de disciplina delimitan la única área confiable sobre la que puede edificarse la torre del éxito familiar y personal, entre los vértices de ésta área tenemos el respeto, la unión, la prosperidad y la autonomía. Esta última es el contrapeso que equilibra la balanza de paz en un hogar, ya que sin éste la disciplina puede adquirir características de represión militar, la autonomía es libertad de pensamiento y conducta dentro de los límites de las otras reglas, permite también un ambiente relajado en el que no se les teme a los padres (Cuauhtémoc, C; 1995:120-131).

- **Adolescencia:** Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa de la vida que transcurre entre los 10 y los

19 años de edad, en la cuál se completa la maduración sexual, la independencia psicológica y se transita desde una dependencia a una independencia económica a lo menos relativa. Durante esta etapa se producen fundamentales cambios de tipo biológico, psicológico y social. El período de la adolescencia es dividido en varias etapas:

- **Adolescencia inicial:** Es el período que transcurre entre los 10 y 14 años, en el cual se producen importantes cambios biológicos y físicos. Tanto en niñas como en niños se desarrolla la capacidad reproductiva.
- **Adolescencia media:** Abarca entre los 15 y los 17 años. Su hecho central es el distanciamiento afectivo de la familia y el acercamiento al grupo de amigos.
- **Adolescencia final:** Comprende entre los 18 y 19 años. En esta etapa se concretan los cambios físicos, psicológicos y sociales y se consolida la identidad del yo.
- **Valores:** Palabra que tiene dos sentidos generales, uno objetivo que hace referencia a la cualidad que hace digno de estimar a un ser u objeto (para satisfacer necesidades o proporcionar bienestar); y en el sentido subjetivo, lo que un hombre particular estima o desea, las elecciones que hace cada persona y que dependen de una escala de valores. Los valores son los ideales

de vida que influyen en la selección de los medios y fines de acción (Ander-Egg, E; 1995: 331).

- **Creencias:** Fe, convicción, persuasión y opinión. Desde un punto de vista sociológico se designa como el conjunto de proposiciones o hechos que son aceptados como verdaderos por una sociedad determinada, las creencias pueden abarcar desde una opinión común hasta convicciones religiosas. Por su parte Ortega y Gasset han opuesto las creencias a las ideas: las creencias son todas aquellas cosas con las que contamos absolutamente, aunque no pensemos en ellas, por lo que constituyen la base de la vida humana (Ibid: 75).
- **Conducta:** El componente conductual de una actitud abarca la acción o la conducta a que se dedicará un individuo respecto a ciertos estímulos. En otras palabras, según Triandis (1971), el componente conductual de una actitud nos ayudará a predecir la conducta de un individuo cuando éste se enfrente a un objeto de actitud. Las actitudes son uno de los elementos importantes para predecir la conducta de un individuo, para ello es necesario tener en cuenta sus actitudes, normas, hábitos, y expectativas de reforzamiento. Por otra parte Kelman (1974), considera la relación entre actitudes y conducta como un punto de vista dinámico sobre el funcionamiento de las actitudes, considerando que la formación y el cambio de actitudes es un proceso continuo, las conductas surgen de las interacciones

de la persona con un objeto en un contexto motivacional y cognoscitivo particular (Whittaker, J;1995:259-261).

- **Educación Sexual:** Es una herramienta indispensable en la formación y desarrollo de los jóvenes, para la adquisición de una actividad informada y madura respecto al sexo y su propia sexualidad (Everest Español, 1967).
- **Sexualidad:** Nacemos y existimos porque existe la sexualidad. Tal vez por eso mismo la sexualidad resulta traumática para los humanos; se hace tan difícil hablar de ella, pues atañe a nuestra intimidad, al cuerpo, a las fantasías más diversas, al placer, al displacer, al goce, muchas veces también a la violencia. Ya se sabe que la sexualidad no es sólo un dominio de los adultos, sino que está en toda experiencia, toda vivencia, atravesada e impregnada de palabras. No basta con referirse al cuerpo en términos biológicos, nombrando por ejemplo los órganos que intervienen en el proceso de la reproducción, es muy necesario también decir que la sexualidad es una dimensión que surge y se forja a través de las relaciones que vamos teniendo con los otros: relaciones de necesidad, de deseo, de dependencia, de sumisión, rechazo, abuso, incomprensión, de fusión, de encuentro, de soledad.....y lo que ha sido percibido, visto, dicho y escuchado en distintos momentos de nuestra historia a propósito de lo que rodea lo sexual, va dejando huellas: las sensaciones de comodidad, de agrado, de tristeza, de seguridad y/o de

tensión, nerviosismo, torpeza y las expresiones tales como de satisfacción e insatisfacción, en fin, todo esto nos va conformando. Nuestro cuerpo es un territorio marcado por todas esas experiencias, marcas que serán determinantes en la forma en como encararemos la sexualidad en la adolescencia y posteriormente en la vida adulta. Asumimos, entonces, una concepción amplia de la sexualidad entendida como una dimensión que sobrepasa una serie de comportamientos en función de la reproducción, y que sobre todo tiene que ver con la manera de cómo vamos viviendo el ser hombre o el ser mujer, con los deseos en el cuerpo y que pueblan nuestra mente. En el caso de los humanos no basta tener cuerpo de hombre para sentirse como tal, al igual que la mujer, lo físico, el cuerpo, las experiencias que conciernen al cuerpo y lo sentido por éste, desde el inicio está atravesado por lo psíquico. Hay una suerte de intrincación de lo físico y lo psíquico desde el acto mismo de la concepción (Corsaps, Sernam; 1994:13-14).

MARCO TEORICO

CAPITULO 1

EMBARAZO ADOLESCENTE, UNA REALIDAD SOCIAL.

La Adolescencia

Se puede decir que la adolescencia es un invento cultural, en el sentido que circunstancias histórico – económico - sociales la hicieron emerger como etapa distinguible del desarrollo humano. A partir de la Revolución Industrial y su impacto en la organización y estructura social, recién a fines del siglo dieciocho surge el concepto de “Adolescencia”, anteriormente se hablaba casi solo de los niños y adultos. Stanley Hall considerado el autor del concepto de la adolescencia propone, recién a comienzos de este siglo (1904), preocuparse del estudio de las características psicológicas de este periodo, por lo tanto es un tema relativamente nuevo, estas razones explican en parte que en Chile el período de la adolescencia, ha sido relativamente descuidado.

Hace solo un par de décadas que en nuestro país el tema comienza a ser estudiado más sistemáticamente y poco a poco se ha ido afirmando como legítimo.

Mucho se discute, incluso hoy, si debería haber una psicología especializada en la adolescencia o si separar este periodo en la evolución propia del ser humano, sin embargo se producen en esta etapa, cambios especialmente importantes en la

organización biológica, psicológica y social de las personas, aunque se puede hablar de educación y cambio en todas las edades, las transformaciones que se producen en la adolescencia tienen la característica de ser mas bruscas y rápidas, provocando en el individuo que las vive y en quienes lo rodean, numerosas exigencias de adaptación no siempre fáciles.

Es imposible considerar la adolescencia como una entidad abstracta y cerrada en si misma, las personas que transitan por esta etapa, están enmarcadas en situaciones específicas y comprometidas por relaciones sociales múltiples y recíprocas que las rodean, experimentando una verdadera transformación social, por otro lado, si bien en la mayoría de los casos, sigue el adolescente ligado a la familia (o a un sustituto de esta) ya no se reduce solo a ella, sino que abarca otros ámbitos sociales.

Se interesa en ellos buscándolos mas activamente en cuya interacción va adquiriendo un perfil acorde a esas experiencias.

Para analizar y comprender la adolescencia nos basta conocer sus transformaciones biofisiológicas, cuyo desarrollo es relativamente homogéneo y universal en todas las culturas y razas. En el sentido psicológico, la adolescencia es una situación anímica, un modo de existencia, que se manifiesta en algunas culturas y sus manifestaciones van a variar de acuerdo a ese contexto sociocultural. Desde esta perspectiva no es una unidad homogénea y para

analizarla es imprescindible considerar una serie de elementos en interacción que se entrelazan en cada persona y que constituirán el contexto en el cual se desarrollan:

a) Ubicación ecológica: Los adolescentes que viven en el medio urbano, serán diferentes a los que viven en un medio rural, nuestro país es eminentemente urbano y concentra en esta área aproximadamente el 80% de los jóvenes, con predominio de las mujeres, esta separación en dos ámbitos ecológicos, es muy amplia y habrá que considerar la heterogeneidad y complejidad que en cada contexto puede existir.

b) Estrato social: Las condiciones materiales marcarán sus vivencias como adolescentes, por lo tanto habrán variaciones según si pertenecen al nivel socioeconómico alto, medio, bajo o extrema pobreza. En él o la adolescente popular sus procesos estarán enmarcados en las condiciones de pobreza, buscará particulares posibilidades dentro de la escasa gama de alternativas que su medio le ofrece, su adolescencia termina antes por su ingreso precoz al trabajo adquiriendo, aparentemente un status de adulto. Paradojalmente, por su inserción en subempleos de los que obtiene bajas remuneraciones, la mayoría de las veces sin previsión social sufriendo inestabilidad laboral, no le permite alcanzar un status autónomo, ni económico, ni residencial, ocurre también frecuentemente el emparejamiento adulto en condiciones de

dependencia familiar. En la estructura social vigente, las condiciones materiales también van a definir un acceso diferenciado a la educación escolar, el o la adolescente, que participa en la educación particular pagada, o que acuden a los colegios municipalizados o a colegios subvencionados, cada uno de ellos tendrá desafíos distintos y medios distintos para enfrentarlos y por ultimo el logro escolar, distinto, lo cuál traerá como consecuencia adquirir una posición diferenciada en la estructura socioeconómica. Al pertenecer a sistemas escolares desiguales, con financiamiento distinto, profesores con expectativas diferentes sobre su rendimiento, se logrará para los más pobres, la carencia crónica de aprendizaje propia de los grupos más deteriorados, que se expresa en malos puntajes por ejemplo en la P.A.A. Las condiciones de pobreza extrema y su entorno carenciado, van a afectar el desarrollo psicosocial en las jóvenes, caracterizado como dificultades graves que impiden que un individuo desarrolle sus potencialidades como persona en distintos ámbitos de la vida en sociedad (trabajo, familia, ciudadanía) estas dificultades afectan tanto el presente como el futuro personal, restringiendo sus capacidades y su horizonte de oportunidades, este daño es antes que nada, un proceso de deterioro personal, valorizado de manera negativa por la sociedad. Se trata siempre de limitaciones graves al desarrollo personal, psicológico, de estos jóvenes que limitan seriamente, cualquier proyecto

personal, trabajar con jóvenes del sector popular implica un enfoque de la adolescencia desde una perspectiva completamente diferente. En cambio, en los niveles socioeconómicos más altos, el adolescente cuenta con un periodo de moratoria psicosocial de preparación tecnológica y profesional para acceder a un status de real autonomía económica y de mayor prestigio ocupacional. Posterga su ingreso al trabajo o cuenta con mayores oportunidades sustentado por las condiciones económicas de su grupo familiar, este período de moratoria le permite desarrollar una identidad generacional muy fuerte a través de una experiencia larga y compartida.

- c) **Género:** Nuestra cultura define para las personas pautas diferenciales de comportamiento según sexo femenino o masculino, les adscriben roles sexuales ubicándolos en lugares desiguales en el orden social que las personas adquieren a través de la socialización, este es un proceso de internalización de valores y normas, actitudes y creencias que pasan a formar parte de las características, psicológicas que distinguen a hombres y mujeres, por lo tanto la adolescente transcurrirá con expectativas de comportamiento diferente para uno u otro caso y en mutua interacción entre ambos.

- d) Diferencia étnico-raciales:** En nuestro país existen etnias claramente diferenciales como son los mapuches, la aymará, los huilliches, como también es posible considerar grupos culturales conformado por inmigrantes, extranjeros que mantienen sus costumbres, por nombrar algunos, Alemanes, Ingleses, Coreanos etc., estos grupos presentaran en menor o mayor medida características particulares relativas a su propio marco de referencia las que variaran según integración lograda o no, por la sociedad mayor o de acogida.
- e) Tipo de familia e historia biográfica:** Cada persona nace dentro de un sistema familiar, particular del cual pasa a ser miembro activa e interactuante. Existen hoy una diversidad de familias y en cada caso sus antecedentes infantiles, su lugar y relación entre sus hermanos, hitos importantes en el desarrollo familiar, etc., van a influir en configurar un perfil único en cada adolescente, viviendo su adolescencia como clásicamente se describe (con variaciones individuales).
- f) Etapa de la adolescencia:** La adolescencia es un concepto amplio, dentro de la cuál es posible reconocer sub-etapas, cada una con características relativamente diferenciables entre sí, que serán expuestas más adelante. Estas variables presentadas en forma separada para su mayor comprensión conforman una trama interrelacionada entre sí, en interacción con los grupos de adolescentes en estudio. Son elementos que no son separables y que dentro

de las características comunes que los y las adolescentes tienen, recorta una figura más personal en cada caso personal, que será necesario tener presente, cuando se trabaja con ellos. Aislar el período de la adolescencia es una separación artificial de un fragmento en la continuidad de la vida del ser humano entre lo que le precede, la infancia que será su raíz y lo que sigue la adultez, cada período de edad se define en relación a otro. Si bien se la ha definido como una etapa de transición entre la niñez y la adultez, esta definición puede invisibilizar los procesos específicos, propios y repetibles que se viven con gran intensidad de los afectos y vivencias, las transformaciones importantes y la presión social para lograr metas específicas lo que genera una ansiedad transicional. La palabra adolescencia deriva de la voz latina (adolescere) que significa crecer o desarrollarse hacia la madurez. Con fines operacionales y teóricos, diferentes enfoques y disciplinas han intentado diversas definiciones.

Cronológicamente: Se la define como el lapso de tiempo que comprende aproximadamente entre los 10 y los 20 años, que es el criterio utilizado por la Organización mundial de la Salud. Existen grandes variaciones individuales y culturales por lo que este criterio, si bien marca los rangos de edad en que comienza y termina, no puede ser considerado rígidamente, la edad cronológica, no es igual a la edad fisiológica de maduración de los tejidos.

Biológicamente: Es el periodo que comienza con la aparición de los caracteres sexuales secundarios, prosigue con la adquisición de la capacidad reproductora y termina con el cierre de los cartílagos epificiarios y del crecimiento.

Sociológicamente: Es el periodo de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma, económica y socialmente.

Psicológicamente: Una de las definiciones más conocidas, es la que propone Charlotte Bühler “es el periodo que empieza con la adquisición de la madurez social, es decir, la asunción de los derechos y deberes (roles) sexuales, económicos, legales y sociales del adulto” (Bühler; 1950).

Hurlock (1961) define “la adolescencia como el periodo crucial del ciclo vital en que los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo alcanzando su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, recuperando para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propia” (Hurlock; 1961).

Legalmente: Según las leyes Chilenas, la mayoría de edad se obtiene actualmente a los 18 años de edad y no a los 21 años como era hasta hace poco. Como se puede observar, es fácil definir cuando comienza la adolescencia puesto que las transformaciones biológicas, se hacen evidentes cuando ocurre. Pero es más difícil definir cuando termina, incluso el criterio cronológico,

ampliamente aceptado y estipulado por la O.M.S. que define término a los 20 años de edad, se cruza con el criterio legal que en nuestro país fija la mayoría de edad a los 18 años.

Es paradójal que, aun cuando pueda a esa edad votar en las elecciones, casarse sin autorización de sus padres o entrar y salir del país sin permiso de nadie, no puede , en general, mantenerse a si mismo, muchos son aun estudiantes y muchas veces ni siquiera tienen claro qué quieren hacer con su vida.

La adolescencia es un espacio para el desarrollo de procesos psicológicos y biológicos concomitantes que se complementaran para definir a una persona capaz de desempeñarse eficientemente en un set de roles sociales, por lo tanto se trata de un fenómeno social global, complejo que implica una multidimensional de elementos para lograrlo, en las sociedades occidentales modernas, la adolescencia y la juventud son concebidas como un periodo de moratoria psicosocial, una transición que supone un prolongado periodo de entrenamiento de roles adultos, de capacidades, status y valores acompañado (para unos pocos) de un amplio conjunto de oportunidades, una gran cantidad de alternativas de elecciones y una amplia gama de interacciones fuera de la familia y la comunidad local, antes de adquirir compromisos más definitivos con la sociedad. En oposición al concepto de moratoria psicosocial, está el de premura

social característico de los sectores más pobres y marginales, donde la adolescencia es corta y prácticamente inexistente.

Los criterios para señalar el final de la adolescencia serían: el logro de la independencia de los padres, el logro de la independencia económica, elección vocacional, la adopción de una ideología y un buen ajuste psicosexual. Es decir que la persona sea autónoma, independiente, autodirigida, capaz de tomar sus propias decisiones y aceptar las consecuencias de ellas, tener una identidad clara de si misma, saber quién es y posteriormente, ser capaz de tener trabajo y formar un hogar.

La adolescencia es un concepto que incluye subetapas y se distinguen en tardía y juvenil: el período que abarca de los 18 a 20 años la primera y de 20 a 24 años según algunos estudios o a los 29 años según el criterio sociológico de juventud. Se incluyen aquí a los adultos jóvenes por extenderse la dependencia económica, social, al prolongar la preparación técnico-profesional.

Cada una de estas etapas se van relacionando con las siguientes, con grandes variaciones individuales y sociales, como ya se señaló anteriormente, pero que de alguna manera tienen en común la crisis puberal, la búsqueda de la identidad y de la autonomía. Clásicamente, se tiende a hacer una descripción de las características de la adolescencia, subdividiéndolas por áreas del desarrollo: somática, cognoscitiva, emocional, sexual y social. Cada una de estas áreas

están interrelacionadas unas con otras conformando un todo y su separación se hace con fin de describir un proceso complejo, además, es importante tener presente que los procesos que caracterizan cada área han tenido una evolución en las interinfluencias previas del desarrollo.

1.1 DESARROLLO SOMATICO: La pubescencia y la pubertad derivan del latín *pubescere*: "cubrirse de pelos" y *pubertad* : "la edad viril".

En general no se puede determinar una edad definida de comienzo y término de cada subetapa, por existir grandes variaciones individuales, ni tampoco por la aparición de sólo una manifestación típica, por ser grandes sectores del organismo los que se modifican, por ello, se prefiere hablar de edades de desarrollo o de madurez fisiológica más que de edades cronológicas. El inicio de la pubescencia y pubertad ocurre alrededor de los diez años. A partir de la idea de un reloj biológico y en interacción con el medio se activa un complejo proceso hormonal que produce grandes cambios morfológicos y fisiológicos: desarrollo de las características sexuales primarias relacionadas a los órganos de la reproducción crecimiento del pene, testículos, ovarios, útero, vagina, clítoris, y labios genitales mayores y menores.

Desarrollo de las características sexuales secundarias aparición del vello pubiano y axilar; en los varones, la barba , el vello en piernas, brazos y pechos

en las muchachas, aparición del botón mamario y desarrollo de los pechos, cambios de voz; adquisición de la madurez sexual (capacidad reproductiva) desarrollo de las glándulas sudoríparas y sebáceas, cambios de pigmentación; cambios en talla, en proporciones corporales, peso, fuerza, coordinación motora.

Estos cambios corresponden a una verdadera mutación física y radical que rompe el equilibrio de relativa armonía físico-muscular que caracterizaba a la etapa evolutiva previa de la niñez tardía. Los cambios fisiológicos van a tener una gran repercusión psicológica y social y se van a sumar a los cambios psicológicos que se producen por efecto de la maduración del sistema nervioso central. Es una fase de profundos cambios físicos, psicológicos y sociales.

El púber aparece enfrentado a un tipo de vivencias que no poseía hasta ese momento, que a su vez van a desencadenar en el medio y en el mismo expectativas de cambio social generando ansiedad en él y en los que lo rodean. De este modo se sientan las bases para el desarrollo de nuevos roles entrando en crisis los ya existentes.

Uno de los rasgos típicos del desarrollo físico puberal es la asincronía y disarmonía física gestual y motora. Los diversos órganos y subsistemas del cuerpo crecen con distintos ritmos y con prescindencia de las proporciones y armonía del conjunto. Puede volverse torpe con un cuerpo que desconoce. Esto aumenta la sensación de estar ubicado e influir en su cambiante imagen de sí

mismo. Los cambios pueden provocar ansiedad, sentimientos de autoconciencia unidos a sentimientos de inferioridad. Se describe una baja de autoestima, que se atribuye a los cambios de escolaridad.

Es una etapa que coincide con el ingreso a la enseñanza media, donde la relación con diferentes profesores se hace más impersonal se pierde la relación más próxima que tenía con el profesor jefe con el que participaba en varios ramos.

Se describe como característica de esta etapa la impulsividad, el mal humor, la irritabilidad, la hiperreactividad emocional que algunos autores postulan como relacionada a cambios fisiológicos hipotalámico. La teoría psicoanalítica lo atribuye a la intensificación de las presiones sexuales y agresivas, que sobrepasan las capacidades del yo, desorganizando la conducta. El esquema corporal es la imagen interna que manejamos de nuestro propio cuerpo, esta imagen esta impregnada de valoraciones subjetivas en interpelación con el medio y es una parte importante de la imagen que cada uno tiene de si mismo, así como un elemento donde se sustenta y /o expresa la autoestima. A su ya inestable auto imagen se agrega una hipersensibilidad a la critica con relación a su espacio físico, la, pregunta que continuamente se hace es ¿ Soy normal? , Permanentemente busca en sus compañeros o compañeras de edad, los puntos de referencia comparativos a su propio desarrollo. Las bromas, las burlas, comentarios, tienen una enorme repercusión emocional negativa, muy

marcadoras en la estructuración de la auto imagen y auto estima, especialmente si provienen de personas significativas. El acné, la obesidad, la estatura, cualquier defecto físico (por pequeño que sea), adquiere grandes connotaciones emocionales. Al revés, los elogios y reconocimientos de atributos físicos influirán positivamente en su auto estima.

Havighurst (1965) propone como ayuda para una mejor aceptación física de sí mismo e impedir sentimientos de preocupación e inferioridad por los cambios, informarles a éstos de las variaciones individuales y reasegurarlos que son normales aunque su patrón de desarrollo no sea el del promedio (Havighurst; 1965). En la enseñanza escolar, propone que en las clases de biología informen sobre los cambios físicos del adolescente enfatizando la normalidad de la variación. Si estos contenidos ya se están entregando recalcarlos con claridad para que resuelvan dudas y problemas,

A mediados de la pubertad ocurre la menarquia (primera menstruación) en las niñas y las actitudes que adopte frente al hecho pueden ser muy diversas, estas dependerán si fue informada o fue una sorpresa; del contenido de la información y connotación cultural, que la dignifica como mujer y por lo tanto es un hecho que la enorgullece o es un castigo divino que la desvaloriza. En el sector popular urbano y rural más que en otros sectores existen muchos mitos sexuales

y creencias tradicionales respecto de la menstruación, que más que en otros sectores transmiten y refuerzan en la joven una imagen inferior de la mujer.

En los muchachos comienzan las poluciones nocturnas y las eyaculaciones y ellos también pueden presentar un período de indefectibilidad fisiológica, mientras maduran las células germinales. En ambos sexos la pubertad termina cuando se ha logrado la maduración sexual y/o capacidad reproductora.

El período que sigue a la maduración biológica es el de adolescente propiamente tal, en este está más consolidado la maduración biológica y el crecimiento continua, especialmente en el varón hasta los 18 a 20 años. En la muchacha el crecimiento está con relación a la edad de la menarquía, aproximadamente hasta dos años ocurrida ésta y alcanza su estatura de adulta antes que el varón. Esta situación provoca un distanciamiento entre los dos sexos, interesándose las muchachas en jóvenes más adultos. Al final de la adolescencia los varones sobrepasan la altura de las mujeres. Una tarea de la adolescencia es la adaptación a su nueva imagen corporal, con la cuál necesita identificarse y lograr una aceptación física de sí mismo y usar el cuerpo efectivamente.

Esto se verá dificultado si el período de cambios físicos se prolonga en el tiempo. Se dice que la pubertad se ha adelantado con relación a generaciones anteriores producto de mejores condiciones ambientales (nutritivas, higiénicas) y de estímulos psicosociales con contenidos sexuales. Esto deja al adolescente

propiamente tal en una situación paradójica puesto que esta maduro biológica y sexualmente cada vez más precozmente y la adultez cada vez más lejana, lo que explica, para muchos autores la intensificación de los conflictos que se viven en esta etapa.

Una vez logrado un bienestar corporal en la adolescencia propiamente tal se desarrollan una serie de actitudes motoras gruesas: las actitudes gimnásticas gruesas llegan a su máxima curva de expresión. Esta es una etapa de aprendizaje optimo de deportes, bailes, etc. que, si bien puede aprenderlos posteriormente, no lo hará con la misma facilidad y eficiencia que si lo logra en este período. Esto lo lleva a la búsqueda de ejercicios físicos, muchos de ellos acompañados de conductas riesgosas: andar en moto, o en automóvil a grandes velocidades, jugar a la ruleta rusa con los semáforos, etc. Se calcula que las dos terceras partes de los adolescentes que tienen accidentes automovilísticos mueren. Las tasas mas frecuentes de morbilidad en la adolescencia son por accidente y violencia, en las adolescentes mujeres las tasas están relacionadas a embarazos, partos , puerperios y abortos.

Las conductas de riesgo estarían relacionadas con sentimientos de omnipotencia “todo lo puedo” , de fábula personal (“ a mi no me va a pasar por que soy único y diferente”) y necesidad de probarse a si mismo y a los demás, de que es capaz de asegurar su inestable auto imagen y auto estima.

1.2 DESARROLLO COGNOSCITIVO: La adolescencia es el periodo mediante el cual la capacidad de adquirir y utilizar conocimientos llega a su máxima eficiencia, capacidad que se va acentuando progresivamente desde 11-12 años. Pasa de la etapa de las operaciones concretas que caracterizaba su pensamiento de la niñez anterior, a las operaciones formales, donde el grado de sutileza y complejidad de su razonamiento se hace mayor.

Piaget (1969), Describe que el adolescente logra desprenderse de la lógica concreta de los objetos en sí mismos y pueden funcionar en estadios verbales o simbólicos sin la necesidad de otros soportes. El adolescente se constituye en un individuo capaz de construir o entender temas y conceptos ideales o abstractos. El pensamiento se vuelve más abstracto (más general y más divorciado de la experiencia inmediata) esta capacidad se supone que llegara a formar parte de la casi totalidad de los adolescentes entre los 17-18 años (Piaget; 1969).

En un estudio con adolescentes escolares santiaguinos de nivel socio económico alto (Alamos y als., 1981) se encontró que es en las edades de 14 y 15 años donde se da un mayor aumento en la proporción de respuestas formales y es en este grupo de edad donde se produce el primer aumento significativo de la cantidad de sujetos que alcanzan un predominio del pensamiento formal. Sin embargo la mitad de los sujetos de 16 y 17 años funciona a un nivel

predominantemente concreto (47,3%) los sujetos que componían la muestra no habían tenido la estimulación suficiente en este sentido y por lo tanto, no estaban preparados para enfrentarse a problemas que implican un mayor nivel de exigencia en lo que se refiere al pensamiento formal. Las condiciones escolares descritas para los sectores populares producen un efecto retardatorio en la adquisición del pensamiento formal.

En los adolescentes más pobres las condiciones de vida privilegian el desarrollo de las imágenes en desmedro de lo conceptual. Esto ocurre frente a una exigencia de supervivencia: sobrevivir ahora y no teorizar, tiende por razonar normalmente, la forma de razonar, independiente de las propias creencias o situándose en el punto de vista del otro. Al aparecer las operaciones formales, el adolescente adquiere varias capacidades nuevas e importantes: puede tomar como objeto a su propio pensamiento y razonar acerca de sí mismo, puede considerar no solo una posible respuesta a un problema o una explicación a una situación, sino varias posibilidades a la vez. Agota lógicamente todas las combinaciones posibles. El pensamiento operativo formal le permite distinguir entre verdad y falsedad, es decir comparar las hipótesis con los hechos. El pensar científica y objetivamente aparece y desarrolla en esta etapa. Esta trae aparejado la capacidad de la adolescente para entenderse consigo mismo y con el mundo que le rodea.

El adolescente es capaz no-solo de captar el estado inmediato de las cosas, sino de entender posibles estados que éstas podrían asumir. Esta nueva conciencia de la discrepancia entre cómo son las cosas y como podrían ser (en el hogar, la escuela, en si mismo), probablemente es fundamento de muchos de los sentimientos recurrentes de depresión y de inconformidad de los adolescentes.

Todo esto junto a la capacidad de mayor realismo concreto, lo hace ser crítico, apareciendo conflictivo a los adultos, no siéndolo necesariamente.

La aparición del pensamiento operativo formal (pensamiento hipotético deductivo) afecta también a la idea que el adolescente se forma de sí mismo. Comienza a dirigir sus nuevas facultades de pensamiento hacia dentro y se vuelve introspectivo, analítico y autocrítico. Estas nuevas capacidades se tiñen con el egocentrismo propio de la etapa inicial, existe una incapacidad de diferenciar los intereses y motivos propios de los ajenos y como está preocupado de sí mismo, cree que todos los que le rodean están pendientes de su conducta y apariencia. Elkind denomina este fenómeno como audiencia imaginaria, esto contribuye a aumentar su autoconciencia ya que se siente constantemente evaluado y a ser poco espontáneo en la forma de conducirse.

A consecuencia también del egocentrismo cree que es único y especial, no sujeto a leyes naturales que afecten a los demás, Elkind lo llama fábula personal, este sentimiento de ser único, que no comparte con nadie lo que le sucede,

aumenta su sentimiento de soledad, progresivamente va diferenciándose de los demás y captando las experiencias y características comunes disminuyendo estos sentimientos.

Una forma de ayudar a los adolescentes a superar la fábula personal y la audiencia imaginaria es a través de dinámicas grupales con otros adolescentes, que facilitarán el diálogo y el intercambio de experiencias comunes. El adquirir la capacidad de razonar sobre sí mismo y el mundo lo lleva a uno de los principales problemas de esta etapa: el de influir su identidad, comienza a preguntarse ¿quién soy? ¿Qué quiero? ¿Para dónde voy? .

Como se puede observar el área del desarrollo intelectual y específicamente el desarrollo del pensamiento hipotético-deductivo tiene enormes y múltiples implicancias en la vida psíquica del adolescente. Se lo relaciona también como condición necesaria, pero no suficiente para la completa realización del desarrollo moral. Influirá en la adquisición de la autonomía, en el sentido de pensar por sí mismo, si al adolescente se le ha dado la oportunidad de entrenarse en ese sentido. Esto significa desarrollar un pensamiento crítico, aprender a aprender y flexibilizarse en una apertura a nuevas adquisiciones.

Piaget plantea que las interacciones sociales constituyen ocasiones para el desarrollo operativo (discusiones, desacuerdos entre distintos enfoques de la

misma realidad) lo que a su vez, esta modalidad de pensamiento tendrá consecuencias sobre las interacciones sociales.

1.3 DESARROLLO EMOCIONAL: En esta etapa se producen grandes transformaciones psicológicas. La estabilidad del escolar sufre una desintegración necesaria para una reconstrucción con relación a las exigencias sociales. Este proceso estará vinculado a la evolución previa que trae el niño y al contexto social y familiar en el que está inserto.

En las etapas iniciales de la adolescencia los cambios corporales y las expectativas sociales que generan, van acompañados de una marcada labilidad emocional que se expresa en comportamientos incoherentes e imprevisibles y explosiones afectivas intensas pero superficiales. Se describe una hiperreactividad emocional (en el sentido que la reacción emocional es desproporcionada al estímulo que la provoca) y comportamientos impulsivos. Estas conductas se relacionan a la intensificación de los impulsos sexuales y agresivos, los cuales generan ansiedad.

Frente a ellos tiene que desarrollar mecanismos que lo equilibren y adoptar conductas de funcionamiento a su realidad social.

Los cambios vividos suponen una reestructuración de su aparato mental y le plantean como una de las tareas evolutivas aprender a percibir, modular y

controlar la expresión de sus emociones e impulsos. En estas etapas posteriores va experimentando una mayor profundidad y duración de sus sentimientos.

Se describen estados de duelo y melancolía atribuidos a la pérdida de una armonía físico-motora, características de la etapa anterior, pero también asociadas a la pérdida más realista por las nuevas capacidades cognitivas. Se describen conductas cuestionadas de las figuras parentelas (o sustitutivas), oposicionamiento y negativismo.

Esto está en relación con una búsqueda del concepto de sí mismo al intentar separarse de las figuras parentales y de ese modo adquirir un perfil más propio.

La rebeldía oposicionista hacia los padres es contradictoria, con un verdadero sometimiento a las normas de su grupo de pares a las que no se atreve a oponerse, pero que al mismo tiempo le sirven de apoyo para separarse de sus padres.

Empieza a ensayar diferentes comportamientos y estilos. Esto le permite explorarse, conocerse, irse comprendiendo al mismo tiempo que intensifica la autoreflexión. El desarrollo del pensamiento formal le permite pensar sobre sí mismo y pensar porque piensa lo que piensa. Una de las tareas a lograr en la adolescencia es el sentimiento de identidad que se refiere al concepto de sí mismo que viene evolucionando de experiencias pasadas muy ligado a los aspectos afectivos y en interacción con el medio social y familiar.

La identidad es la experiencia interna de ser nosotros mismos, en forma coherente y continua, a pesar de los cambios internos y externos que enfrentamos en nuestras vidas y que llevan en la adolescencia a una búsqueda renovada de la identidad personal. Se produce lo que se ha denominado una crisis de identidad que es una revalidación e integración de un proceso que comenzó desde el nacimiento del individuo y que Erikson la considera una crisis normativa. En esta época se evalúan y se sintetizan todas las identificaciones logradas a lo largo de su historia evolutiva. Se reestructuran escalas de valores ideales, metas y se decide una vocación.

El adolescente tiene que construir este concepto integrando los cambios que van viviendo y los vínculos con el mundo externo sin perder de vista que es el mismo en el tiempo y en el espacio en relación con los demás y con el propio cuerpo. Este proceso lleva un ritmo de avances y retrocesos y se va adquiriendo en forma gradual.

En esta etapa se produce un volcamiento del interés hacia su propia persona.

La propia individuación es el centro del pensar y del experimentar y todo gira alrededor de su propia personalidad, el enjuiciamiento del mundo externo está teñido de este juicio subjetivo. El concepto de sí mismo fluctuará entre una enorme sobre estimación, con deseos y fantasías de ser algo extraordinario y de

menosprecio al dudar de sus aptitudes y habilidades y al compararse con otros que tomó como modelos a los cuáles aspira imitar.

Esta sobrevaloración de sí mismo, cumple una función adaptativa porque en la medida que se aleja de las figuras parentales, cuestionando las identificaciones logradas hasta ese momento, se siente desprotegido y frágil y se defiende con sentimientos de grandeza y superioridad. Para poder separarse de sus padres reales y de sus representaciones en el mundo interno, usa predominantemente la desvalorización.

Es en la adolescencia donde se realiza un gran rescate de las partes que se encontraban depositadas en los padres y otros adultos significativos psicológicamente. Va madurando, integrando, elaborando para sí funciones de discriminación y control que ensaya en un ideal de sí mismo, dando inicio a un proceso de autoconfiguración. Va tomando conciencia progresivamente del quehacer en el mundo reconociendo las propias potencialidades y necesidades, en un hacer posible y dependiente del individuo mismo. Se aboca con profunda intensidad, aunque no siempre consciente, a una búsqueda de sentimientos, valores y actitudes que lo reflejan proyectando hacia el futuro, en sí mismo proyectado hacia los demás.

Erickson plantea que el sentimiento de identidad óptimo es aquel que se experimenta como bienestar psicosocial, se establece una fase de consolidación

interna y compromiso con la realidad, en el proceso de construcción de identidad, el individuo debe encontrar un lugar donde sienta que pueda desarrollar su capacidad y que esto sea necesario para que la sociedad lo integre y acepte. El logro de la identidad significa la interpretación exitosa de la imagen personal y su adecuación en la sociedad, la sociedad procurará que su entrada a la vida adulta sea congruente con sus condiciones socioeconómicas y culturales.

La dificultad en lograr una identidad positiva puede llevar a una confusión en la que se producen identificaciones parciales o pseudoidentificaciones de corta duración y que entran en contradicción con otras identificaciones parciales. Otra forma de fracaso de la identidad positiva es la identidad negativa. En esta acepta una autoimagen negativa que los demás le aplican reforzando esta autodefinición con comportamientos que van en contra de las normas culturales socialmente aceptadas. Otra alternativa es la identidad hipotecada en la cual el adolescente no hace el proceso de reconstrucción personal, sino que adopta los modelos propuestos por los padres, sin cuestionarlos.

La etapa de la adolescencia propiamente tal se caracteriza por una gran riqueza y profundidad de la vida emocional, la fantasía, la creatividad están en la cúspide en este período y es frecuente el aparecimiento de aptitudes poéticas, que tienden a desaparecer al final de la adolescencia. Otra tarea que debe alcanzar el adolescente masculino y femenino es lo relacionado con la identidad personal y

sexual de sí mismo, un aspecto es saber y aceptar que se es hombre o mujer según el sexo biológico, pero otra es identificarse con las pautas tradicionales de los roles sexuales que definen la virilidad y la femeneidad. La cultura adscribe pautas de comportamientos diferenciables según el sexo, definidas bajo el concepto de género, la identidad de género es la internalización desde la cultura, de valores, normas, creencias y comportamientos que pasan a constituir las características psicológicas de hombres y mujeres, generando expectativas de roles sexuales según el sexo. Tienen el sesgo de “suponer que son naturalmente definidas por el sexo biológico y no una construcción cultural “ en el contexto social progresivamente se ha ido tomando conciencia de la situación de discriminación y desventajas de las mujeres con respecto de los hombres y que los lugares sociales han sido hechos para ellas y no por ellas. Al mismo tiempo los esquemas de género en relación a lo femenino y lo masculino se encuentran en transición con respecto a los atributos y valores asignados a estos dos constructos. Es una sociedad androcéntrica donde se valora lo masculino (con la consecuente desvalorización de lo femenino) hombres y mujeres consideran que es la norma a la cuál deben ajustarse. Las investigaciones señalan que aquellos sujetos que poseen un equilibrio entre masculinidad y femineidad tienen el mayor grado de salud mental. Este equilibrio se denomina “androgineia psicológica” o sea que puede desarrollar roles instrumentales y expresivos.

CAPITULO 2

ALGUNOS ALCANCES AL CONTEXTO SOCIAL Y FAMILIAR DEL DESARROLLO EMOCIONAL

Muchas son las exigencias que debe alcanzar el adolescente para ser considerado adulto, entre ellas, saber postergar las gratificaciones inmediatas (motivos, hedonísticos) por metas de largo alcance social.

Esto requiere a su vez, un aumento de la tolerancia a la frustración, haber desarrollado un nivel de aspiraciones y la capacidad de proyectarse al futuro, junto con un buen ajuste de la autoestima y la autovaloración.

La adquisición de estas destrezas requiere de un largo proceso de ensayo y error, de avances y retrocesos, de búsqueda personal adecuada a las características individuales y ambientales. El medio social juega un papel muy importante en la encuesta de límites en la modulación emocional, pero en las sociedades modernas actuales existen modelos contradictorios para los jóvenes.

Existe una presión hacia el hedonismo, el consumo y la gratificación inmediata de las necesidades. El adolescente está inmerso en un mundo cambiante, que le ofrece diversidad de modelos de identificación lo que le puede crear confusión; con despliegues de imágenes de éxito por el nivel material alcanzado, pero con poco énfasis en el logro de la madurez emocional. La escuela enfatiza el

desarrollo cognoscitivo y no facilita la integración de lo emocional. Por ultimo, la socialización en nuestra cultura, restringe el desarrollo afectivo del varón dejándolo mas como expresión “natural” de las mujeres, enfatizando lo cognitivo, lo racional y amputando en uno y otro sexo la integración de ambos aspectos.

No es raro que el adolescente se sienta angustiado, especialmente si se siente amenazado de no alcanzar las metas propuestas y fracasar en su intento. Pero al mismo tiempo, la angustia puede ser motivo que activa su deseo de lograrlas.

Se describe comúnmente que los adolescentes desarrollan conductas oposicionistas, negativistas y cuestionadoras de las figuras parentales (o sustitutas) y las de autoridad. Esta en proceso de independizarse de sus padres y de afirmarse en una identidad autónoma. Sin embargo, esto puede significar una aceptación difícil para los padres. La tarea del adolescente es lograr la independencia y una identidad clara, pero esto va en interacción con la tarea de la familia de facilitar y promover este proceso.

Los sistemas familiares pueden tener diversas estructuras y dinámicas y el logro de la individuación de sus miembros va a estar en relación con una compleja red de interacciones. Entre ellas cabe mencionar la flexibilidad a los cambios; tolerar las diferencias entre sus miembros; reglas familiares que permitan la expresión fluida de las emociones; aceptar el derecho a crecer y autonomizarse

de los hijos, sin sentirse amenazados como personas, como parejas ni como unidad familiar; que los padres no hayan hecho de su rol de padres el proyecto de pareja. Un adolescente que no cuenta con estos mínimos requisitos, (y otros atinentes a cada familia) vera dificultado su proceso, por lo que en el trabajo clínico de adolescente con problemas, este no puede ser tratado al margen de su contexto social y familiar.

El conflicto independencia -dependencia es compartido y mutuo entre el adolescente y sus padres. El adolescente se mueve inestablemente entre un polo y el otro, avanza y retrocede. Los padres también son ambivalentes, en el sentido que quieren que su hijo o hija crezca y sea independiente, pero temen que se dañe o sufra en el proceso de lograrlo intentando evitarles situaciones dolorosas y/o fluctuando inconscientemente entre un trato que los infantiliza y otro que los impulsa a la adultez. La madurez adolescente se adquiere dentro del contexto de una progresiva y mutua definición de la relación padre-hijo, tendiendo el adolescente a mantener y no a abandonar esa relación. El ideal es que el proceso de formación de la identidad se desarrolle a través de la negociación entre las generaciones. Es este proceso de negociación el que constituye un sentido del sí mismo en el adolescente: es un proceso de confirmación del respeto mutuo. Esta es una renegociación gradual del vínculo padre-hijo, que va desde la autoridad asimétrica de la niñez temprana y la edad escolar, hacia potencialmente, una

reciprocidad en un nivel de pares en la edad adulta. Para adquirir identidad, los adolescentes deben forjarse alguna perspectiva y dirección, centrales para ellos mismos. El proceso deben forjarlo juntos. La meta de la familia no es que el adolescente huya del hogar, sino que salga de el y que al hacerlo mantenga una relación adecuadamente protectora para ambas generaciones. Otra tarea es la superación del narcisismo, situación en que el adolescente se considera el centro de atención de la familia. Poco a poco tendrá que comprender que deberá bastarse a sí mismo y aceptar el hecho de que no siempre contará con mamá y papá para socorrerlo, salvarlo y rescatarlo de las situaciones difíciles de la vida. El hecho de crecer inevitablemente implica la separación, es decir, el proceso a través del cual el adolescente se va del hogar para volverse autónomo. La separación es una tarea fundamental para todos los adolescentes, pero en muchos casos provoca enormes tensiones tanto en el adolescente como en su familia. La separación funcional requiere un alejamiento sin alienación. Para promover una separación funcional el terapeuta debe ayudar no sólo al adolescente en vías de separarse, sino también a las personas de las que se está separando. Todos estos individuos deben alejarse gradualmente y luego volver a conectarse. Es un proceso doloroso, pero gratificante.

2.1 DESARROLLO SOCIAL

Uno de los cambios más significativos que ocurren en la adolescencia es que el individuo pasa de la vida familiar a su inserción en la vida social. Krauskopf plantea que la autoestima, las actividades, las amistades, el barrio, el tipo de instrucción y los vínculos sociales en general son experiencias que derivan de las características del grupo familiar. Estos factores canalizan el entrenamiento del niño dando lugar a la adquisición de destrezas y hábitos y a la implantación de las creencias y las normas que guían su conducta. Esta condición de dependencia es lo que Ausebel ha denominado status derivado (Krauskopf; 1982).

Se espera del adolescentes (con diferencias para los distintos grupos sociales) una inserción autónoma en el medio social y alcanzar el status primario: asumir una independencia que lo exprese personalmente y dirigirse hacia roles y metas que tengan consonancia con sus habilidades y que estén de acuerdo con las probabilidades ambientales. El joven procura que sus sentimientos de adecuación y seguridad provengan de sus propias realizaciones, las que confronta frecuentemente con su grupo de pares o compañeros de edad similar.

Los grupos de amigos tienen mucha importancia y desempeñan variadas funciones: le proporcionan al individuo la oportunidad de aprender a

relacionarse con sus compañeros de edad, a controlar la conducta social, a adquirir destrezas e intereses propios de la edad y a compartir problemas y sentimientos comunes. Sin embargo se constituirá en grupos pequeños, con muy pocos establecerá relaciones de amistad íntima y personal, es posible que éstos sean los únicos que realmente conozcan la verdadera manera de pensar y sentir del adolescente. Con el resto, que conformará el grupo grande su relación se caracteriza por una conversación superficial y un ambular permanente, que llenará el vacío de esta dificultad de contacto. Las relaciones con iguales del mismo sexo y del sexo opuesto en este período, sirven de prototipo de las relaciones adultas posteriores en el trabajo y en las interacciones con miembros del sexo opuesto. El o la adolescente, que todavía no ha aprendido a entenderse bien con personas de su propio sexo en la escuela y en el juego, cuando llegue a la edad adulta se enfrentará con serios obstáculos que le dificultarán su inserción laboral. A medida que se van soltando los lazos familiares, el adolescente necesita el apoyo del grupo de iguales y es tal su necesidad de aprobación, que Stone & Church, lo han denominado neurosis de popularidad. (Stone; Church; Undis, 1970).

EL adolescente intentará vincularse a grupos de pares aceptando las normas y pautas de comportamiento que éstos tienen. Lo óptimo es que desarrolle una independencia flexible, es decir que concilie un rol definido, pero al mismo

tiempo autónomo que le permita contrastar sus valores. Esto va a depender de la solidez previamente lograda en el proceso de socialización. Si el adolescente fracasa en ser aceptado en un grupo, pueden aparecer conductas de aislamiento o de extrema dependencia a los pares o a determinados grupos a quienes imitará y se someterá irreflexiblemente. Es importante que los padres conozcan y conversen con los amigos de sus hijos.

En los sectores populares urbanos la vida social transcurre principalmente en la calle y los grupos se juntan en las esquinas o en las plazas, también se integran a grupos organizados por instituciones sociales (Iglesia, Clubes deportivos, Partidos políticos, Digeder).

La adquisición de la independencia y de lograr inserción social se ve dificultada en la adolescente mujer a quien se le registren sus salidas, el medio más frecuente para encontrar amigas es la escuela, donde podrá intercambiar valores y ampliar su horizonte, aunque participa también en los otros grupos.

La mayor independencia que el o la adolescente va adquiriendo, y la mayor conciencia de realidad que va desarrollando, le hacen percibir el mundo más descarnadamente y a expresar juicios y pensamientos propios. Los padres tienden a enjuiciar al adolescente y comparan su comportamiento anterior y con el actual atribuyendo los cambios a la influencia del grupo de iguales. Es

frecuente la frase “ a mi hijo me lo cambiaron los amigos”. Sin integrar los cambios logrados como un proceso necesario.

Entre las familias del sector popular es frecuente escuchar a alguna madre que dice que un hijo “ modelo” porque es tranquilo, no sale a ninguna parte y no tiene amigos, ni “ malas juntas”. Es importante señalar esta situación como bloqueadora de un desarrollo social más sano hacia la autonomía.

2.2 PSICOSEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

La pubertad es una etapa que ocurre en ambos sexos y que implica cambios hormonales y fisiológicos que tendrán importantes repercusiones en el desarrollo físico, sexual, cognitivo, psicológico y social del adolescente.

Durante esta etapa el hipotálamo se hace menos sensible al proceso regulador, mediante retroalimentación negativa que ejercen las hormonas sexuales, actúa intensamente y se hace más sensible a los estímulos de la corteza cerebral, glándula pineal, núcleo de la amígdala y de otras agrupaciones neuronales del Sistema nervioso Central.

El hipotálamo libera la hormona LHRH (gonadotrópica), la cuál estimulará en la hipótesis la secreción de las hormonas Luteinizante y Folículoestimulante que activarán en los ovarios y testículos la producción de estrógenos, progesterona y

testosterona respectivamente, responsables de los cambios sexuales característicos de esta edad. En el varón por efecto de la testosterona, el hipotálamo se masculiniza segregando en forma constante y permanente la LHRH.

En la mujer, en cambio, esta secreción se hace en salvas intermitentes, responsables de los cambios del ciclo menstrual. Es fácilmente reconocible la aparición externa de la pubertad, a través de los cambios genitales y corporales característicos.

En las niñas la pubertad comienza por lo general entre los diez y doce años de edad, dos años antes que en los varones. El primer signo externo suele ser el desarrollo de las mamas seguido por el vello pubiano, un aumento de altura y los demás cambios físicos de ellas (redistribución de la grasa corporal, vello axilar, etc..) La menarquía aparece posteriormente, siendo su aparición cada vez más precoz en relación a décadas anteriores.

Según Parker, el 50% de las jóvenes en 1845 tenían su primera menstruación a los 15 años en cambio en el año 1962 el 50% la tiene a los 12 años.

En el varón, la primera señal externa de comienzo de la pubertad suele ser el crecimiento de los testículos y del escroto, acompañado poco después del vello pubiano y el desarrollo del pene. Posteriormente sigue el período de crecimiento rápido, el alargamiento de la laringe y la profundidad de la voz. Dos años

después aparece el vello axilar y facial. En nuestro país según estudios de Valenzuela y Cols, la edad de la pubertad en escolares está adelantada respecto de escolares ingleses y franceses, por esta razón el deseo sexual es experimentado también en forma más precoz. Aún considerando lo anterior, el desarrollo puberal es muy variable de un niño a otro, así por ejemplo, la edad de la menarquía puede fluctuar entre los 10 y 16 años de edad, siendo también variable la edad de desarrollo de los caracteres sexuales en el varón. La edad de comienzo de la pubertad tiene alguna importancia psicológica, en especial en los casos en que es muy precoz o muy tardía.

En la pubertad precoz, los varones suelen sentirse más atractivos, relajados y seguros de sí mismos, con ciertas ventajas sociales y sexuales.

Por otra parte son menos dependientes y más populares entre las niñas, por el sólo hecho de haber desarrollado antes que sus pares una estatura y musculatura de "hombre". Según Money y Alexander, se aprecian en estos casos más erecciones, masturbación y necesidades sexuales. En cambio, las mujeres presentarían más dificultades emocionales, con menos capacidad de tolerar su desarrollo precóz, incluso ocultando algunos signos externos (Money; Ehrhardt, 1972).

En ambos se observa un despertar más temprano de sus conductas e intereses sexuales (Douglas y Ross;1964), mencionan además que estos niños tendrían un mayor Coeficiente Intelectual y mejor rendimiento educativo.

En la pubertad tardía, los hombres se sienten con un menor grado de popularidad y menos confiados y afirmativos, desarrollan tardíamente sus conductas heterosexuales. Estos cambios biológicos corporales y sexuales que experimenta todo adolescente durante los primeros años de la pubertad, deben ser aceptados y comprendidos por el joven ; esta situación se dificulta muchas veces si presenta anomalías o déficit en su corporalidad (Ej: talla baja, piernas gruesas y cortas, obesidad etc...) La construcción y percepción de una imagen corporal depende de las vivencias físicas, las emociones, las sensaciones de las experiencias anteriores, de la comparación con sus pares, etc..

Mientras en la etapa de pre-adolescencia la aceptación de su cuerpo depende fundamentalmente de los juicios de padres y familiares (que por lo general son positivos), en la adolescente hace de su cuerpo algo fundamental, a través de él quiere sentirse atractivo y deseado, haciendo todo lo posible por cuidarlo y embellecerlo.

La mujer es la más afectada en la preocupación de mantener o de tener una imagen corporal acorde con lo que la cultura y sociedad considera estético, atractivo y deseado, por cuánto es ella la que debe “agradar a la vista para atraer al macho”.

Es muy frecuente observar que la moda privilegia lo femenino y que los medios de comunicación o publicitario utilizan el cuerpo de la mujer para vender sus

productos. Según Cohn (1987), en un estudio con 571 jóvenes señala que por lo general las adolescentes se sienten insatisfechos de su esquema corporal, Peterson (1980) evalúa el esquema corporal de 350 adolescentes (varones y mujeres), a través del Self Image Questionnaire for young Adolescents, concluyendo que a los varones les incomoda la baja estatura y sobrepeso y les agrada tener habilidades para el deporte. En cambio a las mujeres les satisface bastante un cuerpo delgado ciertos rasgos de la cara, las piernas y caderas. Un rol fundamental juegan los padres al hacer sentir al adolescente con un cuerpo propio deseado y atractivo, como también en ayudar a asumir los defectos y motivarlos a superarlos cuando ello sea posible.

2.3 LA IDENTIDAD SEXUAL

Una de las tareas más importantes del adolescente es lograr una identidad de su yo (Erikson). Esta identidad se adquiere cuando el individuo llega a identificarse permanentemente con sus objetivos, ambiciones, sexualidad, relaciones con los otros etc..

La identidad sexual es una parte fundamental de la identidad del yo, que se suele llamar Identidad de Género (da cuenta del sexo psicológico).

Para los autores que han sucedido a Freud, la identidad sexual se adquiere antes de la pubertad. Los estudios de Money y Hampson (1961) muestran que suele ser muy difícil un cambio en la asignación de sexo después de los 4 años de edad.

Durante la adolescencia el joven se identifica con su propio sexo, (sexo identificado), es decir asume los rasgos, actitudes, conducta verbal, gestual y motivaciones propias de su genero. Este sexo identificado necesita ser reconfirmado por los otros y por uno mismo, para asegurarse de su aceptación y adaptación social.

Experiencias traumáticas en esta etapa pueden complicar la identidad sexual y generar alteraciones psicopatologicas.

La falta de experiencia en el trato con el sexo opuesto, la timidez, las bromas groseras respecto del sexo, la faltas de información, vivencias desagradables o inesperadas con el otro, etc, pueden afectar una sana identidad sexual.

Esta búsqueda muchas veces, impulsa al adolescente a explorar en las relaciones con los otros, especialmente del sexo opuesto, nuevas formas de conducta y expresión erótica.

2.4 CONDUCTA SEXUAL DEL ADOLESCENTE

Como ya hemos dicho en el inicio de la pubertad y la adolescencia se produce un aumento importante de la conducta sexual y de la sexualidad.

La sexualidad del adolescente tiene un fundamento biológico y cultural. El primer aspecto ya lo hemos bosquejado, respecto al segundo diremos que el aprendizaje infantil y el medio histórico y sociocultural que lo rodean tienen gran importancia en el desarrollo de su psicosexualidad.

El adolescente se ve enfrentado a una disyuntiva que debe resolver y contener. Por una parte, su desarrollo corporal y genital es cada vez más precoz asociado a un creciente e intenso impulso e interés sexual. Por otra parte su madurez emocional y social se distancia cada vez más producto de los estudios prolongados y de su dependencia económica. Todo ello inmerso en un ambiente permisivo y erótico, que resalta las bondades del consumismo, la vida fácil, la superficialidad y ausencia de valores.

El impulso sexual del adolescente se va expresando de diversas maneras, desde el autoerotismo hasta las diferentes etapas de la relación con el otro.

2.5 LA MASTURBACION

Existen variados estudios que confirman y ratifican que la masturbación es una conducta sexual muy frecuente en el adolescente, principalmente en sus primeras etapas.

Kinsey el año 1953 menciona que el 82% de los varones y el 20% de las mujeres adolescentes declaran masturbarse (Kinsey; 1953).

Josenson (1973) habla de un 58% y 29% respectivamente.

Zamora (1989) en un estudio que abarco cerca de 1000 adolescentes de la III Región de Chile, encuentra un 90% en los varones y un 26% en las mujeres (Zamora y Cols; 1989).

La masturbación es considerada por lo tanto, una conducta normal y esperable a esta edad que cumplirá variadas funciones tales como: alivio de la tensión sexual, mejora de autoconfianza en el desempeño sexual, un mayor dominio del impulso sexual, mitiga la soledad, etc.

De acuerdo a lo ya señalado, es claro que la masturbación es una forma inocua de experimentación sexual, afortunadamente con el tiempo y la educación se han ido rompiendo una serie de mitos y falsas creencias sobre ella (Por ejemplo, que produce acné, vello en las manos, retardo mental, epilepsia, etc.).

El adolescente que experimenta su sexualidad con temor y vergüenza por una errada información sexual, presentara sentimientos negativos respecto de su autoestimulación. Sorensen (1973) informa que el 55% de los hombres y el 45% de las mujeres presentaron sentimientos de culpa, remordimiento y vergüenza posterior a la masturbación. Zamora (1986) observa porcentajes similares en adolescentes del norte de Chile. Hess (1979) en una encuesta a adolescente encuentra que un 19% informa que la experiencia no les resulto agradable.

Las poluciones nocturnas características de los púberes es un signo importante del intenso impulso sexual que los embarga, llevándolos a sueños excitantes que terminan en vasocongestión genital (erección del pene) y eyaculación.

La primera eyaculación es homologable, en cuanto a señalar la capacidad de procreación del hombre, a la menarquía en las mujeres y como tal, debe ser prevenido por los padres para que los jóvenes reaccionen con tranquilidad y alegría.

2.6 LAS FANTASIAS SEXUALES

Las fantasías sexuales en el adolescente sustituyen una experiencia sexual real e inasequible, sirven de ensayo para futuras experiencias y realzan el placer de la actividad sexual.

Muchos jóvenes llegan a través de ella a excitarse y logran por este medio un orgasmo, sobretodo cuando se acompaña de autoestimulación genital.

2.7 LAS CARICIAS

Se entiende como tal el contacto físico entre un hombre y una mujer que provoca cierto grado de placer, pero sin llegar a una relación sexual.

El nivel y profundidad de las caricias entre los adolescentes han aumentado en las ultimas décadas, siendo mas precoces, mas frecuentes y atrevidas, lo que podría explicar en parte las relaciones sexuales a edades muy tempranas.

Schofield (1972) , describió 5 niveles de acercamiento sexual al otro sexo, muy ilustrativos de los pasos eróticos por los cuales incursionan nuestros jóvenes:

- Tipo I

Poco o ningún contacto con el sexo opuesto.

- Tipo II

Experiencia limitada de actividad sexual.

- Tipo III

Intimidades sexuales próximas al coito.

- Tipo IV

Relación sexual con una pareja.

- Tipo V

Relación sexual con más de una pareja.

Según el mismo autor, el 63% de los adolescentes han tenido caricias con intimidad sexual con o sin coito. A los 15 años de edad el 33% de los varones y el 16% de las mujeres se encuentran en el nivel I , a los 19 años el 70 % de los hombres está en los niveles III y IV ,mientras que las mujeres a esta edad el 23% esta en el nivel III y el 40% en el IV. Kolodny (1980), confirma que el 82% de los jóvenes menores de 19 años a tenido estimulación genital.

Kinsey, expresa que a los 15 años de edad el 39% de las mujeres y el 57% de los hombres han experimentado caricias sexuales, porcentaje que aumenta al 80% a los 18 años de edad.

2.8 EL POLOLEO

Es una vivencia propia del púber y de la adolescente, considerada como un aprendizaje erótico natural a esta edad, que permite un desarrollo personal, un conocimiento del otro sexo, un compartir ideas, sentimientos , emociones, temores e ideales. Es un proceso de crecimiento con el otro .En el adolescente la elección de una pareja se da en una situación de inseguridad, con movimientos regresivos y progresivos entre el apego a los padres y el amor entregado a una

nueva persona, entre la heterosexualidad y la homosexualidad, entre grupo o el amigo único, entre el primer amor y la relación sexual casual, entre el autoerotismo y la heterosexualidad.

Cada época histórica, cada cultura y sexualidad han ido determinando el desarrollo progresivo del aprendizaje sexual con el otro, expresando sus vivencias y conductas de manera diferente.

En Chile, en los últimos años se ha observado que el o la adolescente evoluciona por ciertas etapas, desde la amistad hasta el noviazgo y el matrimonio, esto sería:

I ETAPA : Asistencia a fiestas, reuniones, cines etc., como finalidad de conocer el otro sexo.

II ETAPA: Andar con alguien, previo al pololeo, excluye el compromiso de fidelidad y favorece la promiscuidad.

III ETAPA: Pololeo, ya existe una relación de exclusividad aunque no es definitivo, cada uno tiene la libertad de romper la relación y empezar otra.

IV ETAPA: En el noviazgo existe un interés público de formalizar la relación de pareja a través del matrimonio.

V ETAPA: Matrimonio .

2.9 RELACIONES SEXUALES

Sin lugar a dudas que los adolescentes están teniendo relaciones sexuales cada vez de forma más precoz y frecuente, ésta situación se produce por variados factores biológicos y psicosociales. Kinsey (1953), señala que sólo el 1% de las mujeres a los 13 años de edad y el 3% de los hombres a los 15 años habían empezado su experiencia coital; (Ibid).

Lorenson (1973) encuentra que un 33% de las niñas (13-15 años) y un 56% de los varones (16-19 años) han tenido ya su primera relación sexual.

Romo (1990) expresa que el 65% de los hombres y el 35% las mujeres entre 15 y 24 años de edad han tenido al menos una experiencia sexual.

Zamora (1989) en un estudio con mil adolescentes del norte de Chile, encuentra que un 6% alrededor de los 15 años de edad y un 62% a los 18 años han tenido ya una relación sexual.

La primera relación sexual puede ser un episodio de goce, alegría e intimidad, o por el contrario originar inquietud, ansiedad, culpa y desengaño, lo que puede incluso ser origen de futuras disfunciones sexuales.

Mientras más precoces son estas relaciones sexuales mayor es la posibilidad de que sean poco placenteras. Esto es debido a la inexperiencia erótica y emocional, como también el hecho de realizarse en lugares inadecuados y con

muchos temores, como ser sorprendidos, de embarazos, de dolor o sangramiento (en las mujeres) etc...

Kolodny (1981), encuentra en su estudio que el 30% de lo/as adolescentes con experiencia coital se sentían frustrados, desilusionados y culposos. Son variados los factores que interrelacionados predisponen a la adolescente a tener precozmente relaciones sexuales, de los cuáles consideramos como los más importantes los siguientes:

- 1) Incapacidad de posponer satisfacciones inmediatas por metas más trascendentales y estables (estudio, profesión etc..) Más aún si vemos que existen mensajes en la sociedad que tienden a una filosofía de vida hedonista y consumista.
- 2) Baja autoestima, inseguridad y temor al rechazo. Esto se manifiesta en la incapacidad de negar una solicitud a una pareja.
- 3) Nivel educacional bajo sin grandes aspiraciones culturales. De hecho, se observa en los jóvenes con enseñanza incompleta, con mayor deserción escolar y problemas conductuales una mayor permisividad y actividad sexual.
- 4) Mala relación con los padres, con carencia de afecto, comunicación y control sobre los hijos. Estos muchas veces buscan afecto y el apoyo en los amigos, en el pololo (a). A su vez, el poco tiempo de los padres que trabajan no permite un



adecuado control del tiempo libre de sus hijos, los cuales tienen sus relaciones sexuales en casa, o en las vacaciones.

5) Carencia de creencias y/o compromiso religioso. Wagner; (1978) resalta la importancia del “ambiente religioso familiar” en la formación de valores, en el control de los impulsos y la abstinencia sexual.

6) El uso y abuso de alcohol y drogas por parte de los adolescentes favorece la actividad sexual superficial, casual e irresponsable.

7) Grupo de amistades sexualmente activos, premueven por imitación e identidad de grupo una conducta similar.

8) Precocidad de los cambios puberales asociados a una prolongación de la adolescencia.

9) Mayor permisividad ambiental, principalmente de los medios masivos de comunicación (tv, revistas, diarios, cine etc.) los cuáles exaltan el sexo sin compromiso emocional.

2.10 ACTIVIDAD HOMOSEXUAL

Durante la primera etapa de la adolescencia es, posible observar encuentros aislados entre dos jóvenes del mismo sexo, sin ser por ello homosexual. Estas experiencias son motivadas por la curiosidad hacia el cuerpo del otro con el objeto de reafirmar su propia normalidad (Hess; 1981).

Este mismo autor encuentra en un estudio con adolescentes norteamericanos, que el 11% de las mujeres y el 14% de los varones, tuvieron al menos una relación sexual con otro joven del mismo sexo. Sorenson (1973) encuentra 6 y 5% respectivamente de actividad homosexual.

La mayoría de estos adolescentes manifestó no estar dispuestos a repetir dicha experiencia (Hess). Algunos vivenciaron esto con tranquilidad, mientras que otros lo hicieron con inquietud y sentimientos de culpa.

2.11 DIFERENCIAS PSICOSEXUALES

Existen en la pubertad cambios cognitivos que diferencian al hombre y a la mujer, específicamente en el hombre resaltan habilidades en lo espacial y destrezas en el calculo.

Por lo general, las adolescentes en nuestra cultura occidental son más restrictivas en su expresividad sexual, tienen menos frecuencia de relaciones sexuales que los varones, pero cuando las tienen son más activas, más estables, buscando principalmente el afecto y la seguridad. Las mujeres muestran una actitud más conservadora en asuntos sexuales, ante las relaciones prematrimoniales y la pornografía. En cambio, el adolescente es menos reprimido socialmente, por tanto su sexualidad es más activa y expresiva, de hecho sus relaciones son más frecuentes e inestables, buscando más que un afecto, una aventura.

Biológicamente los adolescentes se excitan más fácilmente a través de la vista e incluso de su fantasía. Suelen ser más activos y agresivos. Esta característica es importante ya que ellos necesitan ser educados en el control de sus intensos impulsos sexuales, como también en una sublimación adecuada. En cambio las mujeres, necesitan de la ternura y de la caricia para responder sexualmente. Se dice que su sexualidad esta adscrita a su piel. Ellas tienen a su vez, una capacidad fisiológica de respuesta sexual mayor que el varón (Master y Johnson; 1966) como por ejemplo: capacidad orgásmica.

Pallavicini en un estudio con adolescentes universitarios, encuentra una evidente disociación entre lo que sienten y piensan sobre ciertos tópicos sexuales como la virginidad, como por ejemplo: en el caso de los varones su gran mayoría piensan que sus futuras esposas lleguen virgenes al matrimonio.

CAPITULO 3

EMBARAZO EN ADOLESCENTES

El tema de la adolescente embarazada ha comenzado a ser estudiado más sistemáticamente desde fines de la década de los 70 a pesar de ser una realidad existente desde mucho antes. En los últimos años se ha intensificado la profusión de estudios, publicaciones, tesis de grado y pre-grado, programas en marcha en relación a la adolescente embarazada y/o madre adolescente. Esta preocupación se gestó inicialmente en nuestro país en medios universitarios y hoy está extendida en medios no gubernamentales, gubernamentales, servicios e instituciones diversas.

Generalmente, el progenitor en consonancia con el mandato cultural tradicional de los roles genéricos masculinos y femeninos, adopta una postura muchas veces distanciada en relación al cuidado del hijo, dejando la responsabilidad y el trabajo de la crianza a la madre, quién las acepta para así dar cumplimiento del mismo, de este modo, la joven madre ve dificultado su desarrollo personal y coartadas sus posibilidades de inserción social. Entre las instituciones gubernamentales que se han preocupado del tema se puede mencionar al Servicio Nacional de la Mujer (Sernam), quién consciente de que el embarazo no es un problema solo de y para la adolescente, sino que involucra a su pareja,

la familia de ambos y al contexto social, impulsa desde sus inicios como Institución un Programa Nacional de embarazo en adolescentes con apoyo financiero de la Unicef (Sernam-Unicef; 1991).

También es posible reconocer interés desde el Ministerio de Salud dando atención a la adolescente embarazada y desde el Ministerio de Educación, que permite la continuidad de los estudios a la adolescente embarazada, hecho que anteriormente era motivo de expulsión. En estos últimos 10 años se ha avanzado enormemente, hay más conciencia del tema y más acción respecto a él , pero aún queda mucho por realizar. En su prevención juega un papel importante la educación de la sexualidad tema sensible que sigue siendo controvertido.

Adultos y Padres suelen considerar que los contenidos son demasiado específicos y permisivos, por su parte los adolescentes los sienten excesivamente conservadores, reaccionarios y basados en la represión de la sexualidad. Trabajar en la prevención, atención de un embarazo y en padres adolescentes es fundamental para prevenir problemas de salud mental y de salud pública por las consecuencias en general negativas de quienes participan en él, especialmente para la joven madre y su hijo. Estos efectos tienen repercusiones biológicas, psicológicas, sociales, económicas y demográficas que comprometen el bienestar de la sociedad en su conjunto, incluso se ha mencionado que el fenómeno trasciende el campo de la salud física y

psicosocial de individuos de una generación. Es en realidad, un fuerte indicador de desarrollo social con implicancias de evolución trasgeneracional. Además dentro de la estructura socioeconómica existente, preocupa que el ritmo de crecimiento poblacional se duplicará en años y que se deberán duplicar los actuales niveles de producción alimentaria y de plazas en cuanto a empleo, educación, vivienda y atención en salud para mantener el actual nivel de desarrollo. De no producirse tal duplicación de recursos vitales, el nivel de miseria se acrecentará como corresponde. Si bien es cierto que las mujeres menores de 20 años, han reducido su fecundidad, esta ha sido menor a la observada en los otros grupos etáreos, en Chile en 1991 el 13,72% de los nacidos vivos corresponden a hijos de madres menores de 20 años (INE 1991), cifra similar al año anterior (13,78%) y a 1989 (13,80%) (INE, 1990 y 1989).

En los últimos tres años es relativamente estable, pero mayor en relación a los dos años anteriores 13,50% en 1988 y 12,1% en 1987. Lo más grave es que el fenómeno esta ocurriendo de modo cada vez más frecuente a edades más tempranas, pasando a constituir en algunos casos, lo que diferentes autores denominan “embarazo infantil” (Molina; 1988), “las niñas mamas” (Jusid ; 1991).

Con la creación del Sernam se ha comenzado a divulgar en niveles gubernamentales, el derecho a la igualdad de oportunidades para hombres y

mujeres y poco a poco se va haciendo camino. Pero esto requiere de cambios estructurales socioeconómicos y culturales muy profundos, que son lentos y difíciles de lograr, pero no por complicados, imposibles. La mayor conciencia de las consecuencias biomédicas para la adolescente embarazada y su hijo, ha promovido programas de atención para la detección precoz y prevención de sus consecuencias. Sin embargo, es importante tenerlas presente, ya que están en interjuego con las condiciones psicosociales, económicas, y morales que vive la adolescente, el progenitor y las familias de ambos. El tema cobra relevancia porque el embarazo generalmente es indeseado y a destiempo, se inicia en la casi totalidad de las jóvenes estando solteras y los porcentajes de ilegitimidad han aumentado en los últimos años desde el 29% de todos los nacimientos de madres adolescentes en 1960, al 63,44% en 1991 (INE; 1991).

El abandono del progenitor y la ilegitimidad desprotegida, esta relacionada con una mayor mortalidad infantil y contribuye a la reproducción intergeneracional de la pobreza. Los datos muestran que en Chile la mortalidad infantil de los hijos ilegítimos en el primer año de vida es mayor que la de los legítimos y que la de los hijos ilegítimos de madres adolescentes es la más alta. Son hijos que nacen sin la debida protección paterna para un desarrollo futuro. Si los padres son casados, el mismo hecho tiene interpretación diferente y eso coloca al tema en un plano polémico. Bajo la apariencia legal del matrimonio pueden

escondese situaciones problemática, especialmente psicosociales, para la mujer joven y su hijo, ligadas al machismo y a las condiciones de vida que pueden pasar desapercibidas al no ser tan dramáticas, como el riesgo de vida descrito para los hijos de las solteras, pero que pueden ser motivo para problemas de salud mental y alteraciones del desarrollo psicológico y psicosocial. Es interesante acotar que aunque el progenitor de un embarazo en una adolescente es generalmente un hombre adulto joven, entre 21 y 30 años, se ha evidenciado un aumento de padres adolescentes emparejados con la adolescente, que van desde 15,5%, en 1987 (INE;1987) ,sube a 16,40% en 1988 (INE;1988) a 16,93% en 1989 (INE ;1989). Esto representa un aumento de 1,4% en 3 años y todo pareciera indicar que estas cifras aumentarán dadas las características de la sexualidad juvenil actual, esto en un contexto erotizante y en una cultura que estimula la iniciación sexual precoz del hombre y el ejercicio de su genitalidad, haciendo depender su identidad de hombre, su autoimagen y autoestima de ella, pero que no se expone culturalmente si se desliga de la responsabilidad de un hijo. Ahora bien, el 68% de las adolescentes embarazadas presenta un estado depresivo como tristeza, desamparo, sentimientos de inutilidad, más de la mitad el 55% tiene sentimientos de culpabilidad, creen haber decepcionado a su gente especialmente a sus padres y familia , sentimientos que son corroborados por estos ya que, aunque dan apoyo material y de búsqueda de la mejor solución

frente al hecho, hace alusión permanentemente a la decepción que les ha provocado y las culpabilizan como únicas responsables por lo que requieren de una atención psicológica de acogida y comprensión. En general se describe que previo al embarazo estas jóvenes presentaban estados de ánimo negativos y conflictos en la dinámica familiar (pena, tristeza, rabia.) Una de cada tres adolescentes embarazadas requiere de intervenciones psicoterapéuticas, este conjunto de factores pone de manifiesto que tampoco el embarazo se vive con bienestar, de ahí la necesidad de entregar atención psicosocial a todas las adolescentes embarazada, es importante y necesario incluir a la pareja y a la familia de ambos progenitores.

3.1 CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO PRECOZ EN LAS ADOLESCENTES DESDE DISTINTAS DIMENSIONES.

Una de las acciones concretas que se realiza en nuestro país, con carácter preventivo, es la atención materno-infantil en el área de salud, al igual que la educación parvularia en los preescolares. Estos grupos son considerados vulnerables y, por lo tanto, se aplican políticas que van a solucionar sus problemas. Sin embargo muchos problemas que sufren las madres, los lactantes, preescolares y escolares tienen su origen en un grupo, y que es el de las adolescentes embarazadas. Este grupo inicia un círculo que se hace difícil de romper, principalmente por razones culturales - patrones de conducta que se repiten. Se debe considerar vulnerable el conjunto de adolescentes embarazadas y las madres adolescentes, ya que las consecuencias que acarrea un embarazo precoz son tanto médicas y psicológicas como básicamente sociales, por lo tanto, de un gran costo para la sociedad. La adolescente embarazada se genera una serie de problemas, no solo en el nivel de la familia que integra y forma, sino también desde el punto de vista económico, cultural y moral entre otros. Todos estos problemas se reflejan en la sociedad, pues ella tiene que sobre llevar la carga de desnutrición, hogares quebrados, familias incompletas, miseria,

Por último el sexto punto, se relaciona con el ámbito familiar.

3.2 STATUS ADQUIRIDO POR LA ADOLESCENTE

El status adquirido se desglosa en varios aspectos que reúne un individuo tales como: el nivel de escolaridad; la actividad laboral que desempeña; la estabilidad matrimonial que confiere el nivel de familia completa o incompleta legalmente constituida o no; la religiosidad que otorga un prestigio moral, entre otros. La deserción escolar en la niña, cuando es adolescente, por una causa como la baja capacidad intelectual podría hacerla sentirse inútil e incapaz de afrontar un trabajo.

El efecto que produce una baja escolaridad tiene repercusiones en el área laboral, entre otros. Primeramente, la adolescente embarazada o siendo madre, cuya escolaridad no le ha permitido adquirir alguna destreza mínima en algun campo laboral, ofrece muy poco y lo que ofrece no es de calidad. Por lo tanto ella tiene dificultad en encontrar trabajo, pues tiene oportunidades muy limitadas, su historia laboral es pobre, la remuneración es baja y no logra satisfacción en el trabajo. Así adquiere un status que la distingue de las demás adolescentes y no se le puede exigir como al resto, porque ella ha adquirido otras responsabilidades que pertenecen al mundo de los adultos. La maternidad

le estaría dando un sentido a su vida, aunque desconoce la responsabilidad que ella implica.

El hecho de asumir, la adolescente embarazada, responsabilidades de una mujer adulta estando en una edad que todavía es de formación y crecimiento la hace más propensa a sufrir crisis matrimoniales (con la pareja que convive). Esta inestabilidad familiar facilita llegar a una separación o a un divorcio, para posteriormente contraer un nuevo matrimonio (o convivencia). Todo esto significa comenzar una familia sobre una base de inestabilidad que en nada favorece a los miembros que la forman. Esta secuencia de cambios que sufre la adolescente y que comienza teniendo un hijo dentro o fuera del matrimonio la hace que tenga una alta probabilidad de ser ella la jefa de familia.

Sin ahondar este aspecto, es sabido que la mujer jefa de familia tiene mayor probabilidad de tener un nivel socioeconómico inferior al de una familia completa; deficientes relaciones con sus hijos por el stress que vive; más problemas de tipo emocional que afectan finalmente el desarrollo normal e integral de los hijos, entre otros problemas.

Finalmente la creencia religiosa y la práctica de alguna religión es otro aspecto adquirido que cualquier persona presenta a través de la religiosidad que manifiesta.

Los antecedentes anteriormente expuestos, facilitan comprender porque la adolescente embarazada y/o madre requieren de una ayuda asistencial u orientación en múltiples aspectos (moral, social, afectivo, económico, etc..).

3.3 RASGOS PSICOLÓGICOS GENERALES DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA.

Se dará una visión de los rasgos más comunes que se encuentran en la adolescente embarazada, considerando aquellos que más puedan afectar el desarrollo futuro de la adolescente.

Los que más se destacan son la autoestima (la falta de seguridad en sí misma, problemas de identidad), necesidad de afecto y visión del futuro.

Junto al problema de la autoestima, se presenta la tarea de resolver la identidad, situación que es propia del período de adolescencia. La confusión de identidad es un aspecto negativo del proceso de afirmación de la identidad. Esta confusión existe como una crisis normativa, más que como un estado patológico.

Cuando el embarazo ocurre durante la adolescencia, el proceso de formación de la identidad del ego, se ve seriamente dificultado porque la adolescente se encuentra enfrentando una serie de problemas diferentes (sociales, emocionales, económicos, etc..). A este problema de identidad se suma el sentido de intimidad psicológica que la adolescente no ha aprendido todavía. Este sentido de

intimidad con otro ser humano no puede lograrse con éxito sin haber adquirido un sólido sentido de identidad, si no se sabe quién es uno mismo, ni hacia dónde se va, mal se puede comprender e intimar con otra persona. Otro rasgo que se encuentra en la adolescente embarazada es la fuerte necesidad de afecto, posiblemente esta necesidad se deba a los múltiples factores que la afectan, principalmente su baja autoestima, ella busca afecto para solucionar su problema de falta de seguridad en sí misma, necesita contar con un apoyo y confiar en la persona que la hace sentirse necesaria.

Finalmente se considera la visión del futuro que tiene la adolescente embarazada, como un rasgo que está influido por la vida afectiva, su propia autoestima y otros factores individuales adquiridos por ella misma o adscritos. También puede estar influída esta visión del futuro por las oportunidades que le ofrece la sociedad a una adolescente embarazada o madre.

3.4 GRUPO DE PARES

Los grupos de pares son considerados una fuente importante de estímulos en el desarrollo del adolescente. Estos grupos pierden su fuerza siendo adultos, pues él es capaz de pertenecer a múltiples grupos, independientes de la edad. La mayor influencia que ejerce el grupo de pares durante la adolescencia está en el área sexual y en el uso y abuso de drogas y alcohol.

Existe una fuerte presión del grupo respecto a la permisividad sexual, información sobre métodos anticonceptivos y relaciones prematrimoniales. La confianza que se tiene con los amigos pares para conversar sobre los temas sexuales es muchísimo mayor que con los padres. Además, el grupo presenta una conducta bastante similar, de manera de reforzar sus propias normas, que pueden no ser las de la familia del adolescente. Para pertenecer al grupo hay que compartir las normas de éste, si no se queda marginado y finalmente el grupo lo rechaza, el ser rechazado por el grupo es algo que el adolescente muchas veces no está capacitado para enfrentarlo. Esto significa buscar el apoyo de otro grupo y tener que adecuarse a las normas de éste para ser aceptado.

La adolescente embarazada constituye un grupo diferente en muchos aspectos de su grupo par o del grupo de adulta joven embarazada (mayor dependencia, más baja escolaridad, ingreso prematuro al área laboral, menos satisfacción en su vida familiar, visión presente de su vida, bajo nivel de aspiraciones, apoyo de grupo par en actitudes más liberales, etc.), y se debe considerar como vulnerable, ya que ella es el comienzo del círculo cuyo desenlace es muy difícil de romper-Embarazo precoz-Mayor número de hijos-Mayor dependencia familiar y asistencial -Hogar desorganizado (incompleto,cambio de convivientes,prostitución) -Incapacidad para criar y educar a los hijos

(desnutrición, fracaso escolar,etc..) -Incapacidad laboral (bajo nivel socioeconómico).

3.5 DESDE LA PERSPECTIVA MÉDICA

Se podría considerar que la característica que hace que el embarazo durante la adolescencia sea una consecuencia-problema, es su precosidad, puesto que ocurre demasiado pronto para un individuo que aún no ha superado las tareas de desarrollo físico y social que el medio espera de ella. Entonces,embarazarse durante la adolescencia es el resultado de una conducta que se convierte en un problema, dada la multiplicidad de riesgos médicos que involucra.

Las complicaciones obstétricas del embarazo precoz incluyen las hemorragias del primero al tercer trimestre generalmente, la anemia aguda, la toxemia, los trabajos de partos prolongados y complicados, los partos distócicos. Dichas complicaciones son producto de una escasa edad ginecológica de la joven embarazada y el tiempo transcurrido entre la menarquía o primera menstruación (aunque es conocido el hecho que la menarquía,esta ocurriendo a edades cada vez más tempranas) y el primer embarazo), acompañado de deteriorados factores socioeconómicos, estado nutritivo deficiente, embarazo mal controlado entre otros.

Por otro lado las sociedades, especialmente las más desarrolladas, son cada vez más exigentes y han ido aumentando la edad en que el sujeto está en condiciones

de formar y mantener una familia. Esta disparidad entre la edad sexual y social adulta, sumado al hecho que en la sociedad actual se está exaltando cada vez más la sexualidad, a través de revistas, diarios, televisión, y otros medios de difusión, han aumentado las posibilidades de producir embarazos precoces fuera del matrimonio en mujeres que no están aptas psíquica, biológica y socialmente para asumir el rol de madre. Los porcentajes de embarazos frecuentemente no deseados en las adolescentes, llevan a cifras de abortos provocados y clandestinos, con las respectivas complicaciones médicas.

3.6 LEGISLACIÓN PENAL FRENTE AL FENÓMENO

La legislación penal tiene relevancia para este tema en aquellas normas referidas al delito de aborto y las que penalizan las agresiones sexuales, son importantes estas normativas más allá de su mero aspecto jurídico-penal, por la estrecha vinculación entre estos tipos penales, la sexualidad y el embarazo no deseado. Las agresiones sexuales a que se ven enfrentadas muchas mujeres desde su infancia son, sin duda, situaciones que determinan, en mayor o menor medida, su conducta sexual futura. Es una realidad especialmente grave, ya que cerca del 70% de las violaciones o abusos deshonestos que sufren las mujeres son cometidos por parientes o conocidos de éstas (Corsaps; 1992).

Muchos de los tabúes y miedos que enfrentan las adolescentes, que no les permiten vivir una sexualidad sana, tienen su origen en agresiones sexuales que les han causado sus parientes, padres, hermanos, padrastros, etc..(Iriarte; 1992: 23). El aborto, por su parte, está directamente vinculado a la realidad del embarazo no deseado; si bien es cierto que las adolescentes recurren en un bajo porcentaje al aborto para poner fin a un embarazo, no es una realidad ajena a ellas (Requena; 1990). El aborto se encuentra regulado por los artículos 342 al 345 del Código Penal, esta figura penal no está definida por el legislador, debido a lo cuál la doctrina y la jurisprudencia han debido determinar su alcance. El Código ha distinguido dos situaciones: el aborto causado por terceros extraños y el aborto causado por la mujer embarazada. Por último la adolescente se expone, al igual que la mujer adulta, a una situación clandestina que pone en riesgo su vida, dadas las condiciones en que esto ocurre: maniobras abortivas en manos poco o no expertas, en lugares inapropiados desde el punto de vista higiénico, etc.. Se sospecha que la adolescente de estrato socioeconómico alto recurre más al aborto que la de estrato bajo, puesto que posee los recursos y puede acceder evidentemente a buenas condiciones higiénicas y de seguridad, es una intervención de alto costo económico y el embarazo generalmente interfiere o interrumpe planes educacionales superiores a los que la adolescente de escasos

recursos no tiene acceso, existiendo mayor presión social y rechazo frente a un embarazo.

3.7 DESDE LA FAMILIA

El que la adolescente sobrelleve mejor o peor todo este proceso que implica la adolescencia y alcance su plena madurez sin grandes tropiezos, dependerá en gran medida de la familia, que es el grupo que le rodea y cumple con las funciones de protección y satisfacción de necesidades de sus miembros que la sociedad le ha asignado. El grupo familiar es el primer ambiente social del ser humano y ejerce una profunda influencia formativa sobre las vidas que en ellas surgen, determinando el desarrollo de la personalidad del individuo, cumpliendo así con la función de socialización, a través de esta función la familia va entregando todos los elementos del sistema cultural, esto es, conocimientos, ideas, creencias, actitudes, motivaciones, valores, que la persona va interiorizando a través de su desarrollo. En la convivencia familiar se vive dicho proceso de socialización, aprendiendo a compartir necesidades, aspiraciones, y a tolerar las frustraciones, a mantener relaciones interpersonales positivas y rechazar las negativas. Con la llegada de los hijos durante la etapa de la adolescencia, generalmente muchas familias que tenían buena comunicación que les permitía un equilibrio familiar, lo pierden, puesto que entran en cuestionamiento muchas situaciones por un lado la crianza, la educación

recibida, la inocencia e ignorancia fisiológica y el uso correcto de métodos anticonceptivos a su respectiva edad, la comunicación, el respaldo, la confianza, el tipo de afectividad que ha recibido la adolescente y como ésta lo ha hecho íntegro a su vida personal y social etc., esta situación indudablemente la hace ser más dependiente de sus padres y la obliga a someterse a las exigencias y reglas familiares, por la urgente necesidad de apoyo durante su embarazo y con posterioridad la crianza del hijo que traerá consigo cambios en los roles, ya que los abuelos asumen en términos generales el papel de padres-abuelos, lo que provocaría confusión tanto en la madre como principalmente en el niño, por lo que deben procurar encontrar nuevas formas de comunicación que permita la independencia de cada quién, aunque es muy difícil enfrentar y aceptar una situación de esta índole, por lo prematuro e inesperado.

Esto ocurre en todos los estratos sociales y desde éstas diversas realidades se enfrenta la situación de distintas maneras, aunque a grandes rasgos se puede observar que el embarazo en las adolescentes se manifiesta en mayor volumen en los sectores de clase baja (Palma;1983, González;1984). Las características que suelen presentarse en éstos sectores sociales, tienen relación con antecedentes de desintegración familiar, maltrato físico y verbal, embarazos precoces en las madres de las adolescentes, ausencia de personas significativas en el desarrollo de relaciones afectivas etc..

3.8 SEXUALIDAD Y COMPORTAMIENTO ESTADÍSTICO DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

La sexualidad juvenil está inserta en una serie de cambios sociales, tecnológicos y familiares, ocurre dentro de lo que se ha llamado la cuarta revolución sexual, que separa la relación sexual, de la reproducción y la revolución de los 60 (apoyada por movimientos feministas, entre otros). Estos cambios resexualizan a la mujer, relegada a un plano de ser asexuada, en una sociedad contradictoria que, por un lado, acepta costumbres más permisivas, estimula la sexualidad masculina, pero reprime la femenina; crea un contexto permanentemente erotizante, que muestra un sexo estimulante, pero no educa sobre sus consecuencias y se niega a dar a los jóvenes el derecho a la información. Ellos han quedado a la deriva y abandonados por los adultos, quienes socializados en una moral represiva no tienen la fluidez de integrar la sexualidad como parte interrelacionada de la persona humana y dar orientación para que los jóvenes alcancen una noción de sexualidad sana y responsable. Este conjunto de hechos más el adelanto de la pubertad, ha incidido en cambiar los patrones de sexualidad en los jóvenes; quienes actualmente tienen relaciones sexuales cada vez más frecuentes y a edades cada vez más precoces. La mujer es quien más ha cambiado, pero también ella practica una sexualidad sumida en la ignorancia de

sus consecuencias negativas y/o asumiendo las consecuencias de un embarazo como manera de haber transgredido la normas sexuales. Estos antecedentes más toda la problemática psicosocial y médica como consecuencia de un embarazo adolescente impone, la urgencia de desarrollar programas de formación sexual que orienten a los adolescentes a asumir una sexualidad sana, integral , protegida y responsable. La principal condición para ser responsable es estar bien informado.

Sin embargo, siendo la educación sexual absolutamente necesaria no es suficiente. Debe estar basada en el concepto de formación integral de la persona, no sólo de información. En la complejidad de la problemática de un embarazo en adolescentes se deben tomar en consideración algunos elementos psicosociales que ponen en riesgo a los y a las adolescentes, ante embarazos no planificados y/o a destiempo.

Otro asunto que apunta a un factor cultural importante es revertir el doble estandar de permisividad sexual en el varón y represión sexual para la mujer. Siguiendo legislaciones más avanzadas se hace imprescindible proponer que el responsable de un embarazo deba cumplir por ley la obligación que le cabe en la mantención y escolaridad del hijo que engendra y si se trata de un padre adolescente, sea su familia la que cumpla con ese precepto.

Esta proposición legal no constituye un castigo para el progenitor de un embarazo en un adolescente, si no que generaría una mayor preocupación de parte de padres y familiares respecto a la conducta sexual de sus hijos varones adolescentes y en los varones jóvenes y adultos una preocupación más activa en evitar un embarazo. Desde otra perspectiva la socióloga Karen Thenoux, señala que en la actualidad los medios de comunicación exhiben modelos exitosos de madres adolescentes en el área televisiva y publicitaria, “Hay muchachas que muestran públicamente su éxito en el mundo fraudulento o cualquier otro y han tenido hijos muy jóvenes y además son solteras y felices; esto aunque cueste creerlo es un factor que incide en las jovencitas, porque, ya no es motivo de vergüenza ser madre soltera, además la sociedad chilena ha comenzado a percibir el erotismo como algo no tan sucio o clandestino. Ahora si retomamos, lo que fue planteado con anterioridad, respecto a las estadísticas de embarazos en adolescentes, que ha disminuido de manera leve en relación a los otros grupos etáreos entre los años 1989 y 1991, es diferente. Distinto si consideramos lo observado en los últimos 18 años, es decir un tramo entre los años 1980 y 1998, éstas demuestran un crecimiento en menores de 19 años y de modo contrario un descenso en mayores de 21 años (hijos nacidos vivos).

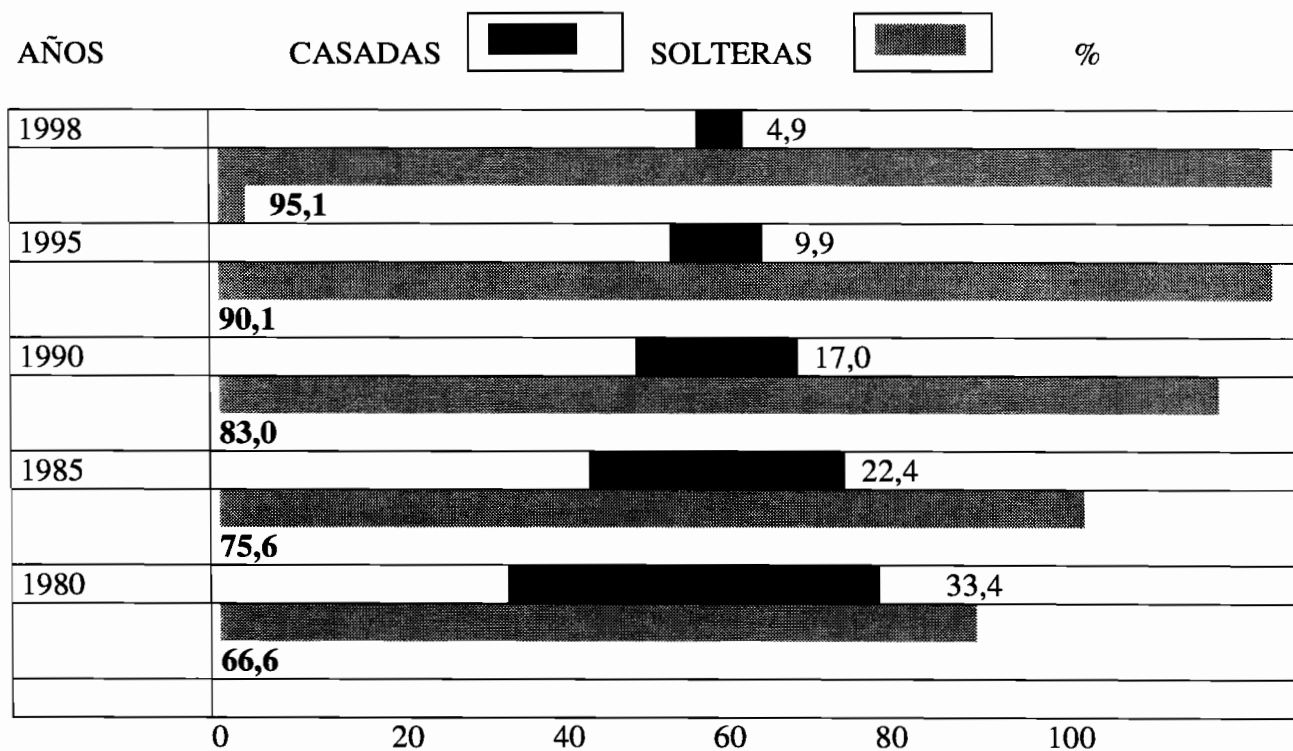
FECUNDIDAD EN AUMENTO
MADRES POR EDAD, MENORES DE 21 AÑOS (NACIDOS VIVOS POR CADA 1.000
MUJERES)

AÑOS	TOTAL	20	19	18	17	16	15	-15
1980	48,7	131,6	116,7	88,9	59,0	32,6	13,2	1,6
1985	45,3	118,6	100	80,1	56,5	31,7	13,1	1,8
1990	50,5	120,2	107,7	93,4	65,9	38,6	18,3	2,1
1995	43,5	116,8	102,9	83,5	66,6	43,7	20,8	2,1
1998	42,2	101,2	98,3	88,4	70,7	49,9	22,6	2,2

Fuente: INE., Anuario de Estadísticas Vitales.

El 77% de las madres menores de 21 años son solteras en nuestro país, ésta es una de las principales conclusiones que arroja un estudio del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), sobre la fecundidad juvenil en Chile; detallando además que las estadísticas entre 1980 y 1998 indican dos fenómenos opuestos pero simultáneos: mientras las mujeres mayores de 21 años tienen cada vez menos hijos, las jóvenes de hasta 19 años son más fecundas y muy especialmente las jóvenes de 15 años.

MADRES MENORES DE 15 AÑOS, SEGÚN ESTADO CIVIL.

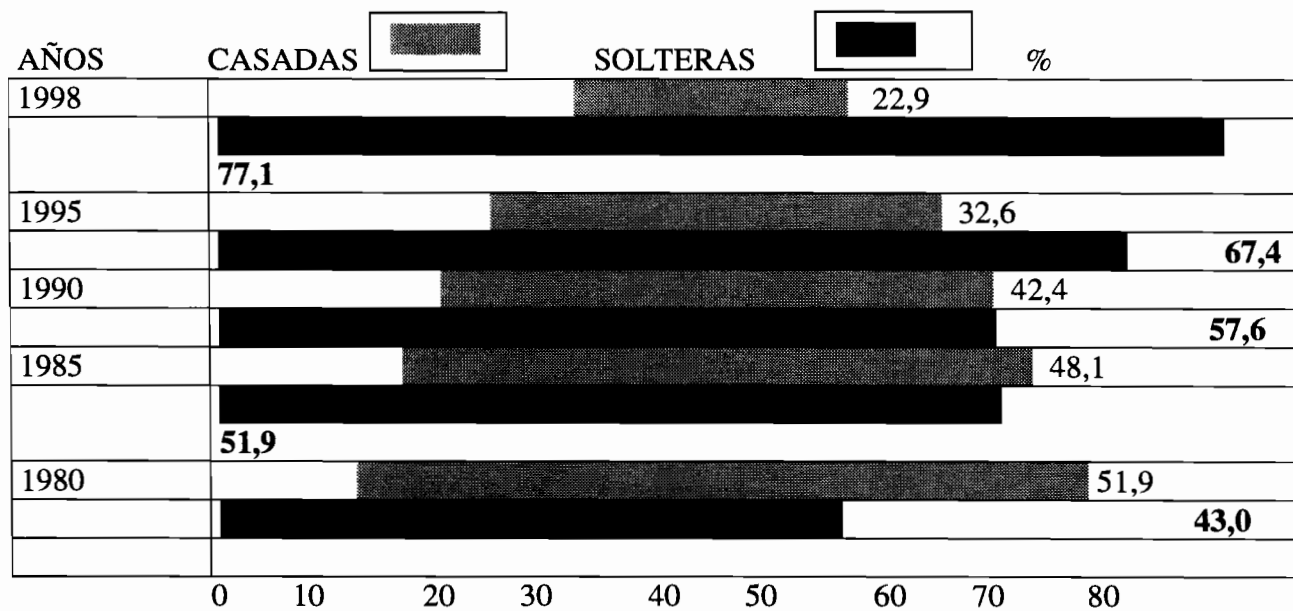


Fuente: INE, Anuario de Estadísticas Vitales.

Todas las mujeres disminuyeron su fecundidad entre 1980 y 1998 a excepción de las niñas de entre 15 y 19 años separando a las madres solteras y casadas, ya que el aumento de la fecundidad es mayor en madres solteras.

NACIDOS VIVOS SEGÚN ESTADO CIVIL

MADRES MENORES DE 21 AÑOS



Fuente: INE, Anuario de Estadísticas Vitales

CAPITULO 4

INFLUENCIA DE LA AUTOESTIMA EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE

La autoestima procede de uno mismo, no de las adquisiciones y la aceptación.

Adopta la decisión personal de enamorarse de la persona más hermosa,
incitante, y digna.....¡TU!

WAYNE W. DYER.

¿Que es la autoestima?

Es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones, y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida; creemos que somos listos o tontos, nos gustamos o no. Los millares de impresiones, evaluaciones y experiencias así reunidos se conjuntan en un sentimiento positivo hacia nosotros mismos o por el contrario en un incómodo sentimiento de no ser lo que esperábamos(Marsellasch; 1998).

¿Porqué es tan importante?

El autoconcepto y la autoestima juegan un importante papel en la vida de las personas, los éxitos y los fracasos, la satisfacción de uno mismo, el bienestar psíquico y el conjunto de relaciones sociales llevan su sello.

Tener un autoconcepto y una autoestima positiva es de la mayor importancia para la vida personal, profesional y social, el autoconcepto favorece el sentido de la propia identidad, constituye un marco de referencia desde el que interpretar la realidad externa y las propias experiencias, influye en el rendimiento, condiciona las expectativas y la motivación y contribuye a la salud y al equilibrio psíquico.

¿Como se desarrolla la autoestima?

El concepto del yo y de la autoestima se desarrollan gradualmente durante toda la vida, empezando por la infancia y pasando por diversas etapas de progresiva complejidad. Cada etapa aporta impresiones, sentimientos e incluso, complicados razonamientos sobre el yo.

El resultado es un sentimiento generalizado de valía o de incapacidad. En general las experiencias positivas y relaciones plenas ayudan a aumentar la autoestima, las experiencias negativas y las relaciones problemáticas hacen que disminuya la autoestima.

La importancia de una autoestima elevada.

Sentirse bien con uno mismo facilita :

*Enriquecer su vida: Tener gente feliz a su alrededor es una cosa apreciada, siendo feliz se podrá encontrar más amigos, sintiéndose mejor consigo mismo y siendo más abierto, se establecerán relaciones más estrechas.

*Aceptar los retos: Cuando se tiene una autoestima alta no se tendrá miedo de desarrollar sus habilidades, querrá arriesgarse y probar cosas nuevas.

Algunos efectos comunes de una baja autoestima:

*Falta de confianza en sí mismo.

*Bajo rendimiento.

*Visión distorsionada de uno mismo y de los demás.

*Una vida personal infeliz.

Con una autoestima elevada se podrá:

*Ser la persona que quiere ser.

*Disfrutar más de los demás.

*Ofrecer más de sí mismo al mundo.

*Mantener la confianza en sí mismo.

*Permanecer tolerante.

4.1 LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES.

Una buena dosis de autoestima es uno de los recursos más valiosos de que puede disponer un adolescente. Un adolescente con autoestima aprende más eficazmente, desarrolla relaciones mucho más gratas, está más capacitado para aprovechar las oportunidades que se le presenten, para trabajar productivamente y ser autosuficiente, posee una mayor conciencia del rumbo que sigue. Y lo que es más, si el adolescente termina esta etapa de su vida con una autoestima fuerte y bien desarrollada podrá entrar en la vida adulta con buena parte de los cimientos necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria.

Un adolescente con autoestima:

- *actuará independientemente.
- *asumirá sus responsabilidades
- *afrontará nuevos retos con entusiasmo.
- *estará orgulloso de sus logros.
- *demostrará amplitud de emociones y sentimientos.
- *tolerará bien la frustración.
- *se sentirá capaz de influir en otros.

prostitución de menores, incapacidad de criar, formar y educar a los hijos, mayor fecundidad, etc.

Es importante hacer esta división teorica, de los distintos aspectos que pueden afectar a la adolescente embarazada, por que así se comprenderá mejor la situación en que ella se encuentra .

El primer aspecto a analizar se refiere al status que adquiere la adolescente embarazada en la sociedad. El status es la posición o rango que ocupa una persona dentro de la jerarquia, este puede ser adquirido o adscrito . En este caso, el análisis se centrará fundamentalmente en lo que la adolescentes ha adquirido o puede llegar a adquirir. Entre los factores adquiridos se encuentran el nivel de escolaridad alcanzado, el tipo de trabajo capáz de desempeñar, el estado civil, etc.

El segundo aspecto versará sobre algunos rasgos psicológicos de la adolescente embarazada, pero que no tengan relación con problemas mentales propiamente tal. Entre estos rasgos esta la autoestima, la seguridad, la necesidad de afecto.

El tercer aspecto trata sobre la influencia de los grupos de pares. Estos gupos son llamados así, porque reúnen a personas de la misma edad y características, de la adolescente en este caso.

El cuarto aspecto es desde la perspectiva médica.

El quinto punto trata desde la legislación penal.

La adolescencia es uno de los períodos más críticos para el desarrollo de la autoestima, es la etapa en la que la persona necesita hacerse con una firme identidad, es decir, saberse individuo distinto a los demás, conocer sus posibilidades, su talento y sentirse valioso como persona que avanza hacia un futuro. Son los años en que el niño pasa de la dependencia a la independencia y a la confianza en sus propias fuerzas.

Es una época en la que se ponen sobre el tapete no pocas cuestiones básicas; piénsese en la vocación, en los planes para ganarse la vida, en el matrimonio, en los principios básicos de la existencia, en la independencia de la familia y en la capacidad para relacionarse con el sexo opuesto. Y a estos aspectos hay que sumar todos aquellos conflictos de la niñez que no se hayan resuelto y que surjan de nuevo, conflictos que habrá que afrontar también.

En la crisis de identidad de la adolescencia, el joven se cuestiona automáticamente, incluyendo la opinión de que sí mismo ha adquirido en el pasado. Puede rebelarse y rechazar cualquier valoración que le ofrezca otra persona, o puede encontrarse tan confuso e inseguro de sí mismo que no haga más que pedir a los demás aprobación y consejos de todo tipo. Sea cuál fuere su aproximación a su nueva identidad, el adolescente pasará inevitablemente por una reorganización crítica de su manera de apreciarse con el consiguiente cambio en su autoestima.

¿Cómo influye la autoestima en la vida cotidiana?

La autoestima influye sobre el adolescente en:

- *cómo se siente.
- *cómo piensa, aprende y crea.
- *cómo se valora.
- *cómo se relaciona con los demás.
- *cómo se comporta.

La influencia positiva de la autoestima sobre el adolescente.

Los aspectos positivos que refuerzan las posibilidades del adolescente de cara a la vida adulta son:

- *Saber con claridad con que fuerzas, recursos, intereses y objetivos se cuenta.
- *Relaciones personales efectivas y satisfactorias.
- *Claridad de objetivos.
- *Productividad personal: en casa, en el colegio, y en el trabajo.

Ayudando a los adolescentes a acrecentar su autoestima se pueden inducir situaciones beneficiosas y reforzar así los recursos del adolescente para la vida adulta. Para él es una auténtica necesidad fraguar su identidad y sentirse bien consigo mismo. Si puede satisfacer tal necesidad a su debido tiempo podrá seguir adelante y estar listo para asumir la responsabilidad de satisfacer sus necesidades en la vida adulta.

Los cuatro aspectos de la autoestima:

La autoestima puede desarrollarse convenientemente cuando los adolescentes experimentan positivamente cuatro aspectos o condiciones bien definidas:

***Vinculación:** Resultado de la satisfacción que obtiene el adolescente al establecer vínculos que son importantes para él y que los demás también reconocen como importantes.

***Singularidad:** Resultado del conocimiento y respeto que el adolescente siente por aquellas cualidades o atributos que le hacen especial o diferente, apoyado por el respeto y la aprobación que recibe de los demás por esas cualidades.

***Poder:** Consecuencia de la disponibilidad de medio, de oportunidades y de capacidad en el adolescente para modificar las circunstancias de su vida de manera significativa.

***Modelos o Pautas:** Puntos de referencia que dotan al adolescente de los ejemplos adecuados, humanos, filosóficos, y prácticos que le sirven para establecer su escala de valores, sus objetivos, ideales y modales propios.

MARCO REFERENCIAL

CAPITULO 5

POLITICA PUBLICA DIRIGIDA A ABORDAR EL PROBLEMA.

5.1 EL EMBARAZO ADOLESCENTE, VISTO DESDE LA OPTICA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Un grupo de especialistas, diverso y heterogéneo, sentó las bases para la decisión nacional de los elementos que permitirán diseñar una política sobre educación en sexualidad en el sistema educacional, gracias al generoso aporte de los integrantes de la Comisión Consultiva en Educación Sexual, convocada en 1991, se entregó a fines de ese año la propuesta titulada “Hacia una política de Educación Sexual para el Mejoramiento de la Calidad de la Educación”. Este documento inicial que esbozaba fundamentos, objetivos, estrategias, sirvió al Ministerio de Educación para realizar, en el curso de 1992, una amplia consulta a la comunidad que otorgó especial importancia a la participación de los diversos actores involucrados en el proceso educativo.

La propuesta fue enviada a todos los establecimientos educacionales del país y la estudiaron profesores, padres de familia, estudiantes y autoridades educacionales, planteando sus puntos de vista. Asimismo se envió a numerosas autoridades políticas, académicas, morales, religiosas, sociales y a los medios de comunicación de masas, quienes contribuyeron con importante aporte a dicho

debate. Finalmente, la Comisión Consultiva en Educación Sexual, con la colaboración de miembros adjuntos que trabajaron temas insuficientemente desarrollados en el documento inicial, recogió todos estos materiales, los estudió y analizó cuidadosamente.

No ha sido fácil para el Ministerio de Educación abordar este desafío. La necesidad había sido percibida por diversos sectores de la comunidad, particularmente por aquellos que están más cerca de la juventud, quienes manifestaron su preocupación por las carencias educativas en sexualidad, el sector salud había señalado el elevado número de embarazos en adolescentes; intelectuales y políticos mostraban su preocupación por la dificultad creciente de las jóvenes para formar parejas estables y construir una familia; educadores y formadores venían observando con alarma la profusión de mensajes contradictorios relacionados con la sexualidad; autoridades religiosas y morales habían expresado su preocupación por los valores presentes en la juventud. Finalmente, sectores laicos, académicos y sociales también habían manifestado preocupación por las carencias en educación sexual que tiene esta nueva generación que emplaza al mundo adulto a mostrarle un horizonte hacia el cual volcar sus energías.

Así como las preocupaciones son diversas, también han debido serlo las respuestas, no obstante el amplio consenso existente en la comunidad educativa

acerca de la necesidad de educar en esta materia, no es posible identificar un contenido único en un programa de estudios debido a la diversidad valórica, lo que quedó confirmado al abrirse el debate público sobre el tema de la educación sexual en la escuela ¿ Qué información darán? ¿Con qué orientación valórica? ¿Quién lo hará? ¿Respetarán el modo en que cada familia cree que se debe abordar este tema con los hijos?. ¿Qué papel le cabe a la escuela, si la familia es la principal responsable de educar en sexualidad a sus hijos? Son preocupaciones muy legítimas que descansan sobre la base de la confianza y precisamente a ellos se les ha buscado dar respuesta.

El Ministerio de Educación ha definido como su objetivo prioritario de política, el mejoramiento de la calidad de la educación simultáneamente con el logro de niveles crecientes de equidad y participación. Las políticas educativas han sido diseñadas en función de las necesidades humanas de desarrollo personal y social de todos los chilenos, de modo que puedan participar activa y plenamente en todos los ámbitos de su vida en sociedad.

En este contexto ha surgido la necesidad de abordar un desafío nuevo y difícil; contribuir a satisfacer necesidades educativas en sexualidad humana a través del sistema educacional. El contenido de la educación en sexualidad esta íntimamente unida a la generación y desarrollo de la vida humana, al nacimiento y construcción de la persona, a los fundamentos éticos de la cultura

y a la historia social y creatividad cultural de la comunidad. Esto plantea la necesidad de considerar la dimensión de la sexualidad en la educación formal. Una educación de calidad debe incluir, entre sus propósitos, la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje requeridas para un desarrollo socio-afectivo sano y maduro que favorecen el crecimiento humano pleno de niños y jóvenes. Por tanto esta dimensión de la formación humana debe estar presente en el curriculum escolar. El desafío es, no obstante, de gran magnitud: la variabilidad de la expresión social de la sexualidad y las múltiples posibilidades de creación y recreación de valores y pautas culturales plantea la necesidad de una acción racional, crítica y reflexiva. Las formas de socialización dentro y fuera de la familia y la propia educación formal, transmiten valores, creencias, ideas e información relativas a la sexualidad, los que se entregan de modo no necesariamente consciente y en muchos casos de manera descontextualizada de las necesidades del sujeto. Por esto, la educación en sexualidad requiere de una actitud reflexiva, que cree condiciones para entender esta tarea como un proceso de aprendizaje colectivo, susceptible de ser analizado y evaluado. En consecuencia es un objetivo relevante propiciar que la educación en materia de sexualidad sea incorporada de manera consciente en los procesos educativos. Comprendiendo la complejidad del fenómeno, se ha pretendido evitar imponer contenidos elaborando un determinado programa de educación en sexualidad

para ser impartido en los establecimientos. Por el contrario se ha diseñado una política que define criterios y procedimientos que orienten una acción colectiva y permitan sentar las bases para que la tarea sea abordada por la sociedad chilena en su conjunto.

La educación en sexualidad, de este modo, puede constituir un aporte no solo a los procesos de crecimiento de niños y jóvenes, sino también de las capacidades de toda la sociedad para admitir esta dimensión de los procesos de desarrollo humano. El documento de trabajo titulado “Hacia una política de educación sexual para el mejoramiento de la calidad de la educación” preparado por la comisión consultiva en educación sexual que convocó el entonces Ministro de Educación, Don Ricardo Lagos Escobar, para que elaborará una propuesta en esta materia, luego de culminado ese proceso, se ha hecho un esfuerzo de explicación, clarificación y precisión de contenidos, se han recogido las observaciones y aportes de la comunidad y muy especialmente se ha tratado de buscar la forma de dar una respuesta coherente a los planteamientos que son expresiones de la diversidad.

Los cambios sociales y la transmisión de pautas culturales en nuestra sociedad actual en relación al pasado, han producido grandes transformaciones en nuestras formas de pensar, hacer y sentir, transmitidas a través de la Instituciones básicas. Por ello el tema de la sexualidad había estado

circunscrito, en lo fundamental, el ámbito de la familia y de los credos religiosos; tales instituciones habían sido, históricamente las responsables principales de la transmisión de normas, creencias y valores que regían los comportamientos sexuales de niños y jóvenes. Desde hace algunas décadas, transformaciones estructurales profundas han afectado la transmisión cultural que realizaba la familia con resultados complejos y difíciles de comprender. Para analizar estos cambios es preciso considerar la aparición de un fenómeno desconocido por la generación anterior: la juventud como etapa de la vida con características propias y específicas. La infancia se ha cortado y el ingreso a la vida adulta se ha visto postergado.

Por otra parte, se han producido cambios significativos en los patrones culturales de género: el cambio en el rol de la mujer ha redefinido el del varón, las relaciones entre ellos y la de ambos con la maternidad/paternidad, modificando los roles a la familia.

Resulta imperioso hoy en día comprender tales fenómenos en su verdadera dimensión. No obstante, ello supera las posibilidades de estas breves consideraciones, por lo que sólo se hará mención de algunos aspectos que tienen particular relevancia cuando se pretende esbozar el contexto diferente en que ha crecido la juventud actual.

Como primer aspecto cabe destacar el problema de la educación intrafamiliar que afecta a los jóvenes; esta se ha visto crecientemente afectada en forma negativa por variables que inciden de modo significativo en las relaciones intergeneracionales; por ejemplo, se ha constatado que en estratos socioeconómicos bajos, el incremento que presentan los niveles de escolaridad de los jóvenes en relación a los de sus padres reduce la credibilidad parental. Se aprecia también la carencia de un lenguaje que permita a los adolescentes comunicar en forma clara y explícita su descubrimiento relacionado con la sexualidad. Finalmente el silencio aprendido de los adultos ante el tema limita notablemente la posibilidad de comunicación. Factores de esta naturaleza afectan en el modo como cada generación percibe la situación, aumentando la natural dificultad intergeneracional para comunicarse y favoreciendo la ampliación de la brecha cultural entre ambas. Los avances científicos, por su parte, configuran otro grupo de factores que han provocado un impacto social importante. La población en general y particularmente los jóvenes se han dado cuenta de aquello. El desarrollo de la ciencia ha favorecido la creación de tecnologías que inciden de modo significativo sobre la sexualidad humana en especial sobre la reproducción. Se puede acceder a la mayoría de estas sin limitaciones y la supervisión sobre su difusión, uso o destino es escasa. Pese que actualmente son

utilizada en forma masiva, la sociedad no ha reflexionado sobre el sentido e implicancia de su aplicación.

Si bien, los medios de comunicación de masas han multiplicado y diversificado los mensajes relacionados con la sexualidad, los que son recibidos por niños y jóvenes. La importancia de este hecho debe ser materia de reflexión puesto que resultados de estudios recientes muestran, que en general, la información que ellos obtienen en materia sexual, proviene principalmente de sus pares, de los medios masivos de comunicación y sólo un muy pequeño porcentaje proviene de sus padres o de los profesores.

En cuanto a los contenidos, en los mensajes de los medios de comunicación de masas, generalmente se muestra al adolescente como un joven sin pertenencia a un grupo familiar y sin vínculos de compromiso permanente con adultos significativos. Respecto a las relaciones sexuales, aparecen como fortuitas y no se presentan con consecuencias, como por ejemplo un embarazo no deseado. La diversidad e inconsistencia de los mensajes sobre sexualidad que reciben los jóvenes, sumado a las carencias y dificultades propias de esta etapa del desarrollo, puede estimular al adolescente a adoptar conductas inadecuadas e irresponsables en relación a la sexualidad.

No resulta extraño, entonces que en la actualidad se constate la presencia de transformaciones significativas en los patrones de la conducta sexual juvenil y

en las actitudes y expresiones valóricas concernientes a este ámbito. Una importante proporción de jóvenes inicia tempranamente una vida sexual activa generalmente en el contexto de relaciones afectivas, de amistad o de simple oportunidad. Otros, sin embargo, postergan o renuncian a ello conscientemente en función de otras opciones. Estas conductas son expresión de actitudes diversas frente a la sexualidad, lo cual parece indicar que es necesario evitar generalizaciones sino, más bien, reconocer las particularidades que presenta este fenómeno y diferenciar situaciones a fin de abordar adecuadamente la formación de niños y jóvenes.

No obstante la diversidad señalada, la mayoría de ellos carece de una adecuada formación en esta materia que les permita reconocer sus procesos de desarrollo personal, se ha demostrado por ejemplo que el embarazo precoz se correlaciona positiva y significativamente con la baja autoestima de la adolescente. Esta carencia se genera, entre otros factores, cuando en el proceso de desarrollo afectivo de la persona, ella no alcanza a descubrir los aspectos sustentativos de la condición humana en los cuales radica su valor.

Finalmente se aprecia que la conjunción de su formación inadecuada con la recepción acrítica de mensajes incompletos o contradictorios parece contribuir al deterioro de la calidad de las relaciones en la pareja, lo que se traduce en un

empobrecimiento afectivo y de comunicación y en el incremento de situaciones problemáticas ligadas a la sexualidad.

En nuestro sistema educacional, la labor educativa que realiza la escuela tiene como finalidad la transmisión de conocimientos, el desarrollo de destrezas y habilidades, desempeñando una tarea formativa que contribuya al crecimiento, desarrollo personal y social de la persona. La edad en que niños y adolescentes asisten a la escuela coincide con etapas del desarrollo humano durante las cuales se producen importantes avances en el proceso de construcción de la identidad,. Necesariamente sexuada, particularmente en la identidad de género y en la formación de actitudes hacia otros, la escuela, por tanto, cumple su función de transmisión de la cultura no sólo a través del curriculum explícito, sino además mediante la acción educativa que proviene del conjunto de interacciones que tienen lugar dentro de la escuela y que conforman la cultura escolar.

El sistema escolar, cuyo núcleo central es la escuela, cubre prácticamente a toda la población entre 6 y 18 años de edad del país, lo cual significa que los contenidos del curriculum escolar tienen un impacto enorme sobre dicho grupo etáreo. Su fuerte influencia, sin embargo, tanto puede favorecer como distorsionar la formación de los estudiantes: por una parte el curriculum explícito puede ser insuficiente o inadecuado, y por otra, los numerosos

mensajes no explicitados relacionados con sexualidad que se intercambian en la escuela, tanto entre adultos y estudiantes como entre pares; a menudo son incorporados a la cultura escolar de modo acrítico y no consciente. Debe considerarse además que la escuela es un espacio privilegiado para el desarrollo de relaciones de amistad y confianza con otros. La transmisión de conocimientos y orientaciones relacionados con la sexualidad se produce en ese contexto. Algunos provienen de sus pares, otros de las actitudes, comportamientos o discurso de los Docentes y/o Directivos dentro y fuera del aula. Al ser mensajes generalmente implícitos y no conscientes, la cultura escolar proporciona, de hecho, una formación limitada en afectividad y sexualidad.

Transformar las conversaciones cotidianas de la escuela en conversaciones

educativas puede ser fuente de gran riqueza para esta tarea. Como resultado de la reflexión sobre educación centrada en la persona, se considera que la educación en sexualidad dentro del sistema formal incluido el nivel preescolar es una de las necesidades básicas de aprendizaje de niños y jóvenes, indicándolo como tema indispensable para una educación de calidad. Todo sistema escolar, por su naturaleza, se caracteriza por su ineludible tendencia a la homogeneidad en su acción, la institución escuela reproduce formas de intercalar entre los diversos actores del proceso educativo de modo estructuralmente similar entre

unas escuelas y otras. En el caso del sistema educacional de nuestro país, su amplia cobertura también contribuye a que la gran mayoría de las personas haya vivido la experiencia de la escuela. Hasta hace algunos años este se caracterizaba por su elevada homogeneidad curricular; lo que garantizaba niveles mínimos en la calidad de la educación que se impartía a lo largo de todo el país. Si bien existía la posibilidad de elaborar programas propios, los planes y programas que elaboraba el Ministerio de Educación eran utilizados por la gran mayoría de los establecimientos del país.

En la actualidad, la descentralización del sistema educacional y la autonomía establecida por la ley para que los establecimientos educacionales elaboren sus propios planes y programas de acuerdo con el proyecto educativo del plantel, permite una mayor heterogeneidad dentro del sistema.

Si bien es cierto que ello ha sido causa de grandes desniveles en la calidad de la educación impartida, creando condiciones para una educación de mayor pertenencia al aceptar una más amplia diversidad curricular. El marco curricular lo otorga la definición de los objetivos fundamentales y contenidos mínimos por curso que complementan la ley orgánica constitucional de enseñanza de 1990. En este contexto, los objetivos de calidad y equidad de la educación, se agrega la pertinencia de un curriculum orientado a la satisfacción

de las necesidades básicas de aprendizaje específicas de los estudiantes de cada establecimiento.

Estas deben ser determinadas de acuerdo a las demandas individuales y sociales de su comunidad. La identificación de necesidades de aprendizaje en sexualidad humana debe realizarse por establecimiento y la elaboración de contenidos deben ser definidos en el marco de la orientación del proyecto educativo de cada establecimiento.

Ahora bien, en el año 1968 el Ministerio de Educación dió inicio a un Programa de vida familiar y educación sexual desde un enfoque interdisciplinario con la participación de la comunidad, esfuerzo que luego fué descontinuado en la década de los setenta. Posteriormente han existido experiencias parciales con resultados diversos.

Adoptar una postura que explicité los contenidos y orientaciones que debe tener una educación en sexualidad en la escuela, puede contribuir de modo importante al desarrollo armónico e integral del sujeto. Le permite un proceso consciente de apropiación de pautas culturales y de desarrollo de la capacidad de asumir y vivenciar valores propios en la medida que puede efectuar las distinciones necesarias para identificar diferencias entre los diversos mensajes que recibe y optar responsablemente frente a éstos.

CAPITULO 6

POLITICA, PROPOSITOS, FINES Y OBJETIVOS DE EDUCACION EN SEXUALIDAD

Considerando los aspectos involucrados y con el propósito que el sistema educativo pueda cumplir con el rol prescrito, la política que se ha diseñado considera su punto de partida identificar aquellos contenidos esenciales para un concepto de sexualidad que responda a una antropología humanista, en cuanto esta constituye el fundamento ético de la Sociedad Chilena sustentado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Estos contenidos esenciales, en tanto son comunes a los distintos humanismos; deben sustentar el concepto que oriente la educación en sexualidad y pueden estar incorporados al curriculum escolar.

Con el fin de garantizar el respeto por la libertad de pensamiento, se completara la definición de contenidos a través de un procedimiento que permita la participación activa de la comunidad en dicho proceso. Se propone la integración de la familia del alumno a la elaboración de los programas de educación en sexualidad que realice la escuela. De este modo, al abordar el tema de forma conjunta con los profesores y las autoridades del establecimiento; los padres pueden participar en una reflexión común y hacer

presente sus criterios sobre los contenidos de las actividades educativas específicas en que participan sus hijos: Con estos elementos, pueden decidir si sus hijos/as serán o no expuestos/as a determinados contenidos, con la sola excepción de necesidades derivadas de criterios de bien común.

Además, se estima relevante que los estudiantes participen activamente en la identificación de sus necesidades básicas de aprendizaje. Estas deben diagnosticarse a partir de las demandas personales de información biológica, psicológica y socio-cultural expresadas por varones y mujeres, de modo que ambos sexos pueden contar con información completa y veráz que los permita discriminar y determinar responsablemente sus opciones. Las necesidades de aprendizaje así identificadas, conjuntamente con las demandas sociales derivadas de objetivos de bien común, orientarán los contenidos de los programas y las actividades en que participen dichos estudiantes. Los docentes, por su parte, pueden contribuir al logro de este objetivo desde su especificidad de maestros y pedagogos.

De este modo, su aporte profesional es irremplazable y un requisito fundamental para hacer viable esta política. El énfasis, más que en los contenidos mismos, particularmente aquellos que pueden ser integrados a las asignaturas regulares, debe estar en la necesidad imperativa de una pedagogía interactiva y centrada en la persona, que respete la gradualidad de estos aprendizajes, y la diversidad

de creencias de los alumnos, a la vez que facilite la participación de los diversos actores involucrados en este proceso. En la elaboración de los programas y actividades para educación en sexualidad debe tenerse presente la autonomía de que gozan los establecimientos educacionales para formularlos de acuerdo a los criterios que emanan de su proyecto educativo.

En este marco, la colaboración de autoridades religiosas; de la salud, científicas u otras, tiene un carácter complementario y constituye una fuente importante de recursos que pueden operar como apoyo al establecimiento, enriqueciendo su óptica y su acción.

Desde un comienzo, integrando una antropología humanista, la persona, entendida así es una totalidad en desarrollo que se abre en sus dimensiones biológica, cognitiva, afectiva y de sentido, se entienda éste como trascendente o no.

Tales dimensiones son interdependientes entre sí y se desarrollan en su interacción con otros. Desde que nace el niño/a y producto de su socialización temprana, porta elementos básicos de sexualidad, tales como su identidad sexual, sus relacionales emocionales, sentimientos acerca de sí y de los demás moldeados por las relaciones más significativas con su familia. De esta forma, la afectividad influye en el modo en que manifiesta el potencial genético que subyacen a la sexualidad, se construye en función de la interacción cotidiana y

permanente de emociones, sentimientos, valores y vínculos con otros significativos; y la interacción con el otro permite la conformación de su autoimagen, autoconcepto, autoestima.

En relación a las consideraciones acerca de un concepto de educación en sexualidad se desprende que los propósitos de la política de educación en sexualidad debieran asegurar que los contenidos básicos compartidos por la comunidad esbozados en este punto sean integrados en forma gradual y sistemática al curriculum escolar.

No obstante, existen aspectos que necesariamente no serán coincidentes, los cuales deben ser explicitados y diferenciados con el fin de garantizar el más amplio respeto por la diversidad de valores y creencias existentes en la sociedad.

Su finalidad es contribuir al mejoramiento de la calidad de la educación, promoviendo la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje en materia de sexualidad humana para lograr un desarrollo socioafectivo sano y armónico de niños y jóvenes. De este modo, los preceptos que nutren los fines son los derechos humanos consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, ratificados por el Estado Chileno e incorporados a nuestra Constitución Política.

6.1 LOS PROPOSITOS DE LA POLITICA EN CONCORDANCIA CON LOS FINES SEÑALADOS SON LOS SIGUIENTES.

a) Favorecer que, en el proceso de construcción de la identidad individual, las personas se puedan asumir como seres sexuados, reconociendo que la dignidad humana es indisoluble de esta condición.

b) Favorecer el desarrollo socio-afectivo de niños y jóvenes pero viendo la formación de valores y actitudes positivas en torno a la sexualidad, sustentados en información amplia, veraz y oportuna, de modo que puedan encauzar sus relaciones humanas en el respeto mutuo y la responsabilidad consigo mismos y con los demás.

a) Contribuir a que la sociedad en su conjunto y de modo particular, la familia y la escuela, puedan cumplir con los mandatos constitucionales referidos a la educación, respetando las funciones propias y mutuamente complementarias que competen a ambos actores sociales.

b) Propiciar el desarrollo de condiciones educativas que, reconociendo la integridad del ser humano, contribuyen al desarrollo armónico de las diferentes direcciones de su vida.

6.2 OBJETIVOS DE LA POLITICA.

Para lograr tales propósitos, los objetivos de la política de educación en la sexualidad son:

1.- Contribuir a la reflexión en las diferentes instancias de la sociedad en torno a la importancia de la sexualidad en la vida personal, social y cultural.

Facilitar el proceso de toma de conciencia de la comunidad que la sexualidad es parte constitutiva del ser humano y constituye una necesidad personal y social de aprendizaje para la niñez y juventud que la sociedad debe enfrentar.

2.- Favorecer que los establecimientos educativos diseñen y pongan en marcha planes y programas de educación en sexualidad que respondan a las orientaciones de la presente política y que propendan a que los alumnos asuman un rol protagónico en sus procesos de aprendizaje que aprendan a aprender: Salvaguardar el respeto por las etapas del desarrollo del sujeto promoviendo una educación sexual determinada por las necesidades de aprendizaje de los alumnos, de acuerdo a su edad.

- Asegurar que los conocimientos sobre sexualidad sean veraces y con información actualizada.

- Promover la utilización de metodológicas activo participativas que faciliten que los sujetos hagan suyo estos conocimientos, de acuerdo a sus vivencias, inquietudes y necesidades.
- Asegurar que los contenidos y la metodología respeten la dignidad de toda persona y las expresiones éticas y morales que coexisten en la sociedad.
- Apoyar los procesos de capacitación de profesores a fin de que desarrollen las habilidades, conocimientos y actitudes que les permitan realizar las tareas educativas en correspondencia con los fines y propósitos de la política.

3.- Favorecer que los establecimientos diseñen y pongan en marcha mecanismos de participación de la comunidad para la elaboración de planes y programas de educación en sexualidad.

- Apoyar y orientar a la familia en esta importante tarea educativa para que pueda desempeñar efectivamente su papel y participar activamente en la definición de los contenidos valóricos de la educación en la sexualidad de sus hijos.

Que se puede señalar, en relación a las formas de conversación sobre afectividad sexualidad (Jocas):

El Mineduc incorporó en 1996 la metodología de las Jocas en el marco del Programa de alternativas curriculares de libre elección (ACLE) del Programa

MECE Media. Las Jocas forman parte de un Proyecto Intersectorial de Prevención del embarazo Adolescente. “Las Jocas tienen por objetivo el fortalecimiento de la capacidad de aprender conversando sobre afectividad y sexualidad, en un espacio protegido, con información fidedigna, en interacción respetuosa que permita la construcción de proyectos de vida compatibles con las realidades de los sujetos” (Comisión Intersectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente, 1996).

La metodología de las Jocas se orienta a modificar los escenarios educativos y familiares en los campos de la sexualidad y afectividad, para lograr mayores competencias comunicativas e individuación de los actores involucrados “Aprender a Aprender”, reconociendo sus necesidades educativas y tornándose activos en la satisfacción de las mismas como sujetos responsables y capaces.

Se busca modificar la insatisfacción en las necesidades de aprendizaje en la educación sexual en las comunidades escolares del país (Kleincsek; 1999) en el marco del proyecto intersectorial, se incorporó además una estrategia de comunicaciones tendiente a promover una concepción de desarrollo adolescente que incorpore el reconocimiento de los derechos de salud sexual y reproductiva, con un énfasis en la perspectiva de género y en la construcción de servicios amigables. Una estrategia de advocacy tendiente a la concertación de

voluntades, locales regionales y centrales, favorables a la realización y continuidad del proyecto (Bohme ; 1998: 86).

Un trabajo reciente realizado por Bohme, el cual sistematizó las principales inquietudes planteadas por los adolescentes en una de las jornadas comunitarias (Jocas) hechas a partir de 1995, intentando reconocer en estas inquietudes, aquellas preguntas que representan las demandas más sentidas de conocimiento que tienen los/las jóvenes. Dichas inquietudes, según el documento expresarían interrogantes y cuestionamientos de los/las adolescentes que implicarían altos grados de desorientación y desinformación. Las principales inquietudes señaladas por los/las adolescentes según este trabajo, dicen relación con ¿Qué es la sexualidad?.

Por qué tenemos el deseo de tener sexo? ¿Qué hacer para no sentir dolor en la primera relación sexual?, ¿Por qué los hombres son tan machistas?, ¿Qué es la masturbación? etc.....

Como las preguntas que se han planteado por los/las adolescentes en los establecimientos que han organizado focas son de distinto orden: desde conocimiento de nociones básicas de afectividad y sexualidad, inquietudes sobre practicas; cuestiones de orden moral, hasta conocimiento de la biología humana, se estimó necesario analizar las preguntas hechas por los alumnos, de distintos establecimientos educacionales, en las diversas regiones en las que se

efectuaron Jocas en el año 1996 y de esta manera tener un marco general del tipo de cuestiones en las que los/las adolescentes requieren información y consejería.

Las preguntas planteadas también indican el tipo de discurso que poseen los adolescentes en torno a la sexualidad y afectividad, su grado de conocimiento y experiencia, los sentidos subjetivos y en alguna medida, la verbalización de prácticas a través de las preguntas formuladas. En síntesis las preguntas estarían mostrando por un lado entidades y relaciones de género, sentidos subjetivos y tipos de prácticas verbalizadas en los/las adolescentes y por otro, el grado de información/desinformación, de apoyo y consejería (de amigos/as, padres, profesores, personas de salud, sacerdotes y pastores entre otras) de redes e apoyo así como de demandas planteadas conscientemente y de otras que, no estando tan conscientes, se traslucen en las mismas preguntas.

En síntesis, el ámbito de preocupaciones e inquietudes de los/as adolescentes sobre afectividad y sexualidad estaría centrado principalmente en torno a la relación con los padres; con sus pares, a través de la amistad, el amor, las relaciones de pareja y al matrimonio; al desarrollo psicosocial y sexual de los adolescentes; a la sexualidad y las identidades sexuales; las vivencias y prácticas sexuales, la salud reproductiva y el control de la natalidad, las etc. y el sida, la violencia sexual y la prostitución. De las conclusiones de una evaluación

reciente sobre las Jocas del año 1996 (Ibid), se destaca para los fines de este reconocimiento, que los estudiantes son quienes valoran más positivamente la intervención de las Jocas en sus establecimientos educacionales.

En cuanto al clima de las conversaciones durante las jornadas sobre sexualidad y afectividad los participantes consideraron que fue adecuado. A los docentes les permitió reconocer explícitamente la actividad sexual de los jóvenes y constatar que una proporción importante de sus alumnos tienen una iniciación sexual temprana, como actividad sexual constante.

Asimismo, establecieron una relación entre pobreza, iniciación y actividad sexual de los/as jóvenes y que la etapa en que se encuentran los jóvenes, que están en el colegio, está denominada por la necesidad de expresar su sexualidad, requiriendo de una orientación o guía. En torno a la atención en sexualidad y los consultorios, sólo un tercio de los jóvenes sabía de la existencia de un consultorio donde se podía solicitar atención sobre sexualidad. El conocimiento que tienen los/as jóvenes de consultorios en la comuna o en el barrio, en los que consultar sobre sexualidad es un aspecto que necesita de mayor información. Acerca de ello fueron consultados adolescentes en la Comuna de Quinta Normal, y dos tercios de ellos no sabía de la existencia de un consultorio donde podrían solicitar atención sobre sexualidad (Rossetti; 1997). El porcentaje que efectivamente había consultado alguna vez era muy bajo y los motivos

principales fueron: solicitar información, pedir anticonceptivos y hacer control de embarazo. (cuadros 3 – 4 y 5).

CUADRO N° 3

CONOCIMIENTO SOBRE EXISTENCIA DE CONSULTORIO EN LA COMUNA DEL ENTREVISTADO DONDE PUEDE CONSULTAR SOBRE SEXUALIDAD JOVENES DE 15 A 19 AÑOS COMUNA DE QUINTA NORMAL, SANTIAGO, 1997

(porcentajes)

Existencia de consultorio	N°	%	%acum.
Si	177	35,8	35,8
No	169	34,1	69,9
No sabe/no responde	149	30,1	100,0
Total	495	100,0	

Fuente: Rossetti J. ; Sexualidad Adolescente. Un desafío para la Sociedad Chilena, 1997

Cuadro N° 4

SI HA CONSULTADO EL/LA JOVEN ALGUNA VEZ EN UN CONSULTORIO SOBRE SEXUALIDAD POR SEXO JOVENES DE 15 A 19 AÑOS COMUNA DE QUINTA NORMAL, SANTIAGO, 1997.

(Porcentajes)

Ha consultado alguna vez	Masculino		Femenino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Si	8	8,4	9	11,1	17	9,7
No	87	91,6	72	88,9	159	90,3
Total	95	100,0	81	100,0	176	100,0

Fuente: Rossetti J. ; Sexualidad Adolescente. Un desafío para la Sociedad Chilena, 1997

CUADRO N° 5

<i>MOTIVO DE CONSULTAS JOVENES DE 15 A 19 AÑOS COMUNA DE QUINTA NORMAL, SANTIAGO, 1997</i> (CIFRAS)	
MOTIVO DE LA CONSULTA	N°
Solicitar información	7
Infección vaginal	1
Pedir anticonceptivos	3
Control embarazo	4
Charla sobre Métodos anticonceptivos	1
Total	16

Fuente: Rossetti J. ; Sexualidad Adolescente. Un desafío para la Sociedad Chilena, 1997

Se les consultó además sobre las prestaciones que debiera ofrecer un servicio para adolescentes y respondieron, en una proporción alta, que debiera dar atención psicológica, sobre sexualidad y reproducción y prestaciones en general (cuadro 6).

CUADRO N° 6

<i>ATENCIONES QUE DEBIERA BRINDAR UN SERVICIO PARA ADOLESCENTES POR SEXO JOVENES DE 15 A 19 AÑOS COMUNA DE QUINTA NORMAL, SANTIAGO, 1997</i> (PORCENTAJES)			
PRESTACIONES	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
Salud en general	76,8	65,0	71,0
Atención psicológica	74,4	69,7	72,1
Sexualidad y reproducción	82,1	69,2	75,8

Fuente: Rossetti J. ; Sexualidad Adolescente. Un desafío para la Sociedad Chilena, 1997

Asimismo una alta proporción señaló que el consultorio debería estar en el barrio y en una proporción menor en el propio colegio. (Cuadro 7).

CUADRO N° 7

LUGAR DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO PARA ADOLESCENTES POR SEXO JOVENES DE 15 A 19 AÑOS COMUNA DE QUINTA NORMAL, SANTIAGO, 1997

(Porcentajes)

Dónde quisiera que funcionara	Masculino		Femenino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
En un consultorio del barrio	137	56,6	125	54,1	262	55,4
En el colegio	79	32,6	74	32,0	153	32,3
Que quede lejos de casa	8	3,3	20	8,7	28	5,9
Otro	18	7,4	12	5,2	30	6,3
Total	242	100,0	231	100,0	473	100,0

Fuente: Rossetti J. ; Sexualidad Adolescente. Un desafío para la Sociedad Chilena, 1997

El consultorio debiera atender, según las respuestas obtenidas a jóvenes de ambos sexos, así como adultos y jóvenes (cuadro 8).

CUADRO N° 8

Personas a las que debiera atender el Servicio para adolescentes por sexo Jóvenes de 15 a 19 años Comuna de Quinta Normal, Santiago, 1997

Debiera atender a:	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	N°	%	N°	%	N°	%
Jóvenes ambos sexos	108	55,5	87	44,6	195	100,0
		43,0		35,7		39,4
Jóvenes de su sexo	3	33,3	6	66,7	9	100,0
		1,2		2,5		1,8
Adultos y jóvenes	133	48,5	141	51,5	274	100,0
		53,0		57,8		55,4
Otros	0	0,0	1	100,0	1	100,0
		0,0		0,4		0,2
No sabe no responde	7	43,8	9	56,3	16	100,0
		2,8		3,7		3,2
Total	251	50,7	244	49,3	495	100,0
		100,0		100,0		

Fuente: Rossetti, J; Sexualidad Adolescente. Un desafío para la sociedad Chilena, 1997.

Otro aspecto relevante, tiene relación con el informe de la Comisión de Educación, Cultura y Recreación, recaído en el proyecto de ley, que modifica la ley orgánica constitucional de enseñanza y otras normas, prohibiendo prácticas discriminatorias.

La comisión informa sobre el proyecto de referencia, originado en una moción de los Diputados Sr. Juan Pablo Letelier Morel, Srta. María Antonieta Saa y Sres. Juan Bustos R. Antonio Leal, Carlos Montes y Andrés Palma I. Instruye sobre asistencia a clases, calidad de alumno regular, de escolares que cambian estado civil y de alumnas que asumen responsabilidades de maternidad (Ver anexos).

Los fundamentos de la moción que impulsa este proyecto, señalan que en los últimos años se han registrado en los establecimientos educacionales del país, una serie de situaciones que perjudican a jóvenes, estudiantes, discriminándolos por distintos motivos, tales como el aspecto externo, el rendimiento académico, la situación económica, el padecimiento de alguna enfermedad o discapacidad, pero para efectos de esta investigación, se pone énfasis en el estado de gravidez de las alumnas. Las situaciones descritas se patentizan mediante prácticas tales como la negación de matriculas sin causa justificada, la retención de documentos, la cancelación de matriculas, la suspensión de clases, la expulsión del establecimiento y otras que no sólo lesionarían la integridad y personalidad

de los jóvenes sino que violentarían una serie de disposiciones constitucionales y legales.

Agregan que respetan el derecho de los establecimientos a fijar sus propias reglas en virtud del principio de la libertad de enseñanza garantizado por la constitución, pero no les parece aceptable que estos establecimientos que reciben financiamiento fiscal o subvención, efectúen prácticas discriminatorias en perjuicio de sus estudiantes.

Para los patrocinantes de la iniciativa, estos establecimientos son esencialmente subvencionados y por lo mismo, colaboradores de la función educacional del Estado, debiendo sujetarse a las orientaciones que éste les imparte. En cuanto a la situación producida por el Estado de gravidez de las estudiantes, señalan que los datos estadísticos indican que entre el 60% y el 70% de las menores, permanecían aún, en los establecimientos educacionales al quedar embarazadas y que una vez producido el parto sólo un 5% reanudaban sus estudios.

El resto comenzaba a trabajar en muy precarias condiciones dada su escasa escolaridad o pasaba a depender de otro por no poder sostenerse con su hijo.

Además cabe señalar que tan alto nivel de deserción incrementa el llamado círculo vicioso de la pobreza por cuanto esa madre, dada su carencia de estudios, se ve impedida de encontrar un trabajo mejor remunerado que le permita, a su vez, educar bien a su hijo.

Por una circular del año 1979 del MINEDUC, se dispuso que el Jefe del establecimiento podría autorizar a estas alumnas a ausentarse del colegio mientras durare el proceso de maternidad, permitiéndoles presentarse a las pruebas al final del año, debiendo al siguiente continuar sus estudios en un establecimiento educacional vespertino o nocturno. Esta circular, que consagraba en la práctica una actitud discriminatoria, fue reemplazada por la circular N° 247 del año 1991, que permite a las madres continuar sus estudios en el mismo establecimiento o en otros, ya sean diurnos, vespertinos o nocturnos, dejando al criterio de la comunidad escolar el determinar si se podrán reanudar los estudios en el mismo colegio o escuela.

Estiman los patrocinantes que esta circular podrá suscitar un mayor respeto y por ende será más efectiva, si se consagra en la ley la prohibición de discriminar, toda vez que el incumplimiento dará lugar a sanciones.

Por las razones señaladas por el Diputado designante Sr. Homero Gutiérrez R., acordado en sesiones del 17 de Agosto y 7 de Septiembre del año 1999, esta comisión recomienda aprobar el proyecto de ley (Ver anexos).

Tras cuatro años de aplicación de las Jocas, se iniciará a partir del año 2001 la segunda fase de la política del Ministerio de Educación, relacionada con educación sexual en los colegios; esta nueva etapa pondrá énfasis en la

formación valórica de los estudiantes, incorporando el tema de afectividad y sexualidad en alumnos que cursen los 7mos. Básicos.

El plan específico aún está en etapa de elaboración, pero la idea es que los establecimientos articulen programas a partir de la política del gobierno, de los espacios curriculares existentes y de las propias propuestas y necesidades del establecimiento, incorporando tanto a jóvenes como apoderados. En este sentido, sobresalen principalmente temas a tratar, relacionados con métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual, virginidad, entre otros.

Reforma Curricular: El cambio de los planes y programas que considera la reforma curricular abre nuevos espacios para tratar el tema de la afectividad y sexualidad en varios ramos. (en el caso de orientación en séptimo básico, nivel que ingresará a la reforma el año 2001, en el cual habrá una unidad específica referida al tema).

Los programas y objetivos de dicho ramo, actualmente se encuentran en el Consejo Superior de Educación para su posterior evaluación, estableciendo que en 7mo. Básico los niños que tienen aproximadamente entre 12 y 13 años de edad deben aprender a conversar sobre afectividad y sexualidad, relacionando dicho tema con valores específicos.

Además, la propuesta del Mineduc establece que en el curso los alumnos:

- Obtendrán criterios que les permitan iniciar un proceso que apunte a la toma de decisiones responsables frente a la vivencia de la propia sexualidad y afectividad.
- Expresarán sus expectativas e inquietudes frente a las relaciones afectivas que se dan en esta etapa de la vida.
- Por último, que comprendan el porqué no deben tener relaciones sexuales a su edad.

Dichos temas serán abordados, de manera intensiva en la Enseñanza Secundaria, donde se darán a explicar los métodos anticonceptivos, fortaleciendo las áreas formativas y valóricas de los jóvenes, ya sea, en los cursos de Biología como en Psicología y Filosofía.

Cabe señalar, que los colegios que hayan realizado Jocas, podrán recopilar su experiencia y determinar cuales son las necesidades primordiales de los alumnos en el tema de sexualidad, las que pueden abordar la falta de información biológica, reforzamiento de rasgos de personalidad, valores éticos fundamentales, aunque la idea es ampliar la cobertura y acceso para todos los colegios que lo requieran.

Además, el Mineduc pretende retomar los cursos específicos de perfeccionamiento a docentes de manera sistemática, los cuales se realizarán

entre los años 1992 y 1997, durante dicho período se capacitó a cerca de 1.800 profesores. En definitiva la idea de este nuevo plan es avanzar en la reducción de embarazos adolescentes.

6.3 DESDE LA PERSPECTIVA DEL MINISTERIO DE SALUD

La salud Chilena está enfrentando una serie de nuevos desafíos y transformaciones. Esto es consecuencia, por una parte, de procesos de nuestra situación sanitaria y demográfica, y por otra, de la necesidad de introducir reformas en nuestro sistema sanitario, acordes con el proceso de modernización que vivimos. Entre los principales desafíos destacan procesos tales como: la transición epidemiológica, en que la importancia relativa de las enfermedades infectocontagiosas se ve en disminución, dando paso a enfermedades crónicas y degenerativas y a las causadas externamente como accidentes y violencia, la transición demográfica, en que una población mayoritariamente infantil es reemplazada progresivamente por una población más envejecida y el encarecimiento de los costos en salud, consecuencia por una parte de los dos hechos anteriores y por otra parte, de la incorporación de nuevas tecnologías cada vez más costosas.

En el marco de estos procesos, se ha dado cada vez mayor relevancia a las acciones de promoción y prevención, mucho más efectivas en estas

circunstancias y ciertamente, menos costosas. Al focalizar dichas acciones, la atención se torna sobre el grupo gente joven, susceptible de adquirir mayoritariamente conductas y hábitos de vida saludables. Es también en las edades de los 10 a los 24 años, cuando se presentan las conductas de riesgo que van a provocar daño sobre nuestra población, como consumo: de tabaco, alcohol o, drogas; malos hábitos alimenticios; actividad sexual desprotegida; o conductas agresivas y violentas, por mencionar algunas.

Una vez puesta la atención sobre este grupo etéreo, se ha constatado que no sólo la adquisición de conductas de riesgo caracterizan a esta población, sino que nuestra cultura sanitaria consideraba a los y las adolescentes como personas sanas, en el sentido de ausencia de enfermedad. Sin embargo, se observa que sí presentan morbilidades y que éstas están mayoritariamente ligadas a las conductas de riesgo; muy relacionadas con la socialización de género. La salud de adolescentes y jóvenes adquiere cada vez mayor relevancia para el Ministerio de Salud, el que se ha ido preocupando de promover la mayor importancia que ésta debe tener. Es así como a mediados de 1995, se dio origen al Programa de Salud del Adolescente, iniciativa que marco todo un hito por cuanto a través de esta instancia institucional se impulsó un importante número de iniciativas, referentes a la salud de los y las adolescentes.

Dicho programa estableció como estrategia el reconocer, avalar y respaldar las experiencias de atención de adolescentes existentes a lo largo del país. Al mismo tiempo, se desarrollaron programas de capacitación a los equipos de salud de los niveles primarios de atención, motivados en el tema de la salud adolescente, de tal manera de ir generando la masa crítica necesaria para responder ante el despertar de la demanda existente. Iniciativas como el desarrollo de los proyectos comunitarios de prevención. (PCP.) en problemas de salud dirigidos a adolescentes y jóvenes o las jornadas de conversación en afectividad y sexualidad (Jocas), generaron como se esperaba un alto grado de participación protagónica de este grupo y un impulso al cambio cultural que se requiere al interior del recurso humano en salud, para trabajar por la salud con adolescentes y jóvenes. Sin embargo, su existencia no ha provocado hasta ahora un cambio significativo en la situación global del adolescente en nuestro sistema sanitario, ya que aún persiste un gran número de barreras al acceso de la gente joven a los servicios de salud; el número de equipos entrenados para su atención es aún escaso y el enfoque de atención continúa puesto en el daño específico y no en la prevención de los factores y conductas de riesgo (Minsal; 1999).

La política del Ministerio de Salud dirigida hacia adolescentes y jóvenes, tiene como propósito al máximo estado de Bienestar bio-sicosocial de la población de

adolescentes de todo el país, enmarcando este bienestar en la promoción del desarrollo humano.

Desarrollo humano entendido como el reconocimiento de que el fin del desarrollo no es sólo el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas, sino más bien de la calidad de vida y del bienestar de los individuos que la componen.

El desarrollo humano involucra no sólo la maximización del estado de salud, sino que también, el mejoramiento de las condiciones de educación, ingreso y participación de las personas. Esta política expresa la preocupación que tiene el sector salud por la calidad de vida de la gente joven y su desarrollo, en el convencimiento de que el impacto de las intervenciones diseñadas son para mejorar de manera integral sus condiciones de salud, beneficiando tanto a este grupo en particular, como a la sociedad en general. La Política Nacional de Salud para adolescentes y jóvenes, define las iniciativas enfocadas a este grupo etáreo, que a inicios del año 2000, el Ministerio de Salud se propone impulsar, considerando factores que marcan diferencias:

6.4 ASPECTOS ESPECIFICOS.

El desarrollo de políticas dirigidas a adolescentes y jóvenes, no debe olvidar factores específicos que los hacen diferentes tales como: sexo, género, ubicación geográfica (urbano-rural), nivel socioeconómico, diferencias étnicos-culturales.

Sus fundamentos éticos, se enmarcan dentro de la declaración universal de los derechos humanos y la convención de los derechos del niño que incluyen los derechos de los/as adolescentes, adoptadas por la Asamblea General de Naciones Unidas y ratificadas por el Estado Chileno, siendo guía fundamental enmarcada éticamente al desarrollo de políticas de salud para la gente joven.

Ambas declaraciones se fundamentan en una visión humanista de las personas, según la cuál se reconoce que los individuos nacen dotados de razón y conciencia, libres e iguales en dignidad y derechos, dueños de su propia realización. A partir de esta visión se reconoce que jóvenes y adolescentes son sujetos con derechos inalienables, que deben estar incorporados en el corazón de la política hacia la gente joven.

- De lo planteado, podemos derivar una serie de principios a los cuáles adscribe el Ministerio de Salud, teniendo especial consideración por los siguientes:
- Respeto a la autonomía
- Derecho al consentimiento informado y a la confidencialidad.

- Respeto a la diversidad
- Respeto del principio de la beneficencia
- Respeto por el principio de no maleficiencia
- Respeto por el principio de justicia
- Respeto a los Derechos de la Salud Sexual y Reproductiva

CAPITULO 7

LA SITUACIÓN DE SALUD DE ADOLESCENTES Y JÓVENES EN CHILE

En nuestro país se producen alrededor de 40.000 partos de mujeres menores de 19 años al año.

La gran mayoría de ellos corresponden a madres de entre 15 a 19 años y una escasa proporción a madres menores de 15 años, el 14,9% de los niños nacidos vivos en 1996, tenían una madre adolescente (INE; 1996). Si bien la tasa de fecundidad de este segmento se ha mantenido estable en el tiempo o ha

mostrado una leve tendencia a la disminución, los indicadores muestran un aumento relativo de importancia dada una baja mayor de la fecundidad en el resto de la población femenina. En 1960 representaban el 10,5% del total de nacidos vivos y durante los últimos años representan el 14,6% aproximadamente.

No todos los hijos de éstas madres adolescentes corresponden al primer hijo; el año 1996, de un total de 38.575 hijos de madres entre los 15 a 19 años, sólo el 87,6% de estos fueron el primer hijo, un 11,4 el segundo, un 0,9% el tercero y el 0,1% el cuarto y más.

Por otra parte la mayoría de estas adolescentes se encuentran sin su pareja para enfrentar los cuidados que requiere un hijo.

El embarazo en la mujer joven constituye una de las primeras causas de deserción escolar, comprometiendo con ello el futuro de ella y su hijo, los padres de estos niños son también en su mayoría jóvenes de la misma edad.

En este grupo, se estima que el aborto representa un 35% del total de abortos (25% mujeres de 20 a 24 años y 10% mujeres menores de 20 años). Estas cifras tienden a mantenerse constantes en el tiempo, si bien las complicaciones graves del aborto, tales como la muerte, han disminuido progresivamente.

7.1 ACTIVIDAD SEXUAL PRECOZ.

Un estudio realizado por el Servicio Nacional de la Mujer en el año 1997, muestra que en la Región Metropolitana el 39,8% de los adolescentes escolares ha iniciado actividad coital (47,4% de los hombres y 31,8 de las mujeres). El porcentaje de adolescentes con actividad sexual varía de acuerdo al nivel socioeconómico, siendo ello más frecuente en el bajo (62,7%, seguido por el medio (49,3%) y por último por el alto (16,7%). La edad de inicio de la actividad sexual es 15 años para el hombre y 16 años para la mujer.

Por otra parte, entre los adolescentes con actividad coital, el uso de métodos anticonceptivos es escaso y poco consistente en el tiempo. Tres cuartas partes de ellos no los usa en su primera relación sexual y solo un tercio los utiliza frecuentemente.

Por otra parte, de los que utilizan algún método anticonceptivo, un porcentaje significativo usa métodos de baja eficacia como el coito interrumpido y el del calendario. Estas y otras razones, colocan a los adolescentes en una situación de especial riesgo de embarazo no deseado, aborto, enfermedades de transmisión sexual y Sida, sin considerar los problemas psicosociales que puede acarrear el ejercicio precoz de la actividad coital.

7.2 PERCEPCION DE SALUD

Estudios hechos en el país han mostrado que los principales temas de salud que generan preocupación por parte de los jóvenes son el abuso de sustancias (generados por desesperanza, por falta de apoyo de padres y agentes sociales), embarazo precoz (por falta de educación en sexualidad) y mala accesibilidad a los centros de salud (falta de atención diferencial para adolescentes). Las soluciones propuestas por ellos dicen relación con el cambio de modelos parentales y de estilos de vida familiar, la educación preventiva por agentes de salud que inspiran confianza (principalmente educación sexual) y la mejoría de los servicios de salud.

Pasando a otro punto, diversas iniciativas se vienen realizando desde hace décadas, desarrollando actividades de salud en el ámbito juvenil, especialmente para los adolescentes.

Destacando entre estas iniciativas desde la creación de consultorios adosados a hospitales de niños, Centros Universitarios, Consultorios de atención Primaria y Organizaciones no Gubernamentales. Las experiencias desarrolladas han permitido adquirir los conocimientos apropiados para la formación de especialistas, capacitación de profesionales de distintas disciplinas, multiplicando así las acciones a nivel nacional.

La creación del Programa Nacional de Salud del Adolescente, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud integral de los adolescentes y jóvenes, favoreciendo el pleno desarrollo de todo su potencial “Biopsicosocial”, articulando diversas iniciativas en coordinación, para un fin común.

Sin embargo, es reconocido que estas iniciativas se han visto enfrentadas a una serie de dificultades, entre las que se destacan: una limitada cobertura en sus actividades, un enfoque vertical por problemas específicos que persisten en la cultura de la organización y la ausencia de una política de salud explícita que asegure permanencia, coherencia e integralidad en las acciones que ha ido emprendiendo el Programa Nacional de Salud del Adolescente. Como factores que determinan el mal funcionamiento de los servicios de salud para los jóvenes se han señalado, la falta de sensibilización de las autoridades políticas en el tema, la fragmentación de los servicios de salud, tendencia a la medicalización y la carencia de personal especializado.

Otro punto, de relevancia es el acceso de los jóvenes a los servicios de salud y su tipo de previsión.

Se puede apreciar el porcentaje de jóvenes por sistema previsional, destacando su elevada indigencia en este grupo étnico.

CUADRO N° 9

Sistema Previsional al que pertenecen los jóvenes	
Sistema previsional	Porcentaje
FONASA	31,2
ISAPRE	26,7
INDIGENTE	22,9
PARTICULAR	14,5
FFAA.	2,7
OTROS	2,1
TOTAL	100

Fuente: Instituto Nacional de la Juventud, año 1998.

A la mayoría de la población del país, le corresponde el sistema público de previsión en salud, de acuerdo a la información otorgada por Mideplan de los datos de las encuestas Casen. El grupo de jóvenes se comporta de igual manera, a pesar de haber incrementado el grupo de Isapre y FFAA. En los últimos datos, aún a más del 50% de los jóvenes les corresponde el sistema público de salud del país.

Otro aspecto importante, es la política hacia los jóvenes, si bien; a inicios de los años 90, la juventud no era centro de atención en las políticas sociales de Chile, más bien era visualizada como un sector peligroso, inestable y transgresor de las normas sociales. La juventud estaba socialmente estigmatizada cosa que aún tiene algún grado de persistencia y consecuentemente con esto las acciones gubernamentales tenían un carácter controlador y represivo, más que promotor de desarrollo. Las altas tasas de desocupación, la falta de expectativas educacionales y la desintegración social configuraban los márgenes de un panorama de exclusión social que heredaba el nuevo gobierno democrático, en ese entonces.

A partir de esta realidad, se formularon las bases de una política juvenil basadas en tres objetivos: Integración Social, Participación e Identidad.

La creación del Instituto Nacional de la juventud, dependiente del Mideplan y la implementación del Programa de oportunidades para los jóvenes (Projovent), son muestras evidentes de la voluntad política de dar cabida institucional a la temática juvenil. A partir de ambos, INJ y Projovent, se promovieron iniciativas en virtud de los objetivos mencionados:

La integración se buscó a través de la generación de oportunidades de integración social, especialmente en las áreas de educación y trabajo.

Por otra parte, a fin de abrir espacios de participación juvenil, se formularon programas como el de casas de la juventud o las Oficinas Municipales de juventud, o legislativas, como la ley sobre Asociacionismo Juvenil. Por último se intentó generar los espacios suficientes para el desarrollo de una Identidad Juvenil, promoviendo programas culturales o financiando iniciativas juveniles.

A partir del año 1996, se propuso superar la visión sectorial y fragmentaria que aparecía en el trabajo con los jóvenes y planteándose una “Política Social Juvenil”, que enmarcándose en la política social del gobierno, propuso abordar desafíos tales como: participación, descentralización, gestión transparente y abierta, fortalecimiento de la sociedad civil, redistribución más equitativa de las oportunidades, integralidad, eficiencia y dinamismo, priorización estratégica de los programas y evaluación del impacto de las políticas.

Los desafíos asumidos se tradujeron en el compromiso con los jóvenes de generar un “marco estratégico de oportunidades”, que permitiera cumplir con los siguientes objetivos:

- Generar espacios y oportunidades para la construcción de identidades juveniles.
- Modernizar, ajustar y fortalecer las Instituciones sociales que permiten la transición de la juventud a la adultez.
- Prevenir el riesgo social y reinsertar a jóvenes en riesgo social.

- Desarrollar una red Institucional de generación y apoyo a las políticas de juventud.

De este modo, el gobierno instó a profundizar y perfeccionar los planes y programas ligados al mejoramiento de la calidad y la equidad de la educación; a la capacitación laboral de los jóvenes, a la prevención y rehabilitación del consumo de drogas, a la prevención del embarazo adolescente, al acceso de parejas jóvenes a la vivienda, y al estímulo del protagonismo cívico y cultural de las organizaciones juveniles. Sin embargo, la persistencia de fenómenos tales como las altas tasas de desempleo juvenil, el aumento en las tasas de drogadicción y alcoholismo juvenil, la no disminución de los índices de embarazo y aborto en mujeres jóvenes, sumado a la apatía y desinterés juvenil por la acción política y participación ciudadana, han hecho plantearse a las instancias gubernamentales, en mayor o menor grado, la necesidad de profundizar la política gubernamental hacia los jóvenes.

El diagnóstico es que las políticas hacia las jóvenes se han centrado hasta el momento en hacerse cargo fundamentalmente de generar las oportunidades para un aprendizaje eficaz de habilidades para la incorporación del mundo del trabajo, traducidos como Reforma Educacional y Capacitación Laboral dirigidos específicamente a jóvenes de sectores pobres. El nuevo planteamiento es asumir

la integralidad de dimensiones del proceso juvenil. Esto implica el desarrollo de nuevas iniciativas, orientadas al desarrollo personal, social y cultural de los jóvenes, desde una perspectiva integral e intersectorial.

7.3 DESDE EL ENFOQUE DEL SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER (SERNAM).

En 1991 se inicia en Sernam el Programa de prevención del embarazo adolescente que reúne un conjunto de especialistas y estudiosos sobre el tema. Los propósitos son conocer la realidad en torno al problema, visibilizar frente a la sociedad y el gobierno la temática y coordinar una propuesta de políticas públicas con los distintos Ministerios que benefician a este sector.

Inicialmente se realizó un diagnóstico que fue diseñado e implementado por el centro de medicina reproductiva del adolescente (CEMERA), dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, solicitado por SERNAM. Posteriormente se realizaron dos seminarios nacionales y seminarios regionales que permitieron conocer la visión de los especialistas, y la realidad y magnitud del problema a lo largo del país.

Paralelamente se diseñó e implementó una experiencia piloto en la Comuna de Pudahuel, que involucró a funcionarios de la salud, profesores, padres, apoderados y estudiantes. Se probaron metodologías y contenidos, se

produjeron materiales finalizando con una evaluación externa que mostró los logros y dificultades de la experiencia.

Dados los variados elementos que intervienen en el problema, se requiere de un abordaje multifactorial, con estrategias coordinadas desde varios frentes. Desde la naturaleza y la ética del trabajo con adolescentes, se necesita incorporar a los adultos que los rodean, concertando redes de apoyo y de abordaje en las comunidades cercanas al ambiente familiar. En el reconocimiento que los adolescentes, cada vez más, buscan participar en el ambiente político-cultural, se hace necesario idear estrategias educativas, comunicacionales e informativas que los interpielen y convoquen, en conjunto con sus familias, en materias relacionadas con estos temas. A través de dicho programa, el Servicio Nacional de la Mujer ha aportado en el abordaje del problema del embarazo precoz convocando a otras instancias gubernamentales y de la sociedad civil, convocatoria que se traduce en estrategias de trabajo intersectorial y multidisciplinario.

El Sernam a través de su Programa del año 1995, ha garantizado que el enfoque para la prevención del embarazo adolescente se plantee desde una perspectiva de género y dentro del plan de igualdad de oportunidades en el marco de un modelo de intervención intersectorial (Ministerio de Educación, Ministerio de Salud e Instituto Nacional de la juventud) que promueve el reconocimiento de las (os)

jóvenes adolescentes como sujetos de Políticas Públicas; priorizando el abordaje de la sexualidad y la afectividad, como factor de prevención del embarazo adolescente no deseado, a través de las Jocas escolares y comunitarias.

En el proceso técnico de este programa se ha enfatizado la producción del modelo Jocas a nivel local, con participación de las Directoras Regionales del Sernam; el seguimiento y evaluación de las Jocas comunitarias y escolares se realizará a través de la Comisión Interministerial de Prevención del Embarazo adolescente y la interpretación de estrategias comunicacionales y de advocacy para la promoción de una Agenda Pública que, aborde la prevención del embarazo adolescente no deseado. Entre 1995 y 1997 se realizaron 254 Jocas escolares y 8 experiencias comunales en 8 regiones.

Para 1998 se proyectaron 300 Jocas escolares y 20 experiencias comunales en 9 regiones.

En segundo término, se anotan los aportes a la generación de conocimientos, de insumo a la fundamentación de programas, acciones y medidas conducentes al diseño. Los focos de estudio se han concentrado en recoger información cualitativa sobre conductas sexuales de las y los jóvenes, en el rol de los medios de comunicación y del Estado frente a problemas sociales emergentes.

Posterior a la experiencia piloto de 1991 y en la perspectiva de los antecedentes expuestos, en el año 1995 se rediseñó el Programa de Prevención de embarazo

adolescente, el interés institucional se centró en impulsar y apoyar la educación afectiva sexual de las/os adolescentes, y sus familias y en diseñar en conjunto con otras instituciones involucradas en el tema, políticas públicas que ayuden a crear condiciones necesarias para prevenir el embarazo adolescente y el desarrollo de la salud integral de niños, adolescentes y jóvenes.

7.4 LOS OBJETIVOS PLANTEADOS FUERON

- a) Visualizar el tema de la afectividad y sexualidad adolescente y el problema de los embarazos adolescentes al interior de nuestra sociedad.
- b) Legitimar la acción del Estado en relación al tema y al problema antes expuesto.
- c) Probar modelos de intervención social con adolescentes y padres en relación a la vida afectivo-sexual de los y las adolescentes.

7.5 ESTRATEGIAS

Las estrategias del programa para lograr los objetivos fueron:

- a) Intersectorialidad expresada en el trabajo conjunto con el Ministerio de Salud, Instituto Nacional Juventud, y el Ministerio de Educación.

- b) Comunicación expresada en la difusión de conocimientos y experiencias en relación al embarazo adolescente, a diversos sectores y grupos gubernamentales y de la sociedad civil.
- c) Experimentación expresada en el diseño, gestión e implementación de un modelo educativo- comunicacional de intervención social (Jocas).

7.6 LINEAS DE ACCION

Se diseñaron tres líneas de acción que constituyen la forma de cumplir con los objetivos y las estrategias propuestas.

- a) Línea de producción de conocimientos e información cuyo objetivo es aportar teórica y metodológicamente a la clarificación y destabuización del tema.
- b) Línea estrategias comunicacionales, cuyo objetivo es visibilizar el problema del embarazo adolescente y legitimar su tratamiento desde el Estado.
- c) Línea Proyecto Intersectorial cuyo objetivo es diseñar y probar modelos educativos propuestos a la sociedad civil para

promover y apoyar iniciativas autogestionadas de las comunidades regionales y locales para enfrentar el tema.

7.7 PRODUCTOS LOGRADOS

Durante los tres años de implementación del programa se han producido avances sustanciales en el tema. Si bien es cierto que hay dificultades centradas en las diferencias político-culturales que se dan en el país, no es menos cierto que hay una destabuización del tema de la sexualidad y afectividad adolescente. Asimismo hay una manifiesta voluntad política del Sernam y del Gobierno de avanzar en el diseño de políticas públicas de carácter integral que aborden la prevención del embarazo en adolescentes, los principales logros del programa son:

- a) La sexualidad y afectividad de los adolescentes se está visibilizando como tema en la sociedad. Se reconocen los problemas derivados de una sexualidad no responsable, se legitima un tratamiento del tema desde el Estado.
- b) El tema de embarazo adolescente esta siendo más tratado en los medios de comunicación como parte de los problemas sociales que el país debe enfrentar.

- c) El tema de la educación sexual y la prevención del embarazo adolescente es demandado socialmente por los jóvenes y los adultos.
- d) Producto del trabajo intersectorial las metas del Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y el Instituto Nacional de la Juventud, incluyen en la Formulación y Planificación de sus actividades, acciones para desarrollar programas para prevenir embarazos precoces para diseñar programas de educación sexual, para implementar servicios de salud en espacios amigables y adecuados para los y las adolescentes. Estos se traducen en consultorios especializados en adolescencias con profesionales capacitados en consejería adolescente.
- e) Desde la perspectiva del modelo-educativo-comunicacional de intervención social hay un incremento anual de implementación de jornadas de conversación en afectividad y sexualidad Jocas tanto en el espacio escolar como el Comunal que se traduce en Programas de sensibilización sobre educación sexual en todas las regiones del país.
- f) Por último es importante rescatar como un logro haber validado, la conversación y el diálogo como una metodología efectiva,

educativa y participativa para profundizar la comunicación entre pares e intergeneraciones tanto a nivel escolar como comunal.

Durante el año 1999, el programa se propuso los siguientes objetivos:

- Ampliar e implementar el modelo Jocas escolares y Jocas comunitarias, impulsando iniciativas que generan condiciones para su sostenibilidad en la agenda intersectorial y de las Municipalidades.
- Evaluar y sistematizar el programa como un modelo de prevención del embarazo adolescente.
- Profundizar el carácter intersectorial del programa, para la generación de una propuesta preliminar de política pública, de carácter integral que aborde la prevención de embarazo adolescente.

7.8 LINEAS DE ACCION INTERSECTORIALES

1.- Sector Educación:

- Modificación de la Ley Orgánica Constitucional de Educación (LOCE).
- Política de Educación en Sexualidad

2.- Sector Salud:

- Política de salud sexual reproductiva (Prioridad Ministerial).
- Programa de salud del adolescente.

- Programa de la Mujer

3.- Servicio Nacional de la Mujer (Sernam).

- Coordinación de Comisión Interministerial
- Diseño y Capacitación en enfoque de género
- Estudios sobre educación sexual y embarazo no deseado
- Trabajo conjunto en el diseño y seguimiento Jocas escolares y comunitarias.
- Elaboración y difusión de materiales comunicacionales.
- Promotor del debate público sobre el tema.

La presente propuesta de política de prevención del embarazo no deseado, impulsada y coordinada por el Servicio Nacional de la Mujer, se apoya en la experiencia de varios años de diseño y ejecución de intervenciones y políticas con el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud e Instituto Nacional de la Juventud.

El propósito subyacente a estas intervenciones es el estar al servicio de las personas, promoviendo el bien común mediante la creación de condiciones sociales que permitan a todos y cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible. Chile ha suscrito, a partir de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en el Cairo en 1994, el plan de acción Regional para la reducción de la mortalidad

materna del programa de salud de la familia y población, división de promoción y protección de la salud, de la Organización Panamericana de la Salud.

En 1994 se diseña también el Programa de Salud Integral del Adolescente, como uno de los Programas matriciales de estrategias de salud pública. El propósito del programa es contribuir a la integración del joven en la sociedad, favoreciendo el pleno desarrollo de su potencial biosicosocial. Su estrategia metodológica busca facilitar la creación de espacios participativos para las y los adolescentes, sus ejes fundamentales son las actividades orientadas a salud sexual y reproductiva (prevención de embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual), y a salud mental.

En 1997, el Ministerio de Salud adoptó la decisión de transformar el tradicional Programa de Salud Materna y Perinatal en un Programa de Salud de la Mujer, este Programa incluye el objetivo general del anterior Programa, Fomentar el mejoramiento de las condiciones biológicas, psicoafectivas y sociales de la población femenina en edad fértil, preparándola para enfrentar adecuadamente la maternidad y la vida afectiva, a través de los cuidados de su salud y la modificación de elementos adversos que inciden en ella (Corsaps; 1992).

Y también incorpora aspectos no reproductivos relacionados con la salud de las mujeres (salud mental, salud laboral, atención en el período post-menopáusico).

El programa salud de la mujer las asume desde el momento que presente consultas o problemas en torno a su salud reproductiva, incorpora como una nueva actividad la consejería de salud sexual y reproductiva, donde se proporciona atención individual a la población general o a grupos específicos, con el fin de entregar información clara, completa y oportuna, que les permita tomar sus propias decisiones en relación a salud sexual y reproductiva, planificación familiar y métodos anticonceptivos. Las adolescentes embarazadas son atendidas desde este programa.

Asimismo, la política de prevención de embarazo no deseado está en concordancia con el sustento conceptual de la “Política de Educación en Sexualidad” del Ministerio de Educación, 1993, la cuál fomenta la búsqueda de procedimientos adecuados para llegar a propuestas que respeten la diversidad, porque una vez que se comprenda la complejidad del fenómeno, se facilitará la mejor elección de ciertos contenidos en un determinado programa de educación sexual. También porque, se ha diseñado una política que define criterios y procedimientos que orienten una acción colectiva y permitan sentar las bases para que la tarea sea abordada por la sociedad chilena en conjunto.

Ahora bien, el Sernam aborda desde sus inicios la prevención del embarazo adolescente como uno de los temas prioritarios de su gestión.

Las condiciones de Sernam se orientan a apoyar la educación socio-afectiva de la sexualidad para adolescentes, en conjunto con sus familias y comunidades, y diseñar propuestas de políticas públicas y sociales que ayuden a crear condiciones necesarias para prevenir el embarazo adolescente.

En estas referencias normativas de las distintas instituciones involucradas se basa la propuesta de política de prevención del embarazo no deseado, que desde el proceso mismo de su elaboración, es un plan participativo, coordinado, abierto y flexible en adecuada correspondencia con una realidad y un marco social en permanente cambio. Su propósito es evitar embarazos no deseados, particularmente en personas que no están preparadas para ejercer funciones parentales ni cuentan con los apoyos suficientes para asumir la crianza, priorizando los más jóvenes.

7.9 OPERACIONALIZACION DE LA POLITICA INTERSECTORIAL

Para la operacionalización de los lineamientos señalados en la política de prevención del embarazo no deseado se desarrollará un plan nacional que tendrá una duración de diez años; dicho plan será ejecutado a través de etapas sucesivas, para las cuáles se definirán una serie de componentes e indicadores.

El plan se llevará a cabo con un modelo de gestión intersectorial ya que es la alternativa óptima para abordar de manera integral la prevención del embarazo

no deseado y sus consecuencias. Las características de dicha problemática requieren de una intervención que combine aspectos educativos, formativos, preventivos y de desarrollo comunitario, con aspectos ligados a la existencia de servicios de salud sexual y reproductiva de buena calidad, que garanticen el acceso para todas las mujeres y todos los hombres de acuerdo a sus necesidades en todos los momentos de su ciclo vital.

Dicho plan tendrá como ejes centrales de intervención la educación sexual, la prevención del aborto y la prevención del embarazo adolescente. Dentro de él, la educación sexual y la salud sexual y reproductiva se reconocen como derechos humanos básicos que deben materializarse en acciones concretas a fin de promoverlos, respetarlos y garantizarlos. Asimismo, la paternidad responsable, entendida como aquella en que la pareja decide de manera libre e informada el número de hijos/as que va a tener y cuando los va a tener, será asumida como un principio básico que deberá cruzar transversalmente toda la acción conjunta que se desarrolle a partir de este plan.

7.10 DESCRIPCION DEL PLAN

Objetivo General: Implementar de manera conjunta entre el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, y el Servicio Nacional de la Mujer, la política de Prevención del embarazo no deseado.

7.11 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar acciones tendientes a mejorar el acceso y elevar la calidad de la atención en los servicios de salud pública para brindar orientación, apoyo y tratamientos adecuados a las necesidades y demandas de mujeres, hombres y jóvenes chilenos.
- Contribuir a la educación en sexualidad mediante estrategias preventivas y promocionales orientadas al autocuidado, desarrollo de habilidades para la resolución de conflictos y planificación de proyectos de vida.
- Sensibilizar a mujeres y hombres, en especial a los jóvenes, mediante acciones de difusión informativa y material educativo específico en materia de salud sexual y reproductiva.
- Desarrollar iniciativas que promuevan la discusión permanente en el tema de prevención de embarazos no deseados entre los agentes del Estado, los especialistas de otras instituciones afines y la comunidad en general.

7.12 BENEFICIARIOS

El grupo objetivo del plan son mujeres y hombres de escasos recursos, enfatizando en los adolescentes y jóvenes cualquiera sea su estado civil, su capacidad física y/o mental, sus ideas religiosas u otras.

7.13 ETAPAS DEL PLAN

1º ETAPA: “Diseño, Implementación y Evaluación de un Modelo Integral de Intervención Focalizado Territorialmente”.

2º ETAPA: “Implementación de la Política Nacional de Prevención de Embarazo no deseado”.

3º ETAPA: “Seguimiento y Evaluación de Impacto de la Política de Prevención de Embarazo no Deseado”

7.14 DESCRIPCION DE LAS ETAPAS DEL PLAN

1º ETAPA: “Diseño, Implementación y Evaluación de un modelo integral de intervención focalizado territorialmente”

OBJETIVO: Operacionalizar la política de prevención de embarazo no deseado mediante acciones focalizadas en algunas comunas y regiones del país (Para realizar la focalización, se definiran criterios en base al material estadístico proveniente del Ministerio de Educación, Ministerio de Salud y el Sernam, lo que permitirá contar con un mapa de riesgo).

7.15 AREAS COMPONENTES DE LA 1º ETAPA

1.- Autonomía y calidad de vida: las medidas que se tomarán en este ámbito pretenden fomentar actitudes positivas que promuevan en las sociedad,

especialmente en la juventud, la adquisición de hábitos de vida saludable y estilos de convivencia que fortalezcan la toma de decisiones y la planificación de proyectos de vida sustentados en el respeto mutuo y la responsabilidad de los jóvenes consigo mismos y con los demás.

MEDIDA 1.1.

Desarrollar programas informativos –educativos acerca de maternidad /paternidad responsable.

MEDIDA 1.2

Formulación de programas de educación sexual en cada establecimiento educacional de acuerdo a su proyecto educativo.

MEDIDA 1.3

Realización de diagnósticos y estudios referidos a este ámbito.

MEDIDA 1.4

Implementar programas de perfeccionamiento a profesores en afectividad y sexualidad.

7.16 SALUD Y PROVISION DE SERVICIOS

Las medidas en esta área aluden al mejoramiento en el acceso y calidad de atención que brindan los servicios de salud, especialmente en salud sexual y reproductiva, a los jóvenes.

MEDIDA 2.1

Realizar controles regulares de salud para las/os adolescentes de 14 y 15 años de edad.

MEDIDA 2.2

Ampliar la gama de opciones para la anticoncepción.

MEDIDA 2.3

Capacitar a un profesional de atención primaria para brindar orientación y consejería especialmente a los adolescentes y jóvenes.

MEDIDA 2.4

Reforzar las horas profesionales para la atención dirigida a los adolescentes.

MEDIDA 2.5

Realizar una campaña informativa - educativa para la utilización de los servicios de salud y redes sociales de apoyo.

7.17 SENSIBILIZACION DE LA COMUNIDAD Y FOMENTO DE LA PARTICIPACION

Involucra medida relativas al desarrollo y promoción de espacios de reflexión sobre educación sexual y salud sexual reproductiva.

MEDIDA 3.1.

Implementar mesas de trabajo con expertos y profesionales en materia de afectividad y sexualidad que fomenten la reflexión conjunta y la propuesta de nuevos lineamientos de acción en este ámbito.

MEDIDA 3.2

Sensibilización a la comunidad sobre el ejercicio de derechos e igualdad de oportunidades.

MEDIDA 3.3

Implementar acciones tendientes a la incorporación de líderes sociales y comunitarios para el fomento de medidas preventivas.



ANALISIS DE LOS DATOS

CAPITULO 8

ANÁLISIS DE LOS DATOS

La información arrojada posterior a la aplicación de las entrevistas realizadas dan cuenta de aspectos significativos y trascendentales que las adolescentes dan a entender mediante sus relatos, sobre el fenómeno estudiado. Desde un comienzo se plantearon los objetivos que se deseaban cumplir en el transcurso de dicho estudio, cuyo eje central giraba en torno a la determinación e identificación de los factores psicosocioculturales que inciden en el embarazo adolescente, como variables de los mismos (la autoestima, la familia, la relación con los pares e influencia de los medios de comunicación).

8.1 AUTOESTIMA O IMAGEN DE SI MISMA

De un total de veinte adolescentes entrevistadas, dieciséis estiman que la autoestima es un factor que incide en su conducta sexual, porque esta directamente vinculada a las responsabilidades sobre sí mismas.

En este sentido una buena imagen de si mismas genera mayor autoresponsabilidad, el hecho de autodecidir sobre los propios actos y lo significancia que ellas le atribuye a la sexualidad. Las cuatro restantes, reconocieron que su incidencia era relativa, debido a que dependía principalmente de cómo era la persona puesto que si no tenía las cosas claras

siendo débil en sus decisiones, se estaría exponiendo a situaciones con mayor riesgo. En función de esto, el poseer una buena comunicación con los padres, el sentirse querida, valorada, las conducirá a respetarse y a transmitir respeto en su toma de decisiones. La importancia en la construcción de la autoestima desde los valores y creencias de la familia, influirán en la joven de manera sólida, desarrollando la autodecisión, seguridad, en mira de proyectos futuros para su vida.

“ En la adolescente hay muchos factores que intervienen siendo la incidencia de la autoestima una de ellas, por ejemplo, si yo tengo un buen modelo sobre si misma, me quiero, me respeto, no me voy a dejar influenciar por nadie” (Lorena).

“Si,.....la influencia se determina en base a dos puntos, si en la adolescente la autoestima es alta, el embarazo será una decisión personal, puesto que se conocerá a si misma, de lo contrario, si es baja su autoestima, la influencia va hacer heavy o sea total, corriendo riesgos

altísimos, por no tener el apoyo necesario de su familia” (Ana María.)

“La autoestima juega un rol importante ya que si tiene una autoestima una autoestima baja se va a dejar llevar por lo que le digan los demás, a diferencia de las que tienen una autoestima alta, ya que esta se logra con los valores que te inculcan en la familia, cachai” (Karen).

Muy por el contrario la falta de comunicación con la familia, la ausencia en la transmisión de enseñanzas y valores, producirá durante el desarrollo de la adolescente un retroceso en estos factores tan vitales y necesarios como la formación y el desempeño, de este modo lo único que conseguirá la jóven es una baja autoestima, carente de afectos, desvalorizándose, esto la conducirá a no poder medir y controlar ciertas situaciones sociales, es decir, con sus grupos de pares, compañeros de colegio u otro tipo de influencias externas, obteniendo consecuencias que obstaculizan sus planes de formación escolar.

“No me cabe duda que un gran numero de embarazos en las adolescentes se debe a la baja autoestima y super débil posición de las jóvenes, al momento de verse influenciadas por agentes externos como los amigos, compañeros de colegio, medios de comunicación, igual es super mala onda que niñas se dejen llevar por estos “amiguitos” “ (Natalia).

“Pues si una jóven tiene baja su autoestima, es probable que cometa errores que a lo mejor la hacen arrepentirse tardíamente, creo que pa’ evitarlo hay que tener por sobre todas las cosas una buena comunicación con la familia sobre sexualidad” (Paulina).

“En mi opinión la autoestima influye mucho en la conducta sexual de las jóvenes, ya que si tienes una autoestima alta con metas claras y fijas, sábras poner márgenes a cada relación que

*emprendas y a la vez decir no cuando se deba,
ahora si tení una baja autoestima, te sumas a la
persona que tení a tu lado y aceptas lo que el
diga con el fin de agradarle y tener compañía y
refugio en la persona que supuestamente tienes
a tu lado” (Lizbeth.)*

Según el planteamiento teórico de la psicóloga Gloria Marsellasch, (op. cit; 1998: 10) “una buena dosis de autoestima es uno de los recursos más valiosos de que puede disponer un adolescente, un joven con autoestima aprende más eficazmente, desarrolla relaciones mucho mas gratas, esta más capacitado para aprovechar las oportunidades que se le presenten, para trabajar productivamente y ser autosuficiente, posee una mayor conciencia del rumbo que sigue, y lo que es más si el adolescente termina esta etapa de su vida con una autoestima fuerte y bien desarrollada podrá entrar en la vida adulta con buena parte de los cimientos necesarios para llevar una existencia productiva y satisfactoria, considerando además que la adolescencia es uno de los períodos más críticos para el desarrollo de la autoestima, como etapa en la cuál una persona necesita hacerse con una identidad firme, distinto a los demás conociendo y reconociendo sus posibilidades. La importancia de una autoestima elevada

conlleva a: sentirse bien con uno mismo/a, enriquecer su vida, aceptar los retos a diferencia de una baja autoestima, produciendo efectos tales como falta de confianza en si mismo, bajo rendimiento, visión distorsionada de uno mismo y de los demás, por último una vida personal infeliz”. Otras posturas teóricas como la Isabel Haeussler y Neva Milicic (op. cit; 1995), dan a conocer que el concepto de si mismo, esta en la base de la autoestima, esta sería la suma de juicios que una persona tiene de si mismas, es decir, lo que la persona se dice a si misma sobre si misma. Es la dimensión afectiva de la imagen personal que se relaciona con datos objetivos, con experiencias vitales y con expectativas, la autoestima entonces, sería el grado de satisfacción consigo mismo, la valorización de uno mismo.

Aunque el concepto de si mismo se va formando gradualmente a través del tiempo y de las experiencias vividas por el sujeto, hay algunas que por su intensidad o significación tienen más valor de programación que otras: son las experiencias positivas o negativas que los adolescentes recuerdan e incluso desde su infancia, ellas explican en forma importante lo que las personas se dicen de si mismas.”

8.2 Conducta de las adolescentes frente a su sexualidad en relación a su propia autonomía de sus actos.

De un total de veinte adolescentes entrevistadas, todas coincidieron en que no existe una relación entre la conducta sexual de cada una, con la autonomía o independencia de sus acciones, más bien esto lo consideraron un descuido producto de la falta de madurez y comunicación del como abordar la sexualidad en cada familia, sobre estos temas tan importantes, más aún, durante la adolescencia debido a los riesgos que corren. Argumentan que la autonomía de la adolescente significa y pasa necesariamente por el respeto en la familia, de los espacios de cada uno de sus miembros, la autonomía se desarrolla sobre la base de la libertad de expresarse dentro de su núcleo familiar y ésta se relaciona con su propia conducta o actitud frente a sus amigos, pareja... esto es, si es que la joven posee un cierto grado de madurez consigo misma y hacia lo que transmita sus pares. Aunque difícilmente se podrá, debido a la manifestación de cambios psicosociales propios en la juventud, fuertemente influenciados por factores externos en que se relaciona la adolescente.

“No , no creo que las adolescentes tengan la suficiente madurez y autonomía de sus actos, ya que esto se va dando con los años, no cuando tenía catorce o quince años, creo que las chicas de hoy están tomando las cosas y sus conductas

en sexualidad, demasiado rápido y eso es muy peligroso, con mayor razón si no se habla de sexualidad en familia, cachai, de ahí debe ser el inicio de la autonomía y sexualidad, tus padres son los encargados de educarte sexualmente, primero que nada “ (Madelen).

“Pienso que la independencia de las adolescentes tiene relación con su conducta debido a que las jóvenes que han tenido relaciones sexuales o experiencias, son porque sus padres no las controlan o no conversan de la sexualidad con sus hijas, puesto que en la familia es en dónde se debe iniciar el proceso de hablar de sexualidad, por esto se relacionan con gente que no les conviene” (Pamela).

“Mmmmmmm.....Pienso que más tiene que ver si se trata con alguien estos temas y que mejor que sea desde tu propia familia, ya que por muy madura y autónoma que sea la adolescente, si no tiene los conocimientos para un uso correcto de métodos que hay para cuidarse, puede embarazarse de igual manera, siempre es bueno que la familia principalmente esta, te guíe de buena forma, porque cuando se es adolescente no se puede saber con exactitud si eres madura o independiente con tus actos, aunque una puede creer que lo es, creyendo que lo sabe todo cuando generalmente no es así, menos a una edad de tanto cambio psicológico como físico”
(María Eugenia).

“Depende de la altura en que se viva, en como se conversa de sexualidad y de la formación en familia, además del tipo de madurez en la adolescente y autonomía y preocupación de sus

actos, de tal manera que podrá decidir por sus acciones propias y no dejarse llevar por malos consejos o gallos que la envuelven hasta poder lograr su objetivo y luego largarse’’. (Paulina.)

Desde el concepto teórico de Carlos Cuauhtémoc (op cit;1995), las normas de disciplina delimitan el área dónde puede edificarse la torre del éxito familiar y personal, entre los vértices de ésta área tenemos el respeto, la unión, la prosperidad y la autonomía. La autonomía equilibra la balanza de paz en un hogar, señalando que autonomía es libertad de pensamiento y conducta dentro de los límites de las otras reglas, permitiendo un ambiente relajado y no temeroso a los padres.

Por otra parte Nicolás Caparrós (op cit; 1977), desarrolla la problemática de la sexualidad en el sentido de que tampoco puede ser estudiada en ningún plano válido si no acudimos como esquema referencial al marco originario de la familia, multitud de elementos contrastan de manera abrupta en este terreno, así por ejemplo la función sexual y la procreación aparecen ya ligadas según los casos. La sexualidad en definitiva es una forma concreta de comunicación, viene tamizada por la normativa familiar que petrifica el encuentro de los sexos mediante sistemas coercitivos, instaurándose la lucha entre lo que es y lo que debe ser. La diferencia de los roles sexuales viene también claramente marcada por los papeles familiares:

el hombre social, la mujer afectiva, el mito de la maternidad, la virilidad masculina, el machismo, son otras tantas consecuencias de la ideologización de las relaciones personales en el seno de la familia.

Respecto a lo psicosocial, desde la perspectiva de James Whittaker (op cit; 1995), hace mención a que alude a aquellos aspectos de la conducta individual a los que afectan o sobre los que influyen estímulos sociales, como lo son otras personas, teniendo relación con los grupos, obteniéndose por medio del lenguaje, la motivación, las influencias sociales y la cognición.

Según Triandis el componente conductual de una actitud ayuda a predecir la conducta de un individuo, cuando este se enfrenta a otros, las actitudes son uno de los elementos importantes para predecir la conducta de un individuo, basta con tener en cuenta sus hábitos, normas y expectativas. Reforzado por Kelman en que esta relación entre actitud y conducta es dinámico, surgiendo de las interacciones de las personas en un contexto motivacional y cognoscitivo particular.

8.3 INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LA CONDUCTA SEXUAL

En relación a la influencia que podrían ser los medios de comunicación, las veinte respuestas señalaron que los medios de comunicación, tv, radio, internet, revistas etc..., inciden de mala manera en la forma de pensar y practicar la sexualidad en las jóvenes, debido a que su mayor énfasis apuntaba a que la sexualidad es entendida y transmitida por estos medios, resaltando el cuerpo, sin ningún aspecto psicológico, lo cuál hoy en día se hace más rentable, concitando mejor interés.

“Si inciden, pero para mal ya que a mi parecer las fantasías sexuales que muestran ya sea de forma visual, oral o escrita, generan y dan inicio a una sexualidad más ligera y a menor tiempo, sin prejuicios, ni mitos absurdos, o sea , en cierto modo considero que degeneran lo esencial de la sexualidad, porque llaman la atención de niños y jóvenes, la radio, la televisión, pienso que promueven el sexo como si fuera un pasatiempo o recreación” (Natalia.).

“Afectan, despiertan e incitan con mucho más rapidez los instintos de las y los adolescentes y lo peor es que lo guían hacia un camino para hacer las cosas rápidas sin amor, en dónde prevalecen las ideas machistas y la mujer es calificada como un objeto sexual en donde se puedan desahogar las morbosidades que a ellos se les plasma, pervirtiendo mucho más lo maravilloso que es querer y sentirse querida, porque la sexualidad parte por esto.”
(Madeleine.)

“Considero que los medios de comunicación en general, inciden de mala forma, porque ven al parecer lo que ellos llaman sexualidad, exclusivamente sexo y de manera pervertida, entonces que más se puede pedir si los mismos enseñan como le suelen llamar y esto no es solo a nivel nacional, mucho contribuye lo que viene de afuera, en donde hay mayores facilidades de

acceso a la sexualidad que muestran y como venden” (Andrea).

Aunque a pesar de estas influencias negativas por parte de estos medios, las jóvenes insistieron que pasa fundamentalmente por una toma de decisiones personales, es decir, que depende de cada adolescente el como absorba o bien no, tales influencias y que esto dependerá de la formación valórica de sus respectivas familias.

“ En gran parte de las y los adolescentes influyen mucho, sobre todo la televisión y sus películas medias raras.....y esto pienso que los lleva a practicar la sexualidad de manera precoz o de una forma indebida, aunque igual recálco que esto dependerá de cómo lo tome y asuma cada adolescente , lo importante y necesario es comparar frente a todo lo que te han inculcado y formado a través de los años en tu familia” (Jacqueline).

Al respecto el Ministerio de Educación en un documento sobre política de educación en sexualidad para los jóvenes (1991), plantea que los medios de comunicación de masas han multiplicado y diversificado los mensajes relacionados con la sexualidad, los que son percibidos por niños y jóvenes. Este hecho debe ser materia de reflexión, puesto que resultados de estudios recientes muestran que en general la información que los jóvenes obtienen en materia sexual, provienen principalmente o de sus pares, o de los medios masivos de comunicación, y solo un pequeño porcentaje proviene, de sus padres o de los profesores. En cuanto a los contenidos en los mensajes de los medios de comunicación de masas, respecto a las relaciones sexuales éstas aparecen como fortuitas y no se presentan con consecuencias, la diversidad de inconsistencia de los mensajes sobre sexualidad que reciben los jóvenes, sumado a las carencias y dificultades propias de esta etapa de desarrollo, pueden estimular al adolescente a adoptar conductas inadecuadas e irresponsables en relación a la sexualidad. No resulta extraño entonces que en la actualidad se constate la presencia de transformaciones significativas en los patrones de la conducta sexual juvenil y en las actitudes y expresiones valóricas concernientes a este ámbito, una importante proporción de jóvenes inicia tempranamente una vida sexual activa, generalmente en el contexto de relaciones afectivas de amistad o de simple oportunidad.

CAPITULO 9

EN RELACIÓN A LOS PARES Y SU INCIDENCIA EN LA CONDUCTA SEXUAL PRECOZ DE LAS ADOLESCENTES:

Del total de veinte respuestas obtenidas, dieciocho contestaron que inciden negativamente, puesto que los valores y formación entregada por la familia, que genera fuertes bases para el desarrollo en las adolescentes tanto así que queda demostrado a través de sus relatos basándose en sus singulares experiencias. A pesar de aquello se pudo constatar un tipo de incidencia muy superficial o leve por parte de éstos agentes externos, debido a que es propio de la adolescencia el sentirse ligadas a sus pares, iguales en edad, sexo o diferentes, con circunstancias vivenciales similares, que se manifiesta por medio de modismos o símbolos, como medios de transmisión de mensajes, cuya situación no ocurre generalmente con los padres, debido a la diferencia de edades y contextos sociales muy opuestos.

“A mi parecer considero que interceden de mala forma, dándonos malos consejos ya que detrás de ellos o ellas siempre hay envidias, mentiras, que tu piensas que no están presentes pero en realidad están ahí manifestándose de cualquier manera ya que igual tu lo percibí a través de conversaciones, correo de bruja que te llegan por ahí de pelambres a tus espaldas y cuando te escuchan hablar de tus aspiraciones y proyectos como mujer, te ponen mil barreras de obstáculos y comentarios muchas veces que no vienen al caso” (Madeleine.)

“Creo que en algunos aspectos bien y en otros mal, ya que en lo personal, los malos son los que te dibujan el mundo en colores y uno se deja influenciar por eso creyendo que los y las amigas son para toda la vida, dándote cuenta que no es así y los buenos se sacan de los malos aunque igual es enredao, porque igual te dai’

cuenta que tu famili es lo más seguro e importante al menos para mí, porque tení un problema a veces y tus amigos se van en cambio tu familia esta ahí en las buenas y en las malas,....siempre” (Andrea).

“Creo que ellos son justo las personas a quiénes no deberíamos escuchar con mucha atención, porque son nuestros pares, o sea, muchas veces no son muy acertados, pues no poseen la experiencia y la sabiduría de personas mayores, como lo son nuestros padres, aunque tampoco niego que hay muy buenos amigos y amigas que siempre te darán un buen consejo y estarán siempre ahí para ayudarte” (Tamara).

“Inciden y en algunos casos demasiado, por ejemplo si en un grupo de amigas todas comentan de sus experiencias sexuales la otra se va a sentir discriminada, como que no encajará en el grupo, cachai, entonces va a querer hacer

lo mismo de las otras para así sentirse como una integrante más del grupo y eso a mi parecer no está nada de bien, ya que te deben aceptar tal como tu eres, les guste o no” (Karen.)

En un documento sobre sexualidad adolescente y televisión, elaborado por el Servicio Nacional de la Mujer, hay una cita de Bales R . (op cit. 1953), señalando que la adolescencia ha sido conceptualizada como aquel período durante el cuál se especifican , asumen y desarrollan roles sociales, entre ellos los sexuales y en el cual se manifiesta una ampliación del campo interaccional que sobrepasa las institucion familiar y escolar, para llegar a un esquema de interacción horizontal, al desarrollar relaciones grupales de amigos, pares e iguales. Indiscutiblemente, este período constituye un momento clave en la sexuación entendida como el proceso a través de cuál se constituye la femineidad y la virilidad. Si bien es cierto el principal agente socializador es la familia, dentro de la cuál la madre como interlocutora, tiene alta significancia socioafectiva para los y las adolescentes, en el proceso de desarrollo la/os jóvenes amplían su campo de interacciones más allá del círculo familiar, pasando al radio de influencias de otros agentes, contándose entre ellos principalmente los grupos de pares y los medios de comunicación de masas. Los grupos de pares además de elevar su poder de influencia, constituyen un espacio de

pertenencia a torno a elementos de identificación compartidos, tales como gustos, actitudes y conductas, estos son altamente potenciados por los medios, especialmente la televisión, la que aparece como una de las principales proveedoras de modelos y símbolos que alimentan el imaginario juvenil, según revela en su estudio el Sernam. En tanto agentes socializadores, los medios y las redes sociales son portadores de las expectativas socioculturales frente a los géneros, están van construyendo una serie de divisiones en torno a las cualidades correspondientes a lo femenino y lo masculino. Estas divisiones se han constituido en prejuicios y estereotipos que sirven a la categorización y clasificación social, que a su vez remiten a la asignación de características, atributos y rasgos a una persona en función de su pertenencia a un determinado grupo, estos prejuicios y estereotipos van perneando a cada uno/a durante todo su proceso de desarrollo, incidiendo en la comprensión personal sobre el sexo, la sociedad y la cultura en la cuál se inscribe la experiencia de los y las jóvenes.

CAPITULO 10

VALORES, CREENCIAS , FORMACIÓN Y RELACIONES AL INTERIOR DE LA FAMILIA.

HISTORIA, FORMACIÓN DE LA FAMILIA EN LA JOVEN

De las veinte respuestas obtenidas, el total le dio importancia a la historia familiar y la formación que han recibido a través de ésta. Las adolescentes respondieron afirmando lo fundamental e indispensable que es la presencia familiar, en relación a sus conductas sexuales, la formación recibida por la familia es relevante en la vida de ellas, debido a que su núcleo familiar es la encargada de entregar sólidos valores, confianza, cariño, apoyarlas cuando lo necesitan y guiarlas de acuerdo a sus propias creencias, como gestora del desarrollo del aprendizaje en la temática sexual, puesto que para las jóvenes les es muy necesario la presencia en todas las circunstancias, de sus padres, aunque señalaron que hay veces en que es difícil conllevar un diálogo, debido a la diferencia no solo de opiniones, sino también de experiencias vivenciales y contextos sociales muy diferentes, pero que a pesar de aquello terminan tratando de coincidir criterios o posturas personales de ambas partes.

“La formación y la historia familiar para mí, es importantísima tanto en mi vida sexual como cuando sea adulta, las experiencias de mis padres me llevarán lo más probable a que yo no cometa los mismos errores o por lo menos a conocer de cerca de personas con situaciones específicas, como por ejemplo un embarazo no deseado, la familia es la encargada de entregarte valores sólidos, confianza, cariño a la adolescente, su hija, y ayudarla cuando lo necesita y guiarla de acuerdo a sus valores y experiencias” (Lorena.)

“Si es muy importante, ya que las creencias, y formación educativa de mi familia, influyen mucho en mí, porque si en una familia no se habla abiertamente sobre el tema o bien exista un cierto temor o tabú en hablar de sexo, la adolescente no va a saber como enfrentar algunas situaciones de riesgo como el uso

correcto de métodos de prevención, evitar enfermedades de transmisión sexual o el embarazo mismo, durante nuestra etapa adolescente, entonces como no va hacer importante la familia, siempre están ahí pa' respaldarte" (Karen.)

"Es muy importante es la base del aprendizaje y consejos entregados a los hijos a través de los años y con mayor razón cuando soy adolescente, me entendí, porque si no tenía una sólida y buena base familiar es muy poco probable que salgan las cosas bien, en lo personal, mi familia es super importante desde mis primeros años desde cuando era chica, son como un reflejo de lo que quiero hacer y llevar a la práctica de lo que es pa' mí la sexualidad y de cómo la enfrento"

(Ana María.)

“Es fundamental porque es la opinión de tus viejos, que interceden en tus decisiones y acciones es como una verdad absoluta, ellos se las han vivido todas en mala y en buena, y lógico que desean lo mejor para ti como hija, después cachai queda a tu criterio si lo integras a tu life, los valores y como te han formado” (Karina.)

Desde el enfoque de Angela Quintero, entender al individuo su funcionamiento y perspectiva solo es posible de una comprensión de la institución familiar, cuyos orígenes y evolución están interrelacionados con los cambios de la sociedad. Hasta el momento ninguna otra institución humana o social ha logrado suplir el funcionamiento de la familia, sobre todo en la satisfacción de las necesidades biológicas y afectivas de los individuos, respondiendo a funciones básicas, como la protección psicosocial de sus miembros y la inserción del individuo en la cultura, como tal la familia es la matriz de la identidad y del desarrollo psicosocial, garantizándoles la continuidad de la cultura a la que responde.

Entonces la historia familiar juega un rol protagónico, debido a que es la encargada de generar y mantener en el tiempo, los cimientos para un adecuado desarrollo psicosociocultural, en las adolescentes de un modo paulatino, aplicándolo a través

de reuniones o encuentros en familia, abordando los temas sin tabú, haciéndoles ver lo bueno y lo malo, como un intento de ver las cosas tal cuál son, para obtener una correcta formación en educación sexual, retroalimentado de experiencias ya vividas por sus padres, sin desconocer el contexto social que enfrentan y viven sus adolescentes en la actualidad.

VALORES Y CREENCIAS OTORGADOS DESDE LA FAMILIA HACIA LA ADOLESCENTE

De las veinte respuestas obtenidas, en general todas las jóvenes consideraron que los valores y creencias de la familia, son trascendentales en ellas.

La gran particularidad de estas dimensiones a diferencia y en complemento con las dos anteriores, es que los sistemas de creencias son los principios y el eje central entregados durante su adolescencia, puesto que es en la juventud en dónde se ponen y entran en juego dichos valores en confrontación con la multiplicidad y vulnerabilidad de cambios que se presentan, evidentemente cada familia buscará la situación y la forma que más le acomode para abordar y desenvolverse con su hija, de lo que le está pasando y viviendo en el transcurso de su vida.

“Interceden muy bien, ya que los valores son inculcados desde que uno nace y eso no se pierde nunca, al menos así pienso yo, considero que este cruce de valores y creencias transmitido por la familia a través de los años, ayuda a crear y fortalecer lazos de confianza en alguien mayor a una, para ampliar criterios y respuestas en todo lo que significa la sexualidad, incluso en preguntas un tanto complicadas “ (Natalia)

“Es tan importante y necesaria la influencia o intervención como se quiera llamar de la familia en la adolescente y con la sexualidad que esta enfrenta por la sencilla razón que es en dónde uno nace y se forma, y si te aconsejan no es para hacerte daño muy por el contrario, es para darte y aconsejarte lo mejor para tu vida y futuro y estos valores se ven reflejados en el cariño que te entregan, la preocupación, que demuestran hacia ti, así me lo han transmitido y lo que te

estoy diciendo ahora aquí es fruto de eso”

(Andrea)

“A mi juicio son la base que ellos de buena manera siembran en su momento dado en ti y que la única manera en como podí cosecharlo, es por medio de la conducta que adoptai’ en tu vida sexual” (Paulina)

“Considero que interceden de buena manera al menos así es mi familia, ya que existe una fluidez y realismo en las conversaciones y dudas que tengo, es tan vital sentirte apoyada porque no te enfrentaí sola al mundo y que mejor que tus padres que tienen mucho más camino recorrido en la vida que una que recién comienza puedan orientarte y decirte que es bueno y que es malo, aunque eso depende de los valores que tiene cada persona, y también hay un poquito de rebeldía en eso, ya que hay veces

***que tratai' de contradecirlos a lo que te dicen,
esto siempre pasa cuando están medios enojados
contigo y como hay mala onda, no es la forma
correcta de decirtelo, pero en el fondo igual son
valores que van en la retá'' (Karen)***

Sin duda la familia, sus valores y creencias son en definitiva la principal encargada de más que entregar, enseñar valores a sus hijas, las cuáles optarán o no por seguirlos de manera influyentes en su sexualidad, todas las jóvenes coincidieron en que la incidencia de los valores familiares es positivamente necesario, sin límites de edad pero con mayor énfasis durante la etapa de la adolescencia, con aspectos rescatables como el que por muchos valores entregados desde la familia hacia la joven, será ella quién determine y los considere para su formación.

Si bien es cierto, desde los planteamientos generales sobre la familia, según Nicolás Caparrós (op cit; 1977) , el hombre occidental nace dentro de una estructura concreta a la que denominamos familia, y recibe de ella su dotación biológica. En el transcurso de los primeros años de vida depende de esta institución en forma casi absoluta, es protegido, es alimentado, recibe una determinada herencia cultural, adopta una ideología específica y finalmente crea

allí las bases iniciales para su futura relación con otros grupos distintos al suyo propio. Los padres son los que van dotando a los hijos de distintas posibilidades de relación inicial con otras figuras humanas, aunque de todas formas el ser humano establece siempre un tipo de relación con su núcleo familiar, lo rechaza, lo inhibe o lo modifica, pero en cualquier caso ha de contar con él. La familia tiene una disposición característica de una época y cultura concreta en la que se encierran interacciones muy distintas, además es necesario poner tras el nombre genérico de familia, el contexto histórico en que ésta vive. Sus funciones para con el individuo, son histórica y culturalmente variables, al menos en algunos aspectos y se corresponden íntimamente con la estructura interna de éste, los roles familiares y su importancia relativa en el seno del grupo, son también mudables.

El número de elementos que forman la familia, su grado de parentesco y la matriz cultural de procedencia, mediatizan estos papeles, sin embargo, la familia decide directamente mediante la figura de los padres e indirectamente por la presencia de los restantes elementos familiares. La familia asume, en grado variable, el hecho de la dependencia biológica del ser y modela esta dependencia culturizándole, hacia lograr una relativa independencia; progresivamente, en la persona, el yo y lo otro, aparecen como entidades separadas, lo que representa

ganancia de independiente, el acceso inmediato a lo otro en este caso al medio próximo con sus limitaciones objetivas, es vehiculado por el sistema familiar.

Variable	Dimensión	Respuestas de las Adolescentes
autoestima	afectiva, social, física.	Pues si una joven tiene baja su autoestima es probable que cometa errores que a lo mejor la hacen arrepentirse tardíamente, creo que para evitarlo hay que tener una buena comunicación con la familia sobre sexualidad. En la adolescente hay muchos factores que intervienen siendo la incidencia de la autoestima una de ellas por ejemplo si yo tengo un buen modelo sobre mí misma, me quiero, me respeto no me voy a dejar influenciar por nadie. No me cabe duda que un gran número de embarazos en las adolescentes se debe a su baja autoestima y débil posición de las jóvenes al momento de verse influenciadas y enfrentadas por agentes externos como los amigos, compañeros de colegio y los medios de comunicación. La autoestima juega un rol importante ya que si se tiene una autoestima baja se va a dejar llevar por lo que le digan los demás a diferencia de las que tienen una autoestima alta ya que esta se logra a través de los valores y del cómo te forman en tu familia, esa es la onda. Mmmm....si influye porque la autoestima es parte de la personalidad y es como se actuará frente a lo exterior en este caso al sexo. Si....., la influencia de la autoestima se determina en base a dos puntos: si en la adolescencia la autoestima el embarazo será una decisión personal puesto que se conocerá así misma en lo que quiere y no en su vida y a que edad lo estima conveniente, de lo contrario si es baja su autoestima la influencia va hacer heavy o sea total corriendo riesgos altísimos por no tener el apoyo necesario de su familia. La verdad es que es una especie de arma con doble filo, porque las jóvenes que tienen su autoestima alta igual pueden presentar un embarazo por creer que se las saben todas y con mayor razón las que manifiestan una autoestima baja porque se dejan envolver e influir mucho más fácilmente. Si creo que la autoestima, influye mucho en la imagen que la persona tenga sobre sí misma porque considero que si una adolescente actúa equivocadamente es porque no se quiere ni respeta lo suficiente en lo personal además considero que mi cuerpo, mi persona, es algo muy importante y valioso y si yo me respeto, me valoro y de cómo me ha formado mi familia, no me voy a entregar a cualquiera así como así.

Variable	Dimensión	Respuestas de las Adolescentes
Familia	valores, creencias, patrones culturales, y formación a través de dinámicas familiares, entendida como relaciones en familia para abordar la temática sexual con las adolescentes.	Interceden muy positivamente ya que los valores y creencias son inculcados desde que uno nace y eso no se pierde nunca, al menos eso pienso yo. Considero que en este cruce de valores y formación entregados por tu familia, a través de los años, y no solo durante la adolescencia pero fundamentalmente a lo largo de esta ayuda a crear y fortalecer lazos afectivos de confianza en relación a las conductas sexuales que uno adopta.
		Es fundamental e importante lo que pueda generar en toda la vida principalmente en la adolescencia, la familia, ya que los valores y creencias son transmitidos durante conversaciones, experiencias personales, vivencias etc.... y aunque uno no tome en cuenta en la primera vez lo que te dice tu familia, igual al menos en mí se produce una especie de revocación del caset de la memoria por llamarlo así, para poder pensar y decidir en que tienen razón y en que no, aunque en general tienen razón casi en todo porque bastaría con que se adecuarán a nuestros tiempos actuales y nuestros propios formas de comunicarnos, que se oscuran que estamos en otros tiempos y no en los de ellos.
		A mi juicio la base que los padres de buena manera siembran en su momento dado en ti, y que la única manera de ver los frutos es por medio de las conductas que nosotras tenemos con los demás frente a la sexualidad, ya que todas nos comportamos de distintas maneras dependiendo con quién estemos y lo que estemos conversando, pero en este caso es la actitud que una tiene frente a su propia sexualidad, y eso es influenciado super N por la familia de cada una, no crees tú...ah!
		Pienso que interceden de buena manera al menos así es mi familia, porque igual me conversan sobre sexualidad y esas cosas, es bueno sentirte apoyada porque no te enfrentas sola al mundo y que mejor que tus viejos que tienen mucho mas camino recorrido que una que recién comienza me entendi..... Pa orientarte en buena onda pero igual a veces depende ya que los animos andan medio complicado te contradicen y se van en la lata y el run run, yo cacho que habría que mejorar las formas de entender mi onda con la de ellos.
		La familia sus valores y creencias son re importantes en la manera como forman a nosotras las hijas pero soy una convencida de que la que debe poner freno a ciertas situaciones de agujoneo o sea en fiestas, carretes es una misma, a veces los locos son pasados pa la punta y una se acuerda de lo que te aconsejan y parai la cosa, aunque hay niñas que no se atreven hacerlo quizás por falta de diálogo en la familia de ella
		Si es muy importante ya que muchas veces suele ocurrir que los padres cometieron errores en sus vidas de los cuales se arrepienten y éstos se los hacen llegar a sus hijos a través del diálogo que establecen por su parte los hijos toman conciencia de lo que puede ocurrir y evidentemente para que no lleguen a cometerlo, esto es a modo de ejemplo y esto pasa ! ya sea por amistades malas ondas o compañeros de colegio, en mi caso es importantísimo la familia mía, se refleja en mi manera de pensar sobre como quizás el día de mañana llevaré a cabo mi sexualidad tanto en lo psicológico como en lo físico, es un traspaso de valores.

Variable	Dimensión	Respuestas de las Adolescentes
Pares	incidencia de amigos, pareja, compañeros de colegio, otros.	Creo que en algunos aspectos bien y en otros mal, ya que en lo personal los malos son los que te dibujan el mundo en colores y uno se deja influenciar por eso, creyendo que los amigos son para toda la vida dándole cuenta que no es así y los buenos se sacan de los malos aunque suene enredado ja....ja....ja porque la familia es lo más importante al menos para mí porque a veces tu teni problemas y tus amigos se van en cambio tu gente siempre está ahí, siempre. El adolescente por estar en una etapa de grandes cambios se ve influenciado se ve influenciado de en buen o en mala por sus pares, una autoestima alta, firme hará que la adolescente decida finalmente por ella con respecto a su conducta sexual, pero hay casos y casos porque hay adolescentes en que la opinión de los demás llega a convertirse en su propia actitud y est se debe a una baja autoestima, por no poder decidir por sí misma. Depende cuando las amigas son más maduras y responsables te aconsejan bien pero cuando son inmaduras e irresponsables más te insinúan e inciden a meter quer las patas, como se dice por algo te lo digo porque han pasado amigas de las dos clases por eso lo sé. Lo que más influye en mi caso en la conducta sexual y hasta por ahí no más son los amigos y con mucha atención ya que a veces hablamos de sexualidad y hay veces en que las acciones de tus amigos interviene mucho en la conducta de una, por ejemplo es que varias amigas y compañeras mías han tenido relaciones sexuales y ellas me cuentan sus historias, preguntandome si yo las he tenido y yo les digo que no y a pesar de todo lo que me molestan no me dejo llevar por ellas creo que eso depende de cada una y de cómo y cuanto una se conoce y de los valores que te han traspassado en tu familia. La adolescencia es una etapa bastante complicada porque se es muy influenciable por personas que admiramos y tenemos cerca ya que hay veces en que admiramos y seguimos conductas ajenas a las nuestras sin saber muchas veces donde te conducen realmente, sobre todo los compañeros de colegio y amigos teniendo la misma, menor o mayor experiencia que una. A mí parecer interceden de la mala forma dándonos malos consejos puesto que detrás de ellos y ellas se entrecruzan generalmente envidias, mentiras, y tu piensas que no están presentes pero en realidad están ahí manifestandose de cualquier manera ya que tu lo percibes a través de miradas, pelambres, a tus espaldas y cuando te escuchan hablar de tus opiniones y proyectos te ponen mil barreras y comentarios muchas veces innecesarios que no vienen al caso.

Variable	Dimensión	Respuestas de las Adolescentes
Medios de Comunicación	Incidencia de la TV, radio, Internet, Diarios, Revistas, de buena o mala forma.	A mi parecer las fantasías sexuales que muestran por la tele o entrevistas, dan inicio a una sexualidad mas ligera y a menor tiempo, lo degeneran porque muestran sexo, no sexualidad educativa con relaciones sexuales como pasatiempo o como una recreación. Afectan y despiertan con mayor rapidez los instintos de las jóvenes y lo peor es que lo guían hacia malos caminos, todo a la rápida sin amor, mostrando machismos tontos y lo que más da rabia es que a las mujeres las toman como objetos sexuales. Inciden de mala forma porque creen que sexualidad es puro sexo, de manera pervertida y lo más terrible es que ayuda re harlo de lo que viene de afuera, donde ahí si que es mas cochina la cosa y como venden uyyyyy..... Si igual influyen cachai..... sobre todo de los malos consejos en como confunden el sentido real de la sexualidad por ejemplo quien no ve el canal 11, los martes en la noche dan películas terriblemente eróticas, donde todo es fugaz, sin niun respeto y al final todos terminan siendo amigos ja.....ja.....ja.....ja..... Si incitan en especial el boom del internet, todo es rápido y de fácil acceso solo tienes que pagar y ya! sin ningún drama, deberían enseñar y educar más a la población juvenil con valores reales de la familia y no fomentar el sexo ligero, menos a temprana edad. Pienso que los medios de comunicación en lo que se refiere a lo sexual son carátulas y mentiras con el único fin de vender lo que están publicitando, lamentablemente igual venden y más ganan entre más morbosidad, que lata. Si inciden de hecho en la mayoría por ejemplo la tele, internet donde es hablada con plena soltura llegando a aprender muchas veces de la mala manera sin dejar de lado que a veces se abusa, y no se muestra como algo natural y bello, sino más bien fomentan y muestran más lo salvaje y brutal llenandose muchas veces al extremo. Si incide de todas maneras por ejemplo hoy actualmente si una pasa un par de horas pega a internet no es raro que se encuentre plagado de avisos que invitan a consumir pornografía, y hay jóvenes que terminan pensando que lo porno es fantástico y que no hace daño a nadie, y esto se debe a que es una invasión constante en la transmisión y publicidad de estas cuestiones, en la misma televisión todo tiene un final feliz, con esto muchas adolescentes pueden pensar que la vida real es también así, y que nuestros actos tendrán el mismo final, para estos medios el sexo y no lo que significa realmente la sexualidad es lo más rentable.

Factores psico-socio-culturales	Dimensión	Respuestas de las Adolescentes
Factores psico-socio-culturales	Alternativas o posibles soluciones para la prevención del embarazo adolescente.	Lo principal sería crear conciencia de que no es un juego de que no es solamente curiosidad sana el saber o practicar sobre lo sexual, ya que a mí parecer principalmente considero que lo esencial es realizar charlas educativas, en donde se aclaren todas las dudas respecto al tema, respaldarse en libros que tengan relación y que transmitan valores y educación sexual, antes de que sucedan las cosas, porque después nada sirve, por ejemplo yo recomiendo libros de Carlos Cuauhtémoc Sánchez y sus obras tales como Juventud en éxtasis, Un grito desesperado, Volar sobre el pantano, la fuerza del silencio.....entre otros.
		Fundamentalmente bastante comunicación e información sobre los pro y los contra de la sexualidad en ambos sexos, charlas sobre métodos anticonceptivos, de cómo prevenir de como cuidarse ya sea para prevenir embarazos en las adolescentes como para evitar enfermedades venéreas y las opciones que tienen las adolescentes antes de tener un hijo y las limitadas opciones que hay después, con el fin y único propósito de crear conciencia, en el tema, llevado a cabo por especialistas ya sean médicos, matronas, psicólogos etc....
		Pienso que un uso adecuado de preservativos y pastillas para ambos sexos, no traería mayores consecuencias que respeten y acojan las decisiones y opiniones de su pareja, que sean orientados por un químico farmacéutico, un médico, psicólogos.
		Las soluciones y alternativas serían mayor información y comunicación, sin ocultar nada, sacarse las caretas y hablar sobre el tema sexual en familia, en el colegio con profesores y orientadores que den confianza y apoyo profesional y que los medios de comunicación transmitan de forma natural con sus ventajas y desventajas los riesgos, y el como prevenir.
		Considero que es necesario que exista una conversación clara, real, y mas abierta entre padres e hijos con respecto al tema sexual y su prevención, no tener vergüenza al hablar de los métodos anticonceptivos y el correcto uso que se le debe dar a éstos, por último generar y tener una buena comunicación con la pareja ya que muchas practican la sexualidad sin una conversación previa, lo que en variadas ocasiones y situaciones conducen a embarazos no deseados en las jóvenes.
		Primero que nada hacer que las adolescentes tengan conocimientos de su cuerpo, saber en que consiste cada parte de su órgano reproductor y todo lo que es necesario aprender para no llegar a tener un embarazo a esta edad, el segundo aspecto que yo consideraria es una comunicación buena con la familia, conversando sin tabues sobre la sexualidad, otra posible alternativa o solución sería del informarse de buena forma sobre el uso de métodos anticonceptivos y su correcto uso, ahora si tiene la adolescente o yo misma una oportunidad de participar en algun encuentro o jornada para conversar y comadria ja...ja aconsejaria que no lo desaprovecharán ni yo tampoco.

Resumen de Matrices de Integración

- **Autoestima:**

En esta variable se dan a conocer los testimonios que las niñas plantearon en relación a la influencia de la autoestima con sus conductas sexuales; en general todas las respuestas coincidieron en que este factor es determinante en su accionar, dependiendo del estado afectivo, social, en la adolescente y en como se hace valorar por su núcleo familiar.

- **Medios de Comunicación:**

En este factor se manifiesta que los medios masivos de comunicación, inciden en las jóvenes de mala manera, porque afectan, despiertan y desorientan el verdadero sentido de lo que realmente significa la sexualidad, promocionando y fomentando más bien aspectos de tipo sexual de fácil acceso, perdiendo así el real horizonte que significa la educación sexual.

- **Pares:**

Fundamentalmente la incidencia de los amigos, compañeros de colegio, pareja etc....es relativa, es decir, se refleja una tendencia de las respuestas hacia la autodecisión propia por parte de las jóvenes, pero de igual forma se asimilan sus respuestas a que durante la adolescencia es importante y necesaria la presencia de las amistades, ya que es propio de la edad las influencias, interacciones y afianzamiento por parte de sus pares, generando sus propias formas de comunicación e interrelaciones de ideas, por ejemplo a través de modismos.

- **Familia:**

Esta variable, es la más importante y fundamental en el desarrollo, crianza y entrega de aspectos valóricos y de formación en las adolescentes, debido a que la familia es el eje que atraviesa en las decisiones y planteamientos que señalaron las jóvenes a lo largo de las entrevistas, focalizando la base formativa - educativa que han recibido hasta entonces. La familia es sin duda alguna, el principal núcleo formador en la entrega de la educación valórica e informativa en el crecimiento de sus hijos.

- **Aspecto Psicosociocultural:**

En este factor se entregan las alternativas o posibles soluciones que las adolescentes dan a conocer para la prevención del embarazo adolescente, con el fin que desde sus propias experiencias de vida y respectiva formación educativa entregado por sus familias, puedan dar a conocer, cuáles son las maneras o métodos para evitar embarazos a temprana edad, con el propósito de querer optar por un proyecto de vida diferente, sin desconsiderar que vivan su adolescencia en plenitud, de la mano de una sexualidad sana, plasmada valores e informada.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Al finalizar, se hace necesario reunir la información obtenida en torno a dos palabras Embarazo- Adolescente, ya que posee un profundo significado para las mujeres y para la sociedad en general. Embarazo y Adolescencia son dos términos que aislados, se asocian con alegría, esperanza, futuro, pero juntos, preocupan una enormidad, puesto que la alegría se opaca y se convierte en problema, justamente porque el futuro representado por ambas ideas se vuelve incierto. Hay por lo menos una mujer y un hijo o una hija cuyas vidas no serán iguales a las de los demás, hay una niña - mujer que abandonará demasiado pronto los juguetes, para asumir responsabilidades adultas, sin contar con la suficiente preparación; en síntesis, hay un proyecto de vida que se interrumpe y un ser por nacer a quien le esperan situaciones difíciles. Preocupa la situación si se tratase de pocos casos, pero la preocupación se transforma en angustia al observar que las cifras de embarazo adolescente, especialmente fuera del matrimonio aumentan año a año. Indudablemente se está por la defensa de la vida, por ello, nuestro deber es acoger y ayudar a quienes asumen temprano responsabilidades de maternidad o de paternidad, pero por sobre todo, hay que contribuir a evitar que la situación se produzca ya sea, debatiendo el tema, invitando al diálogo familiar y muy especialmente educando en sexualidad, lo

cuál es sinónimo de formación y crecimiento personal en la búsqueda de la felicidad, mediante la capacidad de adoptar decisiones, ejecutarlas y hacerse responsable de sus resultados. Ahora bien suele ocurrir que cuando se produce un embarazo adolescente los familiares más cercanos a las jóvenes sufren, haciéndose la pregunta ¿ En qué fallamos?, el problema deja de ser un asunto de las personas directamente involucradas, es decir, madre – padre –hermanos – abuelos etc..... convirtiéndose en un dilema social, porque hay una nueva vida que llegará a la sociedad y porque en alguna medida todos somos responsables, aunque no conozcamos directamente a la joven que será madre.

A pesar de ser el embarazo adolescente una situación problemática, hay tras éste, algunos aspectos negativos como positivos; los negativos es que hay jóvenes que optan como lamentable alternativa el aborto o bien el abandono del menor, por otra parte, los positivos están relacionados con el cambio conductual que permite abrigar la esperanza de encontrar soluciones, ya que como aspectos significativos en nuestra época es importante destacar el reconocimiento de la sexualidad en todas las etapas de la vida como algo intrínseco a la condición humana y en consecuencia, la sexualidad femenina.

Aunque nuestra sociedad ha negado por años en forma explícita, la existencia de la sexualidad como una dimensión del ser humano, se trata de un tema del cuál

no se habla o si se hace es considerado conversación privada, de grandes, o lo que es peor, se recurre al lenguaje vulgar, a través de chistes y palabras de mal gusto, que desorientan al joven y manifiestan temor a enfrentar la realidad por parte de los adultos. En estas condiciones, no resulta extraño que las adolescentes se embaracen y que el hecho asuma el carácter de tragedia familiar, no tanto por el futuro de la madre y del hijo, como por el temor al que dirán, al escándalo y al estigma que podría traducirse en un mal ejemplo para otras jóvenes.

No es posible generalizar, porque tras un embarazo adolescente no existen situaciones y realidades únicas, puesto que con frecuencia se presentan bastantes elementos y variados contextos personales de cada una y que indudablemente hay que respetar y entender.

Ahora bien, las respuestas obtenidas de las entrevistas aplicadas a las adolescentes, revelan realidades personales plasmadas de valores y creencias en torno al fenómeno del embarazo precoz, las preguntas estaban diseñadas y orientadas desde las variables psicosocioculturales determinadas desde el comienzo de la investigación (autoestima, familia, relaciones con pares, sistemas de creencias) éstas fueron logradas con éxito , respondiendo a los objetivos planteados.

En general los datos recogidos dan cuenta de aspectos relacionados a la importancia y relevancia de la familia y lo que ésta transmite en relación a la manera de pensar sobre las conductas sexuales de las jóvenes.

Si se prioriza, en primer lugar estaría la familia, porque refleja una presencia y formación a través de los relatos a lo largo de las entrevistas, claramente identificados en las adolescentes, acompañado de los sistemas de creencias y aspectos valóricos propios de cada una, en torno a la gran temática sexual y las complejidades que significan las vulnerabilidades durante la juventud.

La incidencia de los agentes externos que giran y se entrecruzan en la adolescente como las amistades, compañeros de colegio, medios de comunicación, se sitúan en segundo plano, puesto que los consideraron como influencias favorables y desfavorables, los medios informativos demostraron casi en la mayoría de las respuestas, influencias negativas, ya que fueron catalogados de sensacionalistas, que aparentan realidades que son ficticias, que no tienen relación con la vida tal como es, que todo tiene un final feliz, y lo que más enfatizaron es que muestran a la mujer como un objeto sexual que está dispuesta totalmente al sexo opuesto, desmereciéndola y haciéndola sentir manipulable, puesto que según las jóvenes, la sexualidad para estos medios especialmente televisivos e internet, significa solo sexo, producto de su

comercialización y lo que se demanda desde sus adeptos y fieles seguidores, los varones.

En base a esta situación, las adolescentes plantean que la sexualidad no es sólo relaciones sexuales, sino que fundamentalmente está íntegramente compuesta de procesos y elementos tales como, emociones, valores, sentimientos, cariños, estimación, comprensión, diálogo mutuo, que cada persona posee y que han sido olvidados por completo, aunque señalaron que depende principalmente de la joven si lo hace participe o no en su diario vivir.

La autoestima o representación que tienen las jóvenes de si mismas, relacionado con sus conductas sexuales, va de la mano con los aspectos entregados en su formación, demostrando lo esencial que es la familia, en la transmisión de la educación sexual en el transcurso de sus vidas a través de charlas, conversaciones cotidianas o diálogos de cualquier índole, con el fin de lograr aclarar dudas o interrogantes, que surjan a nivel familiar, o con sus grupos de amigos, compañeros de colegio, de modo de aprender paulatina y responsablemente más de lo que saben.

Frente a lo mencionado las adolescentes manifestaron como posibles alternativas o soluciones en la prevención del embarazo adolescente, primero el rol activo que les cabe al Estado, a los medios de comunicación, y a la sociedad en su conjunto, en el sentido de transmitir mediante publicidad visual o escrita,

más educación en sexualidad y del fomentar el uso correcto de métodos anticonceptivos acorde a la edad de cada joven. Por medio de ésta campaña publicitaria intercalar la difusión y señalar cuáles son los Organismos tanto públicos como privados, que trabajan y contribuyen con el desarrollo del tema, y de que forma se puede acceder a éstos, dándoles a las y los adolescentes las herramientas necesarias para conocerse y respetarse a si misma/o, a su pareja, por medio de los establecimientos educacionales en la obtención del conocimiento científico, con el respaldo de libros como Juventud en extásis, Un grito desesperado, Volar sobre el pantano, La fuerza de sheccid, del autor Carlos Cuauhtémoc entre otros, al cuál tenemos acceso hoy en día. Los valores, la comunicación, la confianza, unión familiar, apoyo, comprensión mutua; con todos estos elementos la adolescente sabrá valorizar lo tan esencial y necesario que es sobre la manera de actuar con su sexualidad y lo complejo que significa. Como ya se mencionó, la comunicación debe estar reforzada por información sobre todo, de los pro y los contra de la temática sexual para ambos sexos, por medio de conversaciones sobre métodos anticoncéptivos, a que edad es recomendable tener intimidad aunque es una opción personal, pero es bueno advertir que ejercerla tempranamente, con lleva a riesgos psicofísicos en la joven, clarificándoles y haciéndoles ver las opciones que tienen antes de tener un hijo, en el sentido de seguir continuando sus estudios y proyectos futuros de

cada una, con el fin de crear y tomar verdadera conciencia sobre esta situación.

A su vez la educación sexual no se satisface con el solo hecho de repartir preservativos y pastillas anticoncéptivas, si no se tiene la suficiente conciencia de lo que se está haciendo, es muy trascendental que el adolescente-varón se responsabilize de sus conductas sexuales, ya que generalmente siempre asume la mayoría de responsabilidades la mujer sola y su familia.

Para ello hay que convocar y realizar actividades como seminarios o cualquier tipo de jornadas educativas, transmitir historias de vida, apoyados con videos audiovisuales, a cargo de profesionales relacionados con el tema, es decir matronas, psicólogos, asistentes sociales, ginecólogos, médicos, profesores etc... con el propósito de aclarar las inquietudes o preguntas que se puedan presentar, y que necesariamente debe ser reforzadas a traves de dos aspectos fundamentales, primero que los padres y los jóvenes deben aprender necesariamente a comunicarse de manera mutua, sin obstáculos respecto al tema sexual, fomentándoles desde la niñez los procesos y cambios psicofísicos que significan la sexualidad; el segundo punto, hace mención con el hecho de promocionar el uso correcto y adecuado a la edad, de métodos anticoncéptivos, que lo planteen en su familia de modo de poder ser asesorado por un profesional para tales efectos, de manera que pregunten sin temor, ni vergüenza, todas las interrogantes que se han de manifestar ya sea, a sus padres, hermanos,

amistades, profesores, orientadores, profesionales, consultando en el consultorio más cercano del sector u otros medios posibles, lo indispensable es encontrar salida a tales cuestionamientos.

Al concluir, quedan explicitados los planteamientos e inquietudes que surgieron desde las mismas jóvenes, en relación a la magnitud e importancia que significa la educación sexual en conjunto con la prevención del fenómeno embarazo adolescente, puesto que ningún adolescente hombre o mujer se encuentra ajeno a esta problemática, cabe cuestionarse entonces ¿Cómo llegar aún más, a los jóvenes de hoy? una de las respuestas se obtiene a través de las Instituciones Públicas , que preocupan y centran su interés de una u otra manera tanto a nivel técnico, administrativo, como profesional, en el diseño , aprobación de leyes y ejecución de políticas sociales, operacionalizadas mediante la realización de actividades tendientes a su difusión y tantas otras instancias similares conformadas por equipos multidisciplinarios con el fin de recoger experiencias, para su posterior análisis, en la perspectiva de la prevención misma.

En función de lo planteado es interesante mencionar, la conformación de la Comisión Intersectorial, llevada a cabo por Organismos del Estado que trabajan y desarrollan acciones tendientes a mejorar la calidad de vida de lo/as adolescentes, apuntando a la temática del embarazo adolescente, a las que ya son madres también y su sexualidad.

Entre los Organismos se destacan el Servicio Nacional de la Mujer, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y el Instituto Nacional de la Juventud, pero también contribuyen y aportan Organismos no Gubernamentales e Internacionales, en esta gran tarea de formar, educar y prevenir.

ASPECTOS CENTRALES

En síntesis los aspectos centrales, que arrojó la investigación se centran en los siguientes temas para el contenido de un Programa de prevención del embarazo, señalados principalmente por las adolescentes:

- Fortalecer la entrega comunicacional y de valores por parte de la familia, es decir, el poder lograr una relación recíproca entre los padres e hijos, refiriéndose no necesariamente a los que están pasando por la etapa de la adolescencia, porque la formación y educación sexual apunta y se debe entregar desde la infancia, aumentando a través de los años la complejidad del tema sexual.
- Aprender a escuchar y entender los códigos y modismos que adoptan y transmiten los jóvenes a través de su forma de pensar y actuar.
- Saber y ejercitar en familia la transmisión y debate de temas que surjan relacionados con la sexualidad, dentro de un marco de respeto y entendimiento mutuo, para llegar posteriormente a acuerdos.

- Lograr enviar y recibir opiniones, (de padres a hijos y viceversa) en relación a lo que ambas partes quieren decir o señalar.
- Tener conocimiento y poder acceder el o la adolescente y su respectiva familia a profesionales (profesores, médicos, psicólogos, asistentes sociales, matronas etc.....) que se encuentran al servicio de la comunidad, ya sea en los Consultorios, Colegios, Hospitales, Policlínicos o bien cualquier Servicio Social relacionado, con el fin de reforzar y dar mayor orientación a las dudas que pudiesen plantear las/os jóvenes.
- Difundir y entregar más información, en el acceso, uso correcto y efectividad de métodos anticonceptivos.

OBJETIVOS TRAZADOS

Frente a los objetivos general y específicos proyectados desde un comienzo, se pudo comprobar que a través de la técnica aplicada se ha conseguido lo que se buscaba, el lograr determinar e identificar los factores psicosocioculturales que estaban en juego, en torno al embarazo precoz, porque a través de los relatos, opiniones y aportes entregados, se pudo comprobar la relevancia y significancia de la familia en materia sexual y la entrega que a ésta le cabe. Aunque sin duda alguna las adolescentes y como todo ser humano, se somete desde que nace a procesos de socialización durante toda su vida, las adolescentes serán las encargadas de contrastar y cruzar las variadas opiniones y experiencias vivenciales que de algún modo las hacen pensar que es lo más trascendente para ellas, en este sentido la joven se conecta con sus pares, ya sea sus compañeros de colegio, amistades del barrio, medios de comunicación, a pesar de aquello, las adolescentes entrevistadas en su gran mayoría, focalizaron sus respuestas siempre desde un eje familiar sólido, referido a perspectivas claras y enfáticas en lo implica la sexualidad y específicamente el embarazo precoz, con un enriquecedor sistema de creencias, fuertemente sostenido en sus pósturas y opiniones.

A pesar de su importancia, es necesario hacer encapié en lo que se refiere a que las adolescentes no desconocen el acceso que se tiene actualmente y los avances

tecnológicos de la amplia gama existente de métodos de prevención tanto para hombres como para mujeres, lo que antiguamente era percibido como algo muy reservado el sólo hecho de preguntar sobre algo relacionado con sexo, debido a las trabas, mitos, tabúes y límites culturales existentes en esos tiempos.

REFLEXIONES, PROPUESTAS Y SUGERENCIAS, A TRAVÉS DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN, DESDE EL TRABAJO SOCIAL.

Estos antecedentes, más toda la problemática psicosociocultural y médica como consecuencia de un embarazo durante la adolescencia imponen desarrollar e implementar Programas de Formación Sexual, que orienten a lo/as adolescentes a asumir una sexualidad sana, integral y protegida.

Considerando que la educación sexual es absolutamente necesaria, pero no suficiente, puesto que debe estar basada en el concepto de formación integral de la persona y no sólo de información, en la complejidad y magnitud del fenómeno de un embarazo en la adolescente, se deben considerar algunos aspectos psicosocioculturales que las ponen en riesgo tales como: pertenencia a estrato social, ya que la pobreza es una condición de riesgo, desmotivación que conlleva a inasistencias, bajo rendimiento escolar, optando finalmente por

deserción escolar, conflictos a nivel familiar, ya sea por ausencias de figuras parentales como el padre o la madre, débiles relaciones intrafamiliares e inestables, tendencia a menarquía mas precoz, entablar amistad con grupos de pares sexualmente activos o mayores a su edad, desconocimiento sobre aspectos fisiológicos unido a una conducta sexual activa.

Este conjunto de aspectos configuran una trama de relaciones interdependientes, como factores de relevancia en la detección y prevención de aquella/os jóvenes mas vulnerables y que además apunta a un factor cultural importante en el sentido de revertir el doble estándar y de permisividad sexual en el varón y represión en este mismo sentido para la mujer, cuya responsabilidad nos compromete como Asistentes sociales en la intervención en esta etapa de la vida de las y los adolescentes. Contamos y podemos complementar con las distintas disciplinas sociales y su diversidad de métodos y técnicas de intervención, para llegar de manera directa a sus beneficiarios la que puede ser manifestada activamente por medio de Programas Sociales incentivados desde el Gobierno, canalizado a nivel Comunal, Regional, Local, utilizando nuestras destrezas tanto a nivel profesional como técnico en torno a las áreas de educación, salud y desarrollo psicosocial, con el fin de elaborar estrategias intersectoriales e interinstitucionales. Lo anterior implica concertar esfuerzos del sector público y el sector no gubernamental, desde el nivel local o comunal,

ofrecer servicios para la promoción de una educación en sexualidad sana e integral, en la prevención del embarazo en las adolescentes y en evitar enfermedades de transmisión sexual. Para ello el rol del Asistente Social en este ámbito es trascendental, porque posee las herramientas necesarias para capacitar a los recursos humanos que intervienen en dichos programas con el objeto de proporcionar orientación y elementos necesarios para trabajar con adolescentes y su respectiva formación.

Ahora bien, el hecho de trabajar con adolescentes tiene desafíos que son la posibilidad de revertir esta situación por medio del diálogo en el desarrollo del tema, sembrar confianza y optimismo; pése a que las jóvenes se encuentran en un momento difícil, producto de la presencia de cambios propios de la edad, pero que son a la vez receptivas. La intervención del Estado deberá contribuir a romper el círculo de la pobreza y evitar desigualdades sociales, en el caso de las adolescentes embarazadas o madres, para la focalización es sumamente importante ya que está en juego su situación, o la de su hijo, dependiendo de cada realidad.

En definitiva estos dos temas embarazo - maternidad, afectan una enormidad la calidad de vida de estas jóvenes y cuya atención debe ser desde sus propias inquietudes, puesto que las estrategias de intervención en la prevención del embarazo adolescente deben asumir no necesariamente sólo el hecho puntual

de evitar un embarazo, sino que deben orientarse a formar a niños y jóvenes en un ejercicio constructivo de su propia sexualidad, comprendiendo sus significados para otorgarles el apoyo que necesitan en una vida sexual sana y responsable, generar más servicios de apoyo para el desarrollo de prácticas sexuales sanas, tales como consejería médica, psicológica, social, como sistemas de información y atención de salud en prevención de enfermedades y anticoncepción, produciendo más debates mediante jornadas, seminarios, encuentros, porque los adolescentes son los protagonistas e interlocutores en el tema, dirigido hacia y desde ellos impulsando acciones, debatiendo desde su comunidad y la opinión pública con el propósito de sensibilizar y colocar la temática en la conversación cotidiana, difundiendo y promocionando acciones y debates en los distintos sectores sociales, abriendo con esto más espacios sociales de reflexión y conversación.

SUGERENCIAS

Otro aspecto paralelo a lo planteado, es en relación a algunas sugerencias que pueden ayudar a los padres a relacionarse con un adolescente, estas pueden ser por medio de la información y respaldo al plantear temas de conversación, ya que por ningún motivo hay que agudizar una disciplina rígida, porque lo único que se logrará es empeorar actitudes y/o comportamientos, consiguiendo el rechazo. Muy por el contrario deberán mantener ciertos límites y graduarlos para aquellas situaciones que son importantes y que requieren de una intervención especial, ya que los padres generalmente suelen por su propia inseguridad, ver cuestionada su autoridad e intentan imponerlas en todo momento sin jeraquizar, afectando las relaciones con sus hija/os, en este sentido el tipo de llegada o intervención hacia los hijos debe estar orientada a que los padres no adopten la rebelión en forma personal o una actitud negativa, estricta, puesto que los y las jóvenes están viviendo cambios profundos tanto físicos como psicológicos, coincidiendo con un proceso de autoevaluación no siempre positivo durante esta etapa de la vida.

Será recomendable que los padres sepan interpretar el comportamiento provocativo de la/os adolescentes, que muchas veces lo hacen como un ejercicio de sus nuevas capacidades cognoscitivas, es importante y necesario que los padres se den un espacio para intentar disipar los sentimientos y actitudes que

la/os adolescentes están intentando expresar, es decir, aprender a decifrar el mensaje en el código que están transmitiendo, de lo contrario el mantener una actitud cerrada y crítica no ayudará a la autovaloración y autoestima de la/os adolescentes, siendo recomendable premiar y valorizar las conductas deseables parciales de los jóvenes.

Por último, este conjunto de antecedentes dejan reflejado a través de propuestas, el requerimiento de aumentar la voluntad política existente en relación a la problemática, el desarrollo de mecanismos públicos de implementación tanto a nivel sectorial, como intersectorial. El tipo de desafíos planteados hace necesario considerar y valorizar los esfuerzos concertados y manifestados de las políticas públicas, en su modo de poder emprender paso a paso, su mayor entrega y preocupación a programas innovadores, aprovechando las experiencias y las instancias ya existentes.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

- Bales, R (1953) " A theoretical framework for interaction analysis" Cartwright/Zander.
- Bohme, A. Olivera M. P; Stanzo A (1988): "Elementos para el reconocimiento de inquietudes adolescentes de desarrollo humano", Santiago.
- Buhler, C. (1950): "La vida Psíquica del Adolescente" Editorial Espasa Calpe, Buenos Aires.
- Buvinic, M; Valenzuela J.P. Molina T; González E. (1991): " La suerte de las madres adolescentes y sus hijos, un estudio de caso sobre la transición de pobreza en Santiago, Chile, CEPAL, distribución registrada LC/R 1038,8.
- Caparrós, N. (1977): "Crisis de la Familia", Editorial Fundamentos" Madrid.
- Carrasco, D; Muzzo, S; Burrows, R (1987): "Desarrollo Intelectual, Escolaridad y Embarazo en la adolescencia "Editorial Universitaria, Santiago.
- Centro de Análisis de Políticas Públicas, Universidad de Chile (2000): "Diagnóstico y Lineamientos de Política Pública para la prevención del Embarazo no deseado en Adolescentes", Santiago.
- Cuauhtémoc, C. (1995): "Un Grito Desesperado" Selectas Diamante S.A.
- Diccionario Everest Español (1967): Editorial Cupular.
- Sernam - Corsaps (1994): "Estrategia para la atención psicosocial de las jóvenes embarazadas", Santiago.

- Ezequiel Ander Egg, (1995): "Diccionario de Trabajo Social", Editorial Lumen, Argentina.
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (1992): Oficina de Area para Argentina, Chile y Uruguay Unicef –Sernam.
- Grela, C. (1989): "Desde las Feministas: Una Propuesta Pública en Salud" en Revista Conciencia Latinoamericana, volumen 1, N°111.
- González E.(1991) "Riesgos Sociales de la Adolescente embarazada" Sernam, Unicef.
- Gutiérrez Juan; Delgado Manuel1995 "Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en CS. Sociales" Sujeto y Discurso: Cap. VIII La entrevista abierta, Editorial Síntesis.
- Haeussler Isabel; Milicic Neva (1995): "Confiar en uno mismo: Programa de Autoestima, Ediciones Dolmen, Santiago.
- Hamel, P; Vizcarra, B (1985): "La sexualidad y embarazo en adolescencia en mujeres jóvenes de A. Latina", Aportes para una Discusión, CEPAL, Editorial Arca Foro Juvenil, Uruguay.
- Hamel, P; Vizcarra, B (1988): "Programa de Salud Mental en Adolescentes embarazadas en Consultorio Barros Luco, revista Chile, psicóloga, volumen IX, N° 1.
- Havighurst, R. (1965): "Development Task and Education", 2da. Revista David Mc ray Co. Inc. New York.

- Hurlock, E. (1961): "Psicología de la Adolescencia", Paidós, Buenos Aires.
- INE (1987): "Anuario de Demografía", Ministerio Economía. Fomento y Reconstrucción, Santiago.
- INE (1988): "Anuario de Demografía", Ministerio Economía. Fomento y Reconstrucción, Santiago.
- INE (1989): "Anuario de Demografía", Ministerio Economía. Fomento y Reconstrucción, Santiago.
- INE (1996): "Anuario de Demografía", Ministerio Economía. Fomento y Reconstrucción, Santiago.
- Iriarte C. (1992): "Legislación y Adolescente Embarazada" Corporación Salud y Políticas Sociales, Santiago.
- Jusid, A. (1991): "Las niñas mamás" Editorial Sudamericana.
- Kinsey, A (1953): "Sexual Behavior in The Humane Male, W.B. Saunders.
- Kleincsek, M, Gabriel G. Rivera D. Espinoza V (1999): "Educación del Impacto de largo plazo de las Jornadas de conversación sobre afectividad y sexualidad (Jocas), en la comunidad educativa y las familias en las regiones IV y VII y Metropolitana , Informe Final Eduk, Santiago.
- KrausKopft, D (1982): "Adolescencia y Educación". Editorial Universidad Estatal a distancia San José Costa Rica.
- Lomnitz, L (1985) "Como sobreviven las Marginadas" Editorial Siglo XXI, 8va. Edición México.

- Lutz, E (1991): "Las Adolescentes y su Derecho al Servicio de la Sexualidad: Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, reunión de trabajo, 8 al 11 Octubre, Santiago.
- Lutz, E; Gomensoro, A (1989): "Geografía del sexo", Manual de orientación para padres y educadores, Editorial Nuevo Mundo, Montevideo.
- Mora, S. Y Cols. (1989): "Conductas y Actitudes Sociales de Adolescentes del Norte del País".
- Marsellasch, G (1998): www.ciudadfutura.com. Kare Design, Última actualización 11 de Mayo.
- Master, W. H and Johnson, V.E. (1966): " Human Sexual response".
- Matamala, V. (1990): "Embarazo Adolescente, Salud reproductiva y Condición de la Mujer" en Revista Salud y cambio, Revista Médica Social, año 2, N° 1, Santiago.
- Molina, R. (1988): "Sistemas de Atención para Adolescentes Embarazadas" 1era. Jornada Médica de la Araucanía, Angol.
- Money, J and Ehrhardt, A. (1972): "Desarrollo de la Sexualidad Humana" Editorial Morata.
- Palma, I. (1992): "Unidad de Atención Integral al Adolescente, Hospital San Borja Arriarán, Psicóloga, participación en el Seminario "Embarazo Adolescente un Problema Social", realizado por SERNAM, Santiago.
- Piaget, J. (1969): "Adolescente: Perspectiva Psicosocial" Edición Caplan Laboviviese.

- MINSAL (1999) Política Nacional de Salud para Adolescentes y Jóvenes “Seminario Salud para la gente joven”, Santiago – Ex- Congreso Nacional.
- Rivera, D. Rodó, A. Sharim, D, Silva, U. (1995): “Relaciones de Género y Sexualidad”, Centro de Estudios Sociales y Educación, Doc. De Trabajo N° 153, Santiago.
- Romero, M.I.; Vargas S; Abarca S. (1983): “Embarazo, Parto y Recién Nacido de Madres Adolescentes” Revistas Chilenas Pediatría (N°54).
- Rossetti; J. (1997): “Sexualidad Adolescente”: Un Desafío para la Sociedad Chilena: Biblioteca Nacional Centro de Investigación Barros Arana, Santiago.
- Schofield Michel. (1972): “El comportamiento Sexual de los Jóvenes, Editorial Fontanella.
- SERNAM (1999): “Sexualidad Adolescente y Televisión”, Documento N° 72, Diciembre.
- Starrs, A. (1987): “Preventing The Tragedi Of Maternal Deaths: Report on The International Safe Mother Hood Conference,World Bank, Who, Onfra.
- Stone, J., Church, J. Y Undis (1970): “Niñez y Adolescencia”, Editorial Horme Paidos, Buenos Aires.
- Taulis, M. (1990): “Mujer y Cultura”: Introducción a un enfoque antropológico”. Editorial Naciones.
- Tusquets, M (1982): “ Psiquiatría Social” Editorial Herder, Barcelona.

- Unicerch, (1996): “Análisis de los Modelos de Sexualidad Transmitidos por la TV (propagandas y telenovelas) y la percepción de los adolescentes sobre la materia”, Servicio nacional de la mujer, Santiago.
- Vallejo, J (1988): “Guía práctica de Psicología”, Editorial Temas de hoy.
- Viel, B. (1988): “El Embarazo Adolescente. Un problema de Salud Pública”. Asociación Protectora de la Familia (Aprofa).
- Whittaker James (1995): “La Psicología social en el mundo de Hoy” Editorial Trillas.

ANEXOS

ANEXO 1

PAUTA DE ENTREVISTA APLICADA A LAS ADOLESCENTES

- 1) ¿Crees que influya la representación o imagen que tiene la adolescente sobre si misma (es decir su autoestima), con su conducta sexual y consigo un embarazo a esta edad?
- 2) ¿Crees que la conducta sexual activa de las adolescentes y sin métodos de prevención, tendrá relación con su madurez emocional e independencia sobre si misma?
- 3) ¿De que manera interceden los pares, (amigos, pareja, compañeros de colegio, otros.....) en la conducta sexual durante la adolescencia?
- 4) ¿Es o no, importante la historia y formación de la familia, en la conducta sexual de la adolescente?
- 5) ¿Existirá una relación entre las dinámicas familiares, con respecto a la conducta sexual que adopta la adolescente, frente al fenómeno del embarazo precoz?
- 6) ¿Cómo interceden los valores y creencias de la familia, en la adolescente, en torno a la conducta sexual que ésta asume?
- 7) ¿Has participado en alguna Jornada o charla de conversación relacionado con el tema sexualidad, embarazo precoz etc.....dónde?
- 8) ¿Consideras que los medios de comunicación (televisión, radio, revistas, diarios, internet etc.....) inciden en la manera de pensar y practicar la sexualidad en la adolescente?
- 9) ¿Cuáles son las alternativas o posibles soluciones que darías, para prevenir los embarazos no deseados en las adolescentes?
- 10) ¿Qué elementos recomiendas e integrarías al contenido de un programa de prevención del embarazo adolescente (tengas o no conocimientos sobre estos programas)?



ANEXO 2

INSTRUCCIONES

(1) Los datos que se registren en este formulario deben incluir todos los casos de alumnas embarazadas matriculadas en 1994 en establecimientos de Enseñanza Básica y Enseñanza Media de niños y adultos en cualquiera de sus modalidades, tanto a comienzos del año escolar como las que se han trasladado a éste en el curso del año.

(2) Si el establecimiento tiene más de una Unidad Educativa, se debe marcar más de una opción.

(3) Situación Escolar de las alumnas embarazadas: (marcar sólo la letra que corresponda).

3.a.- TRASLADOS (marcar sólo la letra que corresponda).

E Ingresó al establecimiento después del inicio del año escolar.

S Se cambió a otro establecimiento durante el transcurso del año escolar

3.b.- HORARIO (marcar sólo la letra que corresponda)

(R) Regular: Alumnas que completaron su año escolar como alumna regular en el establecimiento en que se encontraban durante 1994 y que no hace uso de la excepción horaria establecida en la Circular N° 247.

(D) Diferido: Alumnas que continuaron sus estudios bajo el régimen de Horario Diferido de acuerdo a la Circular N° 247 de 27.2.91 de la División de Educación General.

3.c.- DESERTORAS: Alumnas que abandonaron sus estudios durante 1994.

(S) Si: La alumna salió del establecimiento durante el año escolar sin solicitar traslado.

(N) No: La alumna terminó su año escolar en el establecimiento.

[illegible]

Nombre : _____ RBL:

--	--	--	--	--	--

[illegible]

ANEXO 3

DIARIO OFICIAL

DE LA REPUBLICA DE CHILE

Núm. 36.732.-
Año CXXIII - N° 320.108 (M.R.)

Santiago, Sábado 5 de Agosto de 2000
Edición de 24 Páginas

Ejemplar del día \$270.- (IVA incluido)
Atrasado \$561.- (IVA incluido)

SUMARIO

Normas Generales

PODER LEGISLATIVO

MINISTERIO DE EDUCACION

Ley número 19.688.- Modifica la ley N° 18.962, Orgánica Constitucional de Enseñanza, en lo relativo al derecho de las estudiantes que se encuentran embarazadas o que sean madres lactantes de acceder a los establecimientos educacionales..... P.2

Tribunal Constitucional

Proyecto de ley que modifica la ley N° 18.962, en lo relativo al derecho de las estudiantes que se encuentran embarazadas o que sean madres lactantes, de acceder a los establecimientos educacionales..... P.2

MINISTERIO DE BIENES NACIONALES

Ley número 19.686.- Modifica el artículo 9° del decreto ley N° 2.605 sobre suspensión

MINISTERIO DE AGRICULTURA

Servicio Agrícola y Ganadero

Dirección Nacional

Departamento Protección Agrícola

Resolución número 1.954 exenta.- Establece control obligatorio de la cochinilla del carmin - Dactylopius coccus costa P.3

MINISTERIO DE SALUD

Decreto número 192.- Designa como Secretario Regional Ministerial de la IV Región al Dr. Héctor Munita de la Fuente P.4

Decreto número 508.- Poncetermino a nombramiento y establece nuevo orden de subrogancia del cargo de Secretario Regional Ministerial de la V Región P.4

Resolución número 1.645 exenta.- Modifica resolución N° 1.844 exenta, de 1998, que fija directrices numcionales sobre uso de vitaminas y minerales en alimentos..... P.4

MINISTERIO DE TRANSPORTES Y TELECOMUNICACIONES

SUBSECRETARIA DE TRANSPORTES

MINISTERIO DE ECONOMIA, FOMENTO Y RECONSTRUCCION

SUBSECRETARIA DE PESCA

Extractos de resoluciones números 1.728 y 1.729, de 2000 P.8

MINISTERIO DE HACIENDA

Servicio de Impuestos Internos

XV Dirección Regional Metropolitana Santiago Oriente

Extracó de resolución número 1.653, de 2000 P.8

VIII Dirección Regional de Concepción

Certificado número 114, de 2000 P.8

MINISTERIO DE EDUCACION

Extracto de decreto número 357, de 2000 P.8

MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

SUBSECRETARIA DE TELECOMUNICACIONES

* Solicitudes de telecomunicaciones P.10

MINISTERIO SECRETARIA GENERAL DE LA PRESIDENCIA

Comisión Nacional del Medio Ambiente

Transportes Tamarugal Ltda. Estudio de Impacto Ambiental proyecto Transporte Terrestre de Acido Sulfúrico en y entre las Regiones I y V y Región Metropolitana P.11

ASOCIACIONES GREMIALES

Asociación de Secretarías de Puerto Varas A.G. P.11

ESCRITURAS SOCIALES

Sociedades Anónimas

Constituciones

Agroindustrial Codpa Timar S.A. Arauco Inversiones S.A. Asesoría y Administración de Restaurantes Santa Carmen S.A. Centro de Desarrollo Mandala S.A. G.M. & V. S.A. Inmobiliaria Guacolda Socie-

mercial S.A., Porto Cristo Sur Inversiones S.A., Pregonero S.A., Salomones Mataquito S.A. y Trilium S.A. P.14

Otras Sociedades Constituciones

Agrícola y Forestal Maderas Nativas Limitada y Agrícola y Forestal Santa Ema Limitada P.14

Agrícola y Ganadera Santa Austrelma Limitada, Apablaza y Silva Construcciones Limitada, Asesorías e Inversiones Valle Mirador Limitada, Asesorías Económicas, Financieras y de Mercado Alfai de Limitada, Asesorías y Servicios de Marketing, Diseño Gráfico y Telecomunicaciones Limitada y Carreño & Carreño Limitada P.15

Centro de Investigación, Capacitación y Promoción Comunitaria Limitada, Colegio Alonso de Ercilla Limitada, Comercial Comodines Co. Limitada, Comercial e Industrial Santa Cecilia Limitada, Comercial R y F Limitada, Comercializadora Madariaga y Valencia Limitada y Computación Asesorías y Consultoras Valpas Limitada, Eduardo Frías y Compañía Limitada, Empresa Aplicadora de Pesticidas Domésticos A&S Li-

Sustitúyese en el inciso primero del artículo 48.12. oración "durante la primera quincena de septiembre" por la siguiente: "a más tardar el 30 de octubre".

Sustitúyese el artículo 18 por el siguiente: "Artículo 18.- Habrá un Comité Técnico que estará integrado por uno... representante de la Dirección de Presupuestos uno...