"PRECOZ EMBARAZO EN ADOLESCENTES"

LICENCIATURA EN SERVICIO SOCIAL

Autoras: LOPEZ NORMA
SCHNEIDER NANCI

AÑO 1999

Dedicatoria

A TODO LO POSTERGADO
PARA EL LOGRO DE ESTE
OBJETIVO

Las Autoras

INDICE GENERAL

TITULO I
DEDICATORIA II
LISTA DE TABLAS Y GRAFICOS V
INTRODUCCION 1

PRIMERA PARTE: MARCO TEORICO
CAPITULO I: LA ETAPA ADOLESCENTE 3
I. DEFINICION Y ETAPAS 3
II. EL TIEMPO DEL ADOLESCENTE 5
A. El adolescente en familia y con su grupo de pares 5
B. El adolescente y la Escuela 7
C. El adolescente y el uso del tiempo libre 8
CAPITULO II: LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA 10
I. CARACTERISTICAS 10
II. LA CONDUCTA SEXUAL DEL ADOLESCENTE 10
III. LA EDUCACION SEXUAL 13
A. La Educación sexual en la adolescencia 14
IV. ANTICONCEPCION 16
A. Aspecto religioso: la paternidad responsable 17
B. Los métodos anticonceptivos 17
CAPITULO III: EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA 20
I. DEFINICION 20
II. LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE EN LA ARGENTINA 21
III. LA ADOLESCENTE FRENTE AL EMBARAZO 21
IV. PERFIL DE LOS ADOLESCENTES VARONES PROGENITORES 22
V. CONSECUENCIAS DE LA MATERNIDAD ADOLESCENTE 23

SEGUNDA PARTE: LA REALIDAD

CAPITULO IV: METODOLOGIA IMPLEMENTADA EN LA INVESTIGACION 25

I. DEFINICION Y DELIMITACION DEL PROBLEMA 25
II. OBJETIVO DE LA INVESTIGACION 25
III. LOCALIZACION DEL AREA GEOGRAFICA Y DEL AREA DE ESTUDIO 26
A. Area geográfica
B. Area de estudio
IV. TIPO DE INVESTIGACION 26
V. TECNICAS 27
A. Muestra e instrumento de recolección de datos elaborados para la realización de las entrevistas a las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-CORONDA. 31
B. Muestra e instrumento de recolección de datos elaborados para la realización de las entrevistas a representantes de las Instituciones relacionadas con la salud integral del adolescente, de la ciudad de Coronda y específicamente del Barrio La Cuarta 32
VI. TABULACION, GRAFICACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS ..32
A. Entrevistas realizadas a adolescentes embarazadas de 13 a 16 años que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-CORONDA entre agosto '98 y enero '99 32
B. Entrevistas realizadas a representantes de las Instituciones relacionadas con la salud integral del adolescente, de la ciudad de Coronda y específicamente del Barrio La Cuarta 33
VII. DIAGNOSTICO DE LA INVESTIGACION 85

CONCLUSIONES 87

PROPUESTA 89

CITAS 90

BIBLIOGRAFIA 91

LISTA DE TABLAS Y GRAFICOS

1. Tabla y gráfico que representan el tipo de grupo de convivencia de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda, entre agosto '98 y enero '99.

2.Tabla y gráfico que representan la cantidad de hermanos convivientes de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

3.Tabla y gráfico que representan la ocupación de la madre de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

4. Tabla y gráfico que representan la ocupación del padre o padrastro de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

5.Tabla y gráfico que representan los sentimientos con respecto al grupo de convivencia por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

6. Tabla y gráfico que representan las personas con quienes dialogan habitualmente sobre gustos e inquietudes las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

7. Tabla y gráfico que representan las personas a quienes acuden en situaciones problemas, las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

8. Tabla y gráfico que representan la toma de decisión consultando a un adulto por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero'99.

9.Tabla y gráfico que representan la concurrencia a la escuela al momento del embarazo por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

10.Tabla y gráfico que representan las causas del abandono escolar por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

11. Tabla y gráfico que representan la continuación de los estudios luego del embarazo por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero'99.

12.Tabla y gráfico que representan el nivel de instrucción de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

13.Tabla y gráfico que representan el aporte económico a la familia por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

14. Tabla y gráfico que representan la colaboración en el cuidado de hermanos por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

15. Tabla y gráfico que representan la colaboración en las tareas del hogar por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

16.Tabla y gráfico que representan la realización de otra actividad por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

17.Tabla y gráfico que representan el cultivo de la amistad por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

18.Tabla y gráfico que representan la edad de las amigas de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

19.Tabla y gráfico que representan la pertenencia a algún grupo por parte de las adolescentes embarazas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

20.Tabla y gráfico que representan las actividades del tiempo libre de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

21.Tabla y gráfico que representan el conocimiento al momento del inicio sexual del funcionamiento del aparato reproductor por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

22.Tabla y gráfico que representan el tipo de motivación hacia el inicio sexual por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.
23.Tabla y gráfico que representan la recepción de información sobre prevención del embarazo por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.
24. Tabla y gráfico que representan las personas dadoras de información sobre prevención del embarazo destinada a adolescente embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.
25.Tabla y gráfico que representan el tipo de información (MAC) recibida por las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.
26.Tabla y gráfico que representan la utilización de MAC por parte de las adolescente embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.
27.Tabla y gráfico que representan la utilización de MAC por parte de la pareja de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.
28.Tabla y gráfico que representan el tipo de relación con el padre del bebé de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.
29.Tabla y gráfico que representan la edad del padre del bebé de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.
30.Tabla y gráfico que representan la actitud que toman los padres ante la situación de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.
31.Tabla y gráfico que representan las expectativas de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

PRIMERA PARTE

MARCO TEORICO

INTRODUCCION

El presente trabajo traduce mediante la temática elegida, la situación real de un grupo etáreo creciente dentro de nuestra sociedad, en estrecha relación con nuestra práctica profesional dentro de todas las áreas de nuestra incumbencia como Trabajadores Sociales.

Como propuesta formal busca alinearse dentro de lo que acordamos en llamar "realidad encubiertamente desprotejida". Incluye no sólo hechos y conceptos, sino también el ámbito humano de la comunicación, de respeto, intereses, condicionamientos y necesidades compartidas, vinculadas al sentir, a los roles, actitudes y aptitudes responsables o no.

Toma a adolescentes menores de 16 años de edad en estado de gravidez que conviven dentro del ámbito de un barrio cuyo radio se encuentra perfectamente delimitado por fronteras naturales y artificiales y características propias que impiden la confusión con el resto, peculiaridades tales como: precariedad generalizada, carencia de elementos esenciales, estado de abandono por doquier, etc.

El abordaje de la realidad local enunciada en base a demandas, problemas, motivaciones e intereses, dotará a esta labor de un efecto sobre las actitudes y conductas no sólo en lo individual sino multiplicador en su ámbito, proporcionando ambiciosamente instrumentos eficaces para obtener cambios.

A los fines de situar a la adolescencia dentro de un panorama macro-social, es que la enunciamos como una "franja demográfica que por sus características psicológicas, físicas y sociales, configura un territorio que incluye pautas constituidas por ellas mismas y por sus pares que las diferencia del resto" y a los efectos de enmarcar la temática a abordar se resalta la diferencia fundamental del estado de preñez a los inicios de la etapa evolutiva en cuestión y a los fines involucrando obviamente el deseo o negación a la maternidad y las aptitudes para enfrentar tal situación.

El fenómeno descripto considerado en creciente y vertiginoso ascenso, forma parte de una realidad a la que debe sumársele el actuar de una política social que aisla a las protagonistas sumiéndolas en profundos estados de desamparo, destinándolas a merced de un futuro incierto.

De lo enunciado se desprende fácilmente la trascendental importancia de la temática en cuestión, ya que todo aquel aporte que sea fruto de una responsable y seria tarea investigativa que permita una mejor y mayor comprensión de ésta problemática, contribuirá, sin duda alguna, a forjar cimientos más firmes para un futuro mejor, permitiendo fomentar aquello que así lo requiera e impedir dentro de lo posible lo que resulta indeseable y perjudicial para las adolescentes que nos ocupan.

Desde más de 30 años la maternidad se ha convertido en tema de preocupación, ya sea por los innumerables abortos, por las consecuencias perinatales desfavorables o bien, por las modificaciones que este hecho causa en familias y en las mismas adolescentes.

La importancia que reviste este tema y la consecuente alarma , están reflejadas en los siguientes datos estadísticos: la falta o ausencia de métodos anticonceptivos produce anualmente, en todo el mundo, la muerte de 200 mil mujeres; al menos 75 millones de embarazos por año (de un total de aproximadamente 175 millones) son no deseados; como resultado hay 45 millones de abortos; la mitad se realiza en malas condiciones y en ellos pierden la vida 70 mil mujeres.

El dato más significativo es que la mayoría de las involucradas son menores de edad.

Ser madre en plena adolescencia en la mayoría de los casos no es una elección. Sin embargo 1 de cada 10 chicas argentinas entre los 12 y 20 años ya ha tenido un hijo, según el Censo de 1.991.

La cifra es una consecuencia lógica de un País huérfano en Campañas de Prevención de Embarazos no deseados y ciego ante una situación irreparable: la mayoría de las jóvenes debutan sexualmente alrededor de los 15 ó 16 años. Ni la Escuela, ni los padres, ni el sistema de salud parecen estar preparados para ésta realidad.

A nivel local las cifras también hablan por sí mismas. Los datos oficiales suministrados por el SAMCO-CORONDA ubican al embarazo precoz entre las problemáticas más preocupantes: el 32 por ciento de los partos atendidos en el establecimiento durante el primer semestre del año 1993 corresponden a madres niñas o adolescentes de: entre 10 y 19 años.

Más allá de las estadísticas la preocupación con respecto al embarazo adolescente se debe, entre otras razones, a que el embarazo implica una serie de responsabilidades y obligaciones que en general determinan la interrupción del desarrollo de la adolescencia en un momento crucial de su ciclo vital.

Los mayores riesgos del embarazo en la adolescencia tienen lugar en el plano de lo social donde la experiencia a nivel nacional demuestra que existe una correspondencia directa entre educación inadecuada, pobreza y maternidad precoz. Investigadores argentinos han concluido que, ya sea porque no pueden o no quieren prevenir los embarazos o porque recurren en menor medida al aborto, son las jóvenes que residen en las provincias más pobres, las que habitan áreas rurales y las menos intuidas las que tienen tasas de fecundidad mayores.

La fecundidad temprana parece ser una manifestación más de la pertenencia a los sectores menos privilegiados. Precisamente de uno de estos sectores provienen las adolescentes protagonistas del presente trabajo.

El presente trabajo consta de dos partes:

La primera constituye el marco teórico de la investigación. El punto de partida es caracterizar el momento vital que atraviesan las protagonistas, es decir la adolescencia, puntualizando algunos aspectos como el familiar, el educativo y el recreativo.

Seguidamente se pone énfasis en la sexualidad adolescente, desde la definición de la identidad sexual hasta la iniciación de las relaciones sexuales y la anticoncepción; sobre esta última se cita el aspecto religioso como también el legal.

También se dan a conocer aquellos elementos que favorecen una vida sexual sana y por ende responsable.

Finalmente se exponen algunas características del embarazo adolescente estudiado por Profesionales e investigadores nacionales.

La segunda parte corresponde a la Metodología utilizada en la investigación.

Del trabajo de campo, entrevistas a adolescentes embarazadas de sectores populares y a representantes de distintas instituciones, surge el diagnóstico de la investigación.

CAPITULO I
LA ETAPA ADOLESCENTE

I. DEFINICION Y ETAPAS

ADOLESCENCIA: "Entre los momentos finales de la infancia y la futura adultez se encuentra esa época ambigua de la vida que llamamos adolescencia. En contraste con la objetiva claridad de una palabra como pubertad - la condición biológica de haber adquirido madurez genital y la capacidad funcional de reproducirse- el término adolescencia engloba todas las incertidumbres connotativas del crecimiento emocional y social. 1.

Es un fenómeno psicosocial, un período de transición en el curso del cual el ser humano adquiere sus funciones de miembro activo de una sociedad. Se estrena casi simultáneamente con la pubertad, pero se prolonga más allá de ésta.

Es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica.

La raíz latina adolescere que quiere decir crecer, es la que da origen a la palabra adolescencia. No es como se cree sinónimo de padecimiento, de sufrimiento, sino simplemente sinónimo de crecer, aunque el dolor, el padecer y algún tipo de sufrimiento, estén presentes de una manera especial en el adolescente.

Es por lo tanto una etapa de crecimiento y de cambio, que en este caso son grandes cambios, desde lo biológico, desde lo psicológico y desde lo social.

La O.M.S. fija los límites de la adolescencia entre los 10 y los 20 años de edad, y la describe como:

* Adolescencia temprana: de los 10 a los 13 años. Desde el punto de vista biológico es el período peripuberal con cambios corporales y funcionales.

Desde el punto de vista psicológico, el/la adolescente comienza a perder interés en los padres y hace amistades, básicamente con individuos de su mismo sexo.

Aumentan sus habilidades cognitivas y el mundo de la fantasía. Aún no puede controlar sus impulsos y tiene metas vocacionales irreales.

Se preocupa por sus cambios corporales y tiene gran incertidumbre por su apariencia física.

*Adolescencia media (o propiamente dicha): de los 14 a los 16 años. Ya han completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático.

Es el período de máxima relación con los pares con quienes comparten valores propios y conflictos con los padres.

Para muchos adolescentes es la edad promedio de inicio de la experimentación y la actividad sexual. Se sienten invulnerables y tienen conductas omnipotentes generadoras de riego.

Desean poseer un cuerpo más atractivo, el que tienen nunca los conforma y están fascinados con la moda.

*Adolescencia tardía: de los 17 a los 19 años. Casi no hay cambios corporales.

Se acercan nuevamente a sus padres y sus valores, desde una perspectiva ya más madura.

Se hacen más importantes las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía.

Desarrollan sus sistema de valores, se plantean metas vacacionales reales. Aceptan su cuerpo.

El período de la adolescencia posee aparentemente una peculiaridad destacada: es el momento en que el individuo alcanza la madurez física sin lograr necesariamente la madurez social.

En términos de crecimiento, fuerza, fecundidad y capacidad mental, la plena madurez tiende a ser alcanzada sólo poco después de la pubertad; pero socialmente el adolescente debe recorrer todavía un largo camino antes de alcanzar un status completo. La adolescencia es, sin duda, la expresión de un divorcio entre las posibilidades biológicas que cambian y unas normas sociales y culturales que evolucionan con bastante menos rapidez.

El problema de la adolescencia se identifica con el problema fundamental del hombre, es decir el del enfrentamiento entre el instinto y la sociedad, entre la naturaleza y la cultura, en suma con el problema del encuentro de la vida personal, que tiende imperiosamente a afirmarse, y las fuerzas de toda clase, particularmente sociales que tienden con no menos imperiosidad a disciplinar o a frenar el movimiento de la vida.

II. EL TIEMPO DEL ADOLESCENTE

La vida de todos se halla clasificada en etapas, que con mayor o menor nitidez, determinan su ubicación psicosocial, sus derechos y deberes, sus interacciones. El modo como se viva cada etapa está fuertemente condicionado por la experiencia de la anterior y esto es especialmente relevante en las dos primeras etapas, infancia y adolescencia.

Por otra parte, la vida cotidiana está estructurada en tres tiempos: el sociofamiliar, el laboral/educativo y el tiempo libre como resto de los dos anteriores.

El tiempo de cada persona es el elemento determinante en el proceso de socialización y de estructuración de la personalidad, especialmente en nuestros días. Los factores de riesgo, los indicadores de salud e incluso el mismo concepto de ésta, difieren en función de la etapa que se viva y de cómo se llenen los tiempos cotidianos.

A continuación se exponen las características más relevantes del tiempo del adolescente.

A. El adolescente en familia y con su grupo de pares.

El ambiente familiar tiene dos funciones primordiales durante la infancia: una función protectora y de sostén y otra iniciadora. A medida que el niño crece, estas funciones eran modificando su importancia y su forma de realización dando paso, a la autonomía. La finalidad de éstas funciones es fomentar una seguridad psicológica que favorezca la elaboración de la organización de la conducta. En este sentido, en el mundo occidental se admite hoy, en general, que la estabilidad emocional y material del hogar, la coherencia de conducta de los padres, cierta regularidad de la vida cotidiana y muy particularmente, el sentimiento que tiene el niño de ser amado, de ser tenido en cuenta por su entorno y de ser aceptado tal como es, constituyen los componentes principales de la seguridad, sin la cual no podría desarrollarse armoniosamente.

La irrupción de la adolescencia dentro de un grupo familiar plantea una frontera natural al interjuego entre sus miembros. En este período la pulsión sexual no admite otro camino que la resolución. En esta oportunidad la familia no tiene respuesta para ésto dentro de sí. Así, el adolescente y la familia están frente a un límite que marca un solo camino: desprendimiento.

El adolescente perfora la barrera placentaria familiar y busca fuera, en un primer momento entre pares de su mismo sexo.

El adolescente quien se encuentra con ideales y valores en devaluación, está, en cierto modo, a merced de las condiciones que impone ese grupo.

Esa serie de rupturas parciales deseadas y no deseadas por el adolescente y por sus progenitores, desembocan en discusiones más o menos violentas.

Los temas de discusión son de variada índole: la autoridad, el afecto, la responsabilidad, el dinero, el respeto, el uso de la casa.

En las clases bajas, generalmente al abandonar la escuela y empezar a trabajar tempranamente, la disputa se produce por la presión de la familia para que el hijo permanezca en la casa y contribuya económicamente; también en este caso hay fricciones a propósito de la libertad. Hay que agregar que ese ingreso temprano al campo laboral, generalmente en ocupaciones menores sin calificación o subocupaciones pero con la relación de independencia propia del adulto, significa el final de la adolescencia en esta clase social.

Por último hay que tener en cuenta que el desarrollo y el equilibrio de la protección y la autonomía durante la infancia, habrán sido elementos condicionantes de la realidad que se viva durante la adolescencia, ya que los padres, no idealizados como en la infancia, siguen siendo modelos y agentes de socialización del hijo adolescente, en un momento en que la necesidad de modelos de identificación es muy fuerte.

En estas adolescentes que nos ocupan, la necesidad de buscar compañía entre sus pares, a fin de encontrar la seguridad que las lleve a la identificación y reconocimiento de sí mismas, como personas socialmente valoradas, se ve acentuada por las falencias en la interrelación afectiva primaria.

La relación de la adolescente con su madre proyecta una gran sombra sobre los acontecimientos que preceden al embarazo. Los conflictos entre madre e hija se caracterizan por su intensidad. Padecen desde los primeros años frustraciones por falta de afecto, abandonos que se reiteran de modo manifiesto o encubierto. En ocasiones sufren severas agresiones físicas o psicológicas. Los grupos de pertenencia son habitualmente incompletos o transformados, suelen no tener lazos importantes que faciliten la construcción de roles definidos y diferenciados del padre y la madre con los hijos.

Estos grupos de referencia poseen escasas condiciones para transmitir pautas de formación integral, caracterizados por la ausencia de figuras de significación paterno-materno-filial, reemplazadas por padrastros, madrastras, concubinos o compañeros transitorios.

B. El adolescente y la Escuela.

Además de la familia, la escuela es uno de los escenarios privilegiados de la confrontación adolescentes/adultos.
Se encuentran dos generaciones: una, comprometida con el mundo que contribuyó a hacer y que pretende transmitir a los jóvenes; la otra, necesita cuestionar ese mundo, tomar distancia de él, temporariamente, para insertarse como un miembro activo, autónomo.

Esa confrontación, ese vínculo persona a persona, es el que está en juego en el aprendizaje adolescente. La tarea y el contenido temático vienen filtrados por las personas que conducen su aprendizaje.
Los docentes son tomados como modelos, positivos o negativos, y ése es el aspecto más destacado de su función frente al adolescente.
Son analizados, y a veces juzgados como exponentes de una determinada relación sujeto-mundo.
Su actitud ante el trabajo, el respeto hacia su propia escala de valores, su entusiasmo por lo que enseñan, sus relaciones con las demás personas de la institución escolar, en definitiva, su compromiso con la vida, es lo que el adolescente aprende de sus maestros.
El aprendizaje del adolescente tiene una orientación centrípeta: volcado hacia adentro, hacia la construcción de su propia persona a través de la confrontación con los demás.
A medida que aprende, el adolescente se descubre como el sujeto de ese aprendizaje, con las potencialidades y con los límites que lo singularizan, que constituyen su identidad.

Los primeros años de la escolaridad secundaria coinciden, en general, con el segundo momento del complejo de Edipo, que posibilita una elección de objeto de amor no incestuosa, exogámica.
Este momento viene acompañado de un enorme acrecentamiento de la energía, y por lo tanto, el adolescente está capacitado para realizar numerosas sublimaciones pulsionales.
Por eso se entregan fácilmente, según sus inclinaciones, a las reflexiones filosóficas y religiosas, a la creación artística, a la investigación científica y técnica, al compromiso político.

Los adolescentes sanos son creativos, originales. Pero también son muchos los que tienen desajustes escolares y no sientes interés por lo que sus profesores intentan transmitirles. Hay muchos alumnos adolescentes apáticos, abúlicos, indiferentes.

En la adolescencia se construye el pensamiento operativo formal, el máximo nivel de desarrollo de la inteligencia, que implica el acceso al conocimiento científico.
En esta etapa el sujeto se vuelve capaz de autorreflexionar sobre sus herramientas de conocimientos: no sólo piensa, sino que sabe cómo lo hace; y con esa posibilidad aumenta su capacidad de controlar las variables en juego en una situación problemática.
Y algo muy importante, por su relación con el aprendizaje: este estadio de la evolución de la inteligencia, el máximo, es el más sensible al estímulo social. Esto significa que se accede a él especialmente a partir de la confrontación del propio pensamiento con el de los otros.
Es función de quienes conducen el aprendizaje de los adolescentes, estimular la construcción de este nivel de pensamiento:
*incentivando la actitud cuestionadora frente a la realidad;
*estimulando la reflexión sistemática sobre el proceso de producción del conocimiento, para que esta herramienta se use cada vez con mayor seguridad.

C. El adolescente y el uso del tiempo libre.

A medida que se crece, el tiempo libre, como excedente del tiempo sociofamiliar y del escolar, se va definiendo progresivamente, con mayor distinción respecto a los otros tiempos.
En la sociedad actual, la televisión representa uno de los elementos más utilizados para llenarlo. También desde instituciones públicas y privadas, se planifica, se organiza y se dota de infraestructura al tiempo libre infantil y también adolescente. Como proyecto educativo brinda la oportunidad de transmitir valores, hábitos y normas de salud siempre a través del juego, lo cual permite una mayor permeabilidad en dicha transmisión; evidentemente también ofrece el riesgo de una transmisión errónea.

Por otra parte existe una actitud consumidora que no significa sólo un modo de adquirir o consumir mercaderías sino que, además, determina el empleo del tiempo libre. De esta forma se consume espectáculos deportivos, películas, periódicos, revistas, libros, conferencias, viajes; los gustos o preferencias de la persona están controlados por la propaganda y su tiempo libre está determinado, en parte, por la industria del ocio.

Para los especialistas es preocupante la cantidad y ocupación de las horas libres en dos etapas de la vida: la adolescencia y la tercera edad.

El adolescente cuenta con un monto de horas que no están destinadas al estudio y/o trabajo. Por otra parte actualmente existen mayores requerimientos para el mundo productivo, lo que posterga aún más la entrada en él; el no poder acceder a un trabajo-medio básico de integración y desarrollo personal-situación generalizada para un gran sector de la población juvenil de clase media y baja, genera la posibilidad de un nuevo grupo social sin recursos propios y en el que se extiende una sensación de inutilidad.

Fruto de esta situación, el tiempo libre pasa a ampliarse enormemente, pero pierde los elementos positivos y enriquecedores de esparcimiento y ocio y se convierte en un tiempo desocupado que hay que llenar de cualquier manera.

El tiempo libre aparece entonces como un ámbito en el que se ha de intervenir desde muy diferentes sectores y ya no sólo para plantear actividades ociosas sino para desarrollar mecanismos y estrategias que favorezcan la integración social y profesional del joven.

Los conocedores del tema coinciden en que las actividades del tiempo libre deben constituir un medio y no un fin en sí mismas. El objeto no es cubrir todo el tiempo libre de la persona con actividades, y que además éstas se conviertan en el eje de su vida. Deben intentar el desarrollo de todas las potencialidades humanas. Además de ser gratificante, la actividad debe apuntar a la formación del ser humano como totalidad en constante desarrollo.

Si pensamos a la adolescencia en el momento actual nos encontramos con que los adolescentes ocupan un gran espacio. Los medios de comunicación los consideran un público importante, las empresas saben que son un mercado de peso y generan todas clases de productos para ellos, algunos de los problemas más serios de la sociedad actual: la violencia, las drogas y el sida , los encuentran entre sus víctimas principales y la Escuela Secundaria los ve pasar sin tener en claro que hacer con ellos.

Pero sobre todo, aparece socialmente un modelo adolescente a través de los medios masivos en general y de la publicidad en particular, modelo que supone que hay que llegar a la adolescencia e instalarse en ella para siempre.

Sin nos preguntamos quienes son los adolescentes hoy, como grupo etáreo, la respuesta es ambigua: probablemente un grupo que va desde los 12, 13 ó 14 años hasta un momento impreciso que puede llegar hasta los 18 a 23 años y más, en el cual consiguen formar parte de la sociedad adulta a través del trabajo, de la propia madurez y del reconocimiento por parte de los mayores.

CAPITULO II
LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

I. CARACTERISTICAS

La sexualidad implica una interacción de múltiples factores, en la cual lo físico, lo social, lo emocional, lo intelectual, se integran en la conformación de la identidad sexual y en la generación de actitudes hacia la misma. Es un período marcado por la multiplicidad de cambios físicos y psicosociales, exigiendo del sujeto nuevas organizaciones de la identidad.
Los cambios anatómicos y fisiológicos van acompañados por nuevas sensaciones que ponen de manifiesto una nueva realidad sexual vinculada al placer genital y a la posibilidad de procreación.
Es el momento de la definición de la identidad sexual. Este proceso depende de todas las etapas previas del desarrollo.

Durante la fase de la adolescencia media, el fenómeno resaltante al comienzo de la misma está relacionado con el cese de las ambigüedades mentales sobre identificaciones femeninas o masculinas. "Hay una primera asunción de la identidad sexual de marcación genética, femenina o masculina integrada a la identidad del joven o la joven". 2.
Al centrarse lo mental en la asunción de un sólo sexo vigente, como líder de la actividad sexual del adolescente, las vicisitudes de la sexualidad van a estar dirigidas al interés y excitación sexual con el sexo opuesto.

Aparece la gran necesidad de privacidad, de compartir tiempos y experiencias vitales, pero demandados desde el encuentro heterosexual. Se vuelve a un funcionamiento grupal, pero de duplas heterosexuales. Generalmente es en esta fase de la adolescencia que se producen las primeras relaciones sexuales.

II. LA CONDUCTA SEXUAL DEL ADOLESCENTE.

El adolescente descubre el estar enamorado en el tierno amor heterosexual: aparecen las aproximaciones con una mezcla de corriente sexual y ternura, con deseos de protección mutuos y con la idealización del otro. Estas relaciones aún no son maduras ya que el enamoramiento es una vivencia emocional primaria que precede en muchos años al amor más maduro.

Los enamoramientos pueden dar lugar a la formación de parejas adolescentes que pueden ser de corto plazo.
La pareja adolescente de corto plazo generalmente se disuelve a las pocas semanas o meses debido a la situación de inseguridad y de permanente cambio que vive el adolescente.
Cuando por el contrario, la pareja se mantiene por mucho tiempo, a veces años, surgen otros riesgos que están relacionados con la propia sexualidad, ya que en la pareja la necesidad de estar juntos produce la aparición de deseos sexuales.

Cuando la pareja tiene dificultades sexuales que no puede controlar, comienzan a hacerse presentes las relaciones llamadas prematrimoniales que en realidad no son previas a ninguna posibilidad matrimonial porque la misma no existe y por lo tanto se la califica como relaciones sexuales entre adolescentes.
También llamado petting, que es la palabra inglesa que equivale a caricia y consiste en "una estimulación sexual utilizando todo contacto epidérmico manual u oral sin penetración, sin llegar al coito pudiéndose llegar a la eyaculación y pudiéndose alcanzar algún tipo de orgasmo parcial"3.
Para los autores especialistas es una forma de sexualidad inmadura, muy similar a una masturbación, pero de a dos, y con considerables temores a la posibilidad de embarazo o a la condena social y familiar lo que trae como consecuencia no pocas angustias y conflictos en adolescentes, incapaces de manejas situaciones que les sobrepasan.
El petting puede ser mantenido en el tiempo o ser el paso previo a las relaciones sexuales completas.

El inicio de la actividad sexual en la adolescencia es un espacio que se abre para ponderar la propia identidad sexual y otros aspectos de la personalidad que necesariamente entran en juego con un otro. En otras palabras se trata del comienzo experiencial.
Las relaciones sexuales en esta etapa de la vida pueden responder además a una multiplicidad de causas, no sólo a deseos específicamente sexuales. Pueden ser también expresión de sentimientos de rebeldía hacia los padres, necesidad de aprobación por los pares, necesidad de apoyo y cariño, sometimiento acorde a algunos modelos familiares, curiosidad, etc.

Por otro parte la conducta sexual en la adolescencia presenta diferencias en cuanto se trate de varón o mujer.

En el varón:

* el deseo sexual es más específico,
* la excitación es fácil y está centrada más que nada en el pene,
* hay una búsqueda de descarga rápida en la eyaculación y en el orgasmo,
* la actitud básica de conquista es más o menos evidente pero por lo general aparece desdibujada hasta los 16 ó 17 años, por las inhibiciones propias de la edad, aunque el interés exista.

En la mujer:

* la sexualidad se manifiesta de una manera más difusa, menos focalizada y desempeñando un rol aparentemente más pasivo,
* la vivencia de la sexualidad se presenta en forma más espiritualizada con manifiesta tendencia a lo romántico y a lo platónico;
* existen inquietudes sexuales más que deseo o verdadero apetito sexual, la adolescente se interroga sobre:

Qué se hace?
Cómo es?
Qué sucede?
Está bien que?

* la actitud básica de seducción a veces es notoria pero frecuentemente está también condicionada por los bloqueos y las inhibiciones.

En los últimos años, en forma vertiginosa se han producido cambios importantes en la conducta sexual de los adolescentes. La actitud femenina básicamente seductora alternativamente de huida y entrega, ha sido sustituida en muchos casos por formas de vestir y de actuar sexualmente agresivas de conquista al varón.

Dentro de este contexto, la actividad sexual confronta a los adolescentes con problemas tales como el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual.

La organización de la identidad, que incluye el rol sexual, es el aspecto más complejo a resolver durante la adolescencia, y tal vez por ello, supera en tiempo al desarrollo fisiológico. Por otra parte, sin duda la cultura en la que está inscripta la adolescencia incide en la duración de esta etapa.

Dentro de un marco de vida carenciado el desarrollo psicosexual se produce en un crecimiento acelerado. Omiten o apresuran etapas de su desarrollo.

En la etapa temprana de relaciones exclusivamente maternal estas niñas se separan casi compulsivamente de sus madres, experimentando las primeras frustraciones en el logro de una buena identificación femenina de naturaleza afectiva maternal. En la relación con el padre la frustración deviene de una imagen empobrecida por la escasa relevancia afectiva del rol paterno.

En esta inestabilidad de relaciones y sentimientos, la identidad femenina de la joven adolescente se consolida en la identificación con la figura de la madre, que le ofrece el arquetipo de una azarosa vida maternal, historia que la joven volverá a recrear. En íntima relación con el ámbito social, tienen mínimas oportunidades de romper la cadena de historias maternales repetidas a través de distintas generaciones.

Perciben desde la infancia, la vida sexual adulta, presencian relaciones sexuales, aprenden a conocer las funciones genitales, imitando e incorporando libremente a sus actividades recreativas las prácticas de juegos sexuales. Aprenden así, a temprana edad las funciones de la mujer materna, piensan y actúan bajo las influencias de su entorno familiar y también de los medios masivos de comunicación cargados de un alto contenido erótico.

Durante el tiempo adolescente se define el rol sexual y el status social sobreviene casi inmediatamente. Contrariamente esta niña define precozmente su rol sexual en tanto que el social sufre mayor demora.

III. LA EDUCACION SEXUAL

Es un aspecto de la educación integral: el que se refiere a la condición de persona sexuada.

Es parte de la educación psico-física-intelectiva e incluye la adecuada formación afectiva para alcanzar la madurez que le permitirá establecer vínculos satisfactorios con los demás, en especial los familiares, incluyendo la posibilidad de formar en su momento la propia pareja e integran las pulsiones genitales en la actividad total de comunicación interpersonal.

"La educación sexual es la progresiva comprensión de lo que constituye, psicológica y anatómicamente un hombre y una mujer en orden a integrar su masculinidad y su feminidad en una identidad personal, ética y moral".4

Si le falta esta educación, el adolescente se verá inevitablemente enfrentado con el caos de sus exigencias impulsivas.

Según la O.M.S. la educación sexual es un proceso que abarca todos los conocimientos que contribuyen a formar la personalidad del individuo, a ponerlo en condiciones de reconocer el carácter social, moral, psicológico y fisiológico de su peculiar configuración sexual, así como establecer las relaciones óptimas con las personas del mismo sexo y del contrario.

Se trata de un proceso educativo y socializador que se inicia en el hogar y que es complementado por otras instituciones de la comunidad.

Por otra parte la información es sólo un aspecto de la educación sexual. Esta no se reduce al conocimiento de los datos anatómicos y funcionales del aparato genital masculino y femenino y del proceso de reproducción.
Existe otro aspecto de la educación sexual que incluye la formación de las actitudes hacia la sexualidad. El inicio de la formación de estas actitudes se encuentra en las primeras relaciones del niño con la familia y están íntimamente vinculadas con las actitudes de los padres hacia la sexualidad, conformando las bases sobre las cuales el medio extrafamiliar (escuela, medios de comunicación social) ejerce influencia.
Es así que, cuando un niño o adolescente recibe información sexual, quien la da, lo puede hacer tenso o relajado, con ansiedad o tranquilidad, obligado por su rol de educador, con proximidad o distancia, con vergüenza o con alegría; de manera que la información se incluye como agente formador de actitudes ya que se recibe con las actitudes de quien informa.

A. La Educación Sexual en la adolescencia.

Si hay en la libertad sexual de los jóvenes una búsqueda que debe respetarse, porque tiende a colmar una falla de nuestra sociedad, la educación puede consistir, quizás, en ayudar a los adolescentes a descubrir toda su sexualidad, sin dar primacía al cuerpo y al placer físico, o al contrario, sin tratar de ignorarlos; es ayudarles a comprender que la sexualidad pone en juego una relación global, enriquecedora para el otro y no solamente para uno mismo.
Se trata de una educación para las relaciones humanas, de una educación del respeto a sí mismo, con inclusión del cuerpo.
"Afirmar que el sexo es permitido, facilitar que eso sea dicho y legitimar su existencia en las dos instituciones básicas: la familia y la escuela, es lo que proponemos cuando hablamos de educación sexual. Educación que no reduzca lo sexual a lo genital sino que muestre lo sexual como estructura de la personalidad.

Darle sexo a la persona y persona al sexo es el camino de la higiene mental que necesita nuestra sociedad para evitar que el sexo siga siendo el área de manifestación de conflictos".5.

Es usual que las familias que tienen adolescentes varones y mujeres, establezcan diferencias en los criterios que dan sentido a los límites y normas, según estén referidas al hijo o la hija. Generalmente se le permite al varón mayor autonomía que a la mujer y ellas suelen cuestionar estas diferencias, vividas como un privilegio para el varón, y son entonces justificadas por los adultos en función del rol sexual.

La diferencia en los límites, definidos como un conjunto de expectativas, valores, creencias, usos y costumbres acerca de los roles sociales, entre otros contenidos, suele darse para un mejor control de la hija, evitando relaciones sexuales y posibilidad alguna de embarazo.

Esta situación lleva muchas veces a la adolescente a elaborar una serie de estrategias que le permitan autonomía; o bien, estimula el surgimiento de conductas opositoras.

En lo que respecta a la información sexual en la adolescencia, la que se refiere a los procesos biológicos de la menstruación y de las eyaculaciones espontáneas debe preceder a la menarca (primera menstruación) y a primeras eyaculaciones, ya que su conocimiento asegura a los púberes acerca de la normalidad de estos procesos, desterrando miedos.

En cuanto a la masturbación, los entendidos en salud consideran que ésta es normal en la adolescencia. Es una conducta esperable tanto en varones como en mujeres y tiene diversas finalidades: alivio de tensiones psicosexuales, exploración y reconocimiento de nuevas funciones corporales y sensaciones placenteras.
Aseguran además que el mayor riesgo está en que sea vivida como un hecho malo, dañino y vaya acompañado por intensa culpa.
Por su parte, la Iglesia Católica considera a la masturbación como una "norma de conducta aberrante"6.

En lo que concierne a relaciones sexuales, padres y educadores debaten acerca de la conveniencia e inconvenientes de informar. Paralelamente los adolescentes reciben innumerable cantidad de información sobre la sexualidad a través de los medios de

comunicación social. Con los datos obtenidos elaboran explicaciones que no siempre son correctas.

La Iglesia Católica sostiene que el matrimonio es el lugar propio y adecuado de la relación sexual humana "en el cual los esposos, sostenidos por la gracia de Dios pueden expresar y realizar su amor de una manera comprometida, duradera, libre de egoísmo, abierto a la fecundidad, responsable ante la sociedad"7. Por lo cual, la Iglesia custodiando la ley natural rechaza las relaciones prematrimoniales y extramatrimoniales.

IV. LOS METODOS ANTIC0NCEPTIVOS - ANTICONCEPCION

Al informar sobre anticoncepción se hace necesario previamente aclarar algunos conceptos básicos como:

* Fecundación
* Concepción
* Aborto

La mayor parte de la comunidad científica sostiene que: "La formación, maduración y encuentro de las células sexuales masculina y femenina son todos los actos preliminares a su unión en una célula combinada o cigoto, que marca definitivamente el comienzo de un nuevo individuo. Esta penetración del óvulo por el espermatozoide y la reunión y fusión de sus respectivos núcleos constituyen el proceso de FECUNDACION"8.

Lo anterior quiere significar que alcanzada la penetración del óvulo por el espermatozoide y establecida la fecundación, ya existe un nuevo ser, ya se ha efectuado la CONCEPCION.

De manera que todo método o maniobra destinada a interrumpir el embarazo, en cualquier momento de su desarrollo, con la consiguiente muerte del producto de la concepción implica cometer un ABORTO.

La Iglesia Católica afirma: "...Dios, Señor de la vida, encomendó a los hombres el excelso oficio de perpetuar la vida, que hay que realizar de un modo acorde con la dignidad humana. Así pues la vida debe ser defendida con gran cuidado desde la concepción; el aborto es un crimen horrendo"9.

Desde lo legal, el Código Civil de la República Argentina determina: "Son personas por nacer las que no habiendo nacido están concebidas en el seno materno"10; es decir que se considera que a partir de la concepción ya existe lo que se denomina una persona por nacer.

A. Aspecto religioso: La paternidad responsable.

En su doctrina moral la Iglesia Católica presenta el amor conyugal, no sólo como un amor plenamente humano, total y fiel, exclusivo y permanente, sino también como fecundo. Muchos esposos se inclinan a limitar los nacimientos valiéndose de los medios que actualmente los proporciona la ciencia, y movidos por dificultades de diversa índole. La Iglesia, de acuerdo a las expresiones de sus representantes, procura ser comprensiva, más a la vez no puede dejar de anunciar la verdad íntegra de la moral evangélica. Ha propuesto su enseñanza hablando de paternidad responsable.

En relación con las tendencias del instinto y de las pasiones, la paternidad responsable comporta el dominio necesario que sobre aquellas han de ejercer la razón y la voluntad. En relación con las condiciones físicas, económicas, psicológicas y sociales, la paternidad responsable se pone en práctica "ya sea con la deliberación generosa de tener una familia numerosa, ya sea con la decisión tomada por graves motivos y en el respecto de la ley moral, de evitar un nuevo nacimiento..."11.

Asimismo la Iglesia sostiene que, puesto que Dios ha integrado, en el encuentro conyugal, el sentido unitivo con el procreador, todo acto matrimonial ha de quedar abierto a la transmisión de la vida. En consecuencia asevera que "...es lícito el uso de los períodos infecundos, en cuanto respecta el doble sentido mencionado...Por el contrario es ilícito el empleo de todos los medios anticonceptivos con los que el encuentro íntimo de los esposos, desvirtuado artificialmente de uno de sus sentidos, se torna infecundo"12. Esto quiere significar que para el control de la natalidad la Iglesia promueve el uso de los métodos anticonceptivos, pero naturales.

B. Los métodos anticonceptivos

Se define como anticoncepción el conjunto de medidas (acciones o medios) utilizados por la pareja con el fin de evitar embarazos no deseados.

Las condiciones deseables de un método anticonceptivo son:

1- Inocuidad: es importante que el riesgo para la salud sea mínimo y ampliamente superado por los beneficios que otorga el método.
2- Eficacia: la posibilidad de impedir efectivamente un embarazo. Se mide por el índice de Pearl: éste se obtiene exponiendo al método elegido a 100 mujeres durante un año, registrando la cantidad de embarazos producidos en ese período. Un método se considera eficaz cuando el índice de Pearl es inferior a 10; medianamente eficaz cuando oscila entre 10 y 20; poco eficaz cuando oscila entre 20 y 30 e ineficaz cuando es superior a 30.
3- Reversibilidad: permitir la recuperación de la fertilidad en cuanto se discontinúa su uso.
4- Tolerancia: ausencia de efectos colaterales.
5- Accesibilidad: costo y facilidad para su obtención.

Los métodos anticonceptivos se clasifican de la siguiente manera:

* NATURALES
  - Oggino Knaus (ritmo periódico o Método del calendario).
  - Térmico (Método de la temperatura basal).
  - Billing (ciclo del moco cervical).
  - Sintotérmico.
  - Retiro voluntario (coitus interruptus).

* MECANICOS DE BARRERA
  - Químicos (espermicidas) óvulos, jaleas, cremas.
  - Preservativo.
  - Diafragma vaginal.
  - Esponja vaginal.

* MECANICO NO DE BARRERA
  - Dispositivo intrauterino (DIU).
  - Monofásicos de mayor dosis.
  - Monofásicos de baja dosis.

ORALES
- Trifásicos.
- Dosis única mensual.

- Minipíldora.

* HORMONALES
  - Inyectables - Mensual (una dosis por mes)
    - Trimestral (una dosis cada 3 meses)
  - Intracorporales (implantes).

1. La anticoncepción en la adolescencia

La Dra. Ana Coll, Presidenta de la Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil, señala criterios generales orientadores para la elección del método anticonceptivo en la adolescencia:

ANTICONCEPTIVOS

*PAREJAS SIN EXPERIENCIA SEXUAL PREVIA (ambos): se indica de preferencia un anticonceptivo oral (AO); no es conveniente confiar en prevención del embarazo al preservativo si ninguno de los dos tiene experiencia en su utilización. Se puede aconsejar que empleen también el preservativo para que aprendan su uso y lo adopten posteriormente como MAC.

*PAREJA DE ADOLESCENTE CON EXPERIENCIAS SEXUALES CON OTRAS PAREJAS ANTERIORES (uno o ambos): preservativo más espermicida.

*ADOLESCENTE CON ANTECEDENTE DE ABORTOS O PARTOS ANTERIORES (sobre todo si es más de uno): DIU y preservativo (este último para la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

*PAREJA ESTABLE DE ADOLESCENTES PREFERENTEMENTE TARDIOS, con buen nivel de diálogo, sin factores de riesgo para ETS, que llevan un tiempo de relaciones con preservativo, se puede contemplar la posibilidad de pasar a AO.

*PAREJA OCASIONAL: preservativo más espermicida.

*RELACIONES SEXUALES POCO FRECUENTES: preservativo más espermicida. Si no hay factores de riesgo para ETS puede indicarse diafragma.

*LACTANCIA: minipíldora mientras el régimen sea lactancia exclusivamente.

*ADOLESCENTE NULIGESTA CON DIFICULTADES PARA LA TOMA DIARIA DE AO y sin factores de riesgo en ella y/o su pareja para ETS: hormonal inyectable.

*ADOLESCENTE SIN RELACIONES SEXUALES: el Profesional tiene la oportunidad de hablar con la adolescente sobre las ventajas de posponer el inicio de las relaciones sexuales para un momento más conveniente.

2. Aspecto legal de la anticoncepción en adolescentes.

El Médico no puede ni debe aceptar el pedido de una mujer con edad menor a los 14 años cumplidos de ser prescrita con anticonceptivos orales, dado que a esta edad, desde el punto de vista legal, civil y penal (art. 127 del Código Civil y 34 del Código Penal), la solicitante no posee la capacidad de entender y querer, sin conocimiento ni consentimiento de sus padres; legalmente tienen discernimiento válido.
En aquellos casos en que la evaluación del caso indique que lo más adecuado es la colocación de un DIU, se debe indefectiblemente contar con la autorización por escrito de sus padres o tutor. De no contar con esta posibilidad, se debe hacer la presentación, adecuadamente fundamentada, a la Asesoría del Menor para obtener la autorización correspondiente.

CAPITULO III
EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

I. DEFINICION

Embarazo en la adolescencia "es aquel que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica (edad ginecológica: tiempo transcurrido desde la menarca o primera menstruación) y/o cuando la adolescente es aún dependiente"13.

II. LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE EN LA ARGENTINA

En general, los países que tienen alta fecundidad general también tienen alta fecundidad en la adolescencia. Así, los países más desarrollados tienen una fecundidad adolescente baja, con la notable excepción de la de Estados Unidos.
Entre los países en desarrollo, la fecundidad adolescente es más elevada. El caso de la Argentina es en cierta medida atípico, pues tiene una fecundidad general moderada (con un promedio alrededor de tres hijos por mujer que ha finalizado su período reproductivo) y una fecundidad adolescente relativamente alta. Se comprobó que la contribución porcentual de los hijos de adolescentes al número total de nacimientos fue aumentando con los años: en 1958 representaban el 11,2 por ciento del total de nacimientos, en 1980 el 13,3 por ciento, en 1990 el 14,2 por ciento y en 1993 ascendieron al 15 por ciento (este último porcentaje representó unos 120.000 nacidos vivos, hijos de madres menores de 20 años.

El hecho de que la fecundidad adolescente sea más alta en los países en desarrollo y entre los grupos sociales menos favorecidos hace pensar que éste es un fenómeno transitorio, es decir, que puede ir descendiendo si las condiciones de esos grupos mejoran, mas, la disminución de las tasas de fecundidad adolescente está cada vez más lejos: el deterioro de las condiciones económicas y sociales globales hace dudar que la mayoría de los países pueda invertir más en sus sistemas de educación y salud que los actuales, alcanzando la cobertura que el problema demanda.

III. LA ADOLESCENTE FRENTE AL EMBARAZO

ACTITUDES FRENTE AL EMBARAZO

*ADOLESCENCIA TEMPRANA (menos de 14 años)
- No piensan en el embarazo como transformador.
- Se apegan a su madre. No hay lugar para pareja.
- No distinguen a su hijo como independiente de ellas.
- Luego del nacimiento no se hacen cargo de la situación.

* ADOLESCENCIA MEDIA (de 14 a 16 años)

- El embarazo expresa el erotismo-exibición de panza y vestimentas ajustadas.
- El feto es sentido como patrimonio e instrumento que independiza.
- Cambios de estados de ánimo- cuidados excesivos hacia sí y su embarazo.
- Buen rol maternal contando con el apoyo de su familia. Es importante la existencia
de un compañero.

* ADOLESCENCIA TARDIA (después de los 17 años)
- Consolida su identidad y formaliza su pareja - Crianza sin problemas -.

IV. PERFIL DE LOS ADOLESCENTES VARONES PROGENITORES

Todos los varones son afectados por la situación de paternidad, aún en aquellos casos en los cuales la responsabilidad se evade ampliamente. Ello puede ocurrir por miedo a encarar la paternidad inesperada o por deseo expreso de no querer asumirla, por no sentir compromiso, atarse a algo o a alguien.

El conflicto y la preocupación en relación al embarazo de su pareja se acrecienta en aquellos jóvenes en quienes existe verdaderamente un sentimiento de responsabilidad. Se sienten comprometidos en ese apoyo hacia su pareja e hijo por lo que buscan una alternativa viable que les permita resolverlo.

La forma de asumir esta paternidad estará influida por su situación socioeconómica, cultural, familiar y de las oportunidades que tenga en el aspecto educacional, laboral, además del grado de afecto que lo una con la adolescente.

Es probable que esté expuesto al desempleo, ingresos insuficientes y menos oportunidades en el mercado laboral, por lo que es frecuente que los adolescentes padres y sus hijos pasen a depender de sus familiar de origen por largos períodos de tiempo.

Legal y moralmente el padre trata de dar apoyo a la madre y al hijo, pero quizás sea incapaz de asumirlo realmente porque aún no está en condiciones de ganarse su propio

sustento. No es infrecuente que decida abandonar sus estudios para trabajar, lo que lo limitará luego, en sus posibilidades para lograr mejores expectativas laborales. Por otra parte la familia del joven con frecuencia no lo apoya en sus propósitos sino más bien lo desalienta en este sentido.

Los especialistas en el tema coinciden en la importancia de trabajar, durante la implementación de acciones preventivas y también rehabilitadoras del embarazo temprano, con el padre adolescente y contenerlo más y mejor como responsable masculino de esta gesta.

V. CONSECUENCIAS DE LA MATERNIDAD ADOLESCENTE

El embarazo a edades muy tempranas se asocia a variables que entrañan un riesgo de muerte superior a la media. La causa principal de la muerte materna es la complicación por aborto.

Es importante destacar con respecto al aborto que al ser una intervención ilegal, sólo se cuentan con la cifras indirectas de aquellas adolescentes que debieron ser internadas por sus complicaciones, pero se ignora absolutamente cuántas jóvenes interrumpen un embarazo no buscado sin complicaciones físicas, más con indudables secuelas emocionales. Todo lo dicho se basa en conjeturas y aproximaciones.

Además de esta consecuencia nefasta citada, deben tenerse en cuenta otras como el abandono escolar. Si la adolescente estaba concurriendo a la escuela es muy probable que abandone sus estudios al enterarse que está embarazada o cuando deba criar al niño. Esto reduce en el futuro sus chances de acceso a empleos de mejor categoría y sus posibilidades de realización personal a través de un estudio de su elección. También le resultará más difícil tener empleos permanentes, con beneficios sociales. La vida en cierta forma se complicará a causa del hecho y las desventajas crecerán.

Los hijos de estas madres adolescentes tienen niveles más elevados de morbimortalidad: mayor incidencia de bajo peso al nacer, complicaciones del parto y mala atención del recién nacido. Es muy importante el alto riesgo de estos niños de ser sometidos a abuso físico, negligencia en los cuidados de su salud, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.

Es importante citar que numerosas investigaciones en América Latina han demostrado que, establecidas las redes institucionales que otorgan apoyo y asistencia integral a la adolescente y su familia, el embarazo no difiere del de una mujer adulta sin complicaciones.

Los especialistas subrayan, además, que la edad materna es un factor de riesgo obstétrico y post-natal menor que el factor clase social. Es decir, el ámbito en el que crecen estas jóvenes tiene mayor impacto sobre su embarazo y su hijo que su edad cronológica.

SEGUNDA PARTE

LA REALIDAD

CAPITULO IV

METODOLOGIA IMPLEMENTADA EN LA INVESTIGACION

I. DEFINICION Y DELIMITACION DEL PROBLEMA

El embarazo es socioculturalmente un estado del período adulto de la vida, sin embargo puede ser llevado a cabo biológicamente en la adolescencia.

Esta divergencia es lo que convierte al embarazo a esta edad en una problemática, ya que el proceso se verá perturbado dado que una adolescente no puede en la mayoría de los casos, desempeñar adecuadamente este rol.

El modo de plantear el problema del embarazo en la adolescencia nos remite a las causas que intervienen en el mismo, relacionadas unas con el ambiente, otras con el propio sujeto, a veces se trata sólo de "factores de riesgo", o bien de cierta "constitución" particular que hace más vulnerables a uno que a otro. Las fragilidades individuales, los factores de riesgo, deben ser conocidos no sólo para poder explicarlos, sino también porque a veces permiten la aplicación de medidas preventivas específicas, dejando entrever alguna posibilidad de solución.

La probabilidad de riesgo de un embarazo precoz, no están aisladas o independientes del contexto social, sino que se interrelacionan con factores e intereses culturales, históricos y políticos.

El momento vital que atraviesa la adolescente ya constituye un factor de riesgo para el embarazo precoz al no poseer la madurez emocional necesaria para llevar a cabo una adecuada prevención

Las jóvenes protagonistas de la presente investigación provienen de familias de escasos recursos, con carencias múltiples. esto significa que las desventajas sociales que las rodean tanto a ellas como a su grupo familiar, van a acentuar las características conflictivas ya mencionadas.

II. OBJETIVO DE LA INVESTIGACION

Las autoras se proponen obtener un compilado de conocimientos referido a las adolescentes de sectores populares, en estado de embarazo y conocer los factores de riesgo tanto a nivel personal, familiar como comunitario. En base a ese enfoque de riesgo, profundizar el conocimiento sobre la realidad social enunciada.

III. LOCALIZACION DEL AREA GEOGRAFICA Y DEL AREA DE ESTUDIO

A. Area geográfica

* BARRIO LA CUARTA:

- Ubicación geográfica: el barrio se encuentra situado en la zona periférica sur de la ciudad de Coronda, Provincia de Santa Fe. Limita al Norte con el Barrio Club Regatas, al Este y Sur con el Río Coronda y al Oeste con calle Belgrano, como frontera artificial.
- Consta de 8 manzanas, luz eléctrica y en un alto porcentaje agua potable. Existen en un 70% viviendas tipo rancho y el resto de material precario.
- Recursos Institucionales:
  - Guardería Infantil Provincial.
  - Cárcel Modelo.
  - Escuela Simón de Iriondo.
  - SAMCO -Coronda.
  - Club "El Chajá" de Caza y Pesca.
  - Iglesia Evangélica.
  - Capilla San Cayetano.

B. Area de Estudio

* SAMCO-Coronda:

-Ubicación geográfica: Dicho Centro linda al Norte con calle Hipólito Irigoyen, al Sur con Club "El Chajá", al Este con el Río Coronda y al Oeste con calle Sarmiento.

-Servicios: básicamente se realiza atención preventiva y de promoción de la salud: control de embarazo, control de crecimiento y desarrollo, control de vacunación, control y tratamiento de TBC, urgencias, servicio comedor, administración, farmacología, sector de geriatría, servicio de ecografía y radiología, servicio de enfermería, odontología, pediatría, servicio de ambulancia, distribución de leche en polvo a embarazadas y niños, internación y clínica general.

IV. TIPO DE INVESTIGACION

Se trata de una investigación descriptiva que lleva a la explicación de los hechos, utilizando criterios teóricos, compilando la mayor cantidad de datos posibles para comprender porqué y cómo se produce el fenómeno en estudio.

V. TECNICAS.

Las técnicas de investigación utilizadas en el presente trabajo son las siguientes:

*Recopilación y consulta documental:

Documentos: -fuente estadísticas locales y nacionales;
-informes y estudios;
-prensa: diarios y revistas.

Revisión de la literatura: -libros;
-informes de organismos internacionales;
-enciclopedias, diccionarios.

*Entrevista estructurada, llamada también formal o standarizada

A. Muestra o instrumento de recolección de datos elaborados para la realización de las entrevistas a las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años que se efectúan control prenatal en el SAMCO del Barrio La Cuarta de Coronda.

Teniendo en cuenta el objetivo general de la investigación, la entrevista se centra en diferentes aspectos de la vida de éstas jóvenes (adolescencia temprana y principios de la adolescencia media).

Se intenta conformar el perfil psico-social de cada joven a través de su interrelación con el grupo familiar y con demás integrantes de su red social, indagando acerca de sus ocupaciones, su nivel educativo, el uso de su tiempo libre, fundamentando así las interpretaciones que se efectúen sobre la conducta sexual de la joven y sus consecuencias.

Por otra parte la información recabada sobre el aspecto sexual, permite interpretar el papel que juegan los distintos agentes educadores y encausar las acciones preventivas.

Se ofrece a cada entrevistada la posibilidad de expresar sus expectativas, las cuales se tendrán en cuenta a la hora de elaborar una propuesta.

*Elección y determinación de la muestra:

La base de la muestra, es decir "el conjunto de unidades individualizadas que forman un universo o población"14, la constituye el total de menores embarazadas primíparas, entre los 13 y 16 años que concurrieron entre agosto de 1998 a enero de 1999 (con fecha probable de parto en este último mes) a efectuarse el control de embarazo en el SAMCO Coronda, siendo un total de 24.

Se aclara que se seleccionó a adolescente de esta edad, las cuales se enmarcan dentro de la adolescencia media, porque en esta etapa, según los autores, adquiere mayor relevancia el despertar sexual y la búsqueda de la identidad. Las demás etapas de la adolescencia presentan otras características y por lo tanto serían otros los factores de incidencia en el embarazo precoz, las posibles causas, las conductas y posturas por ellas adoptadas.

El tipo de muestra utilizado fue el aleatorio probabilístico o al azar. El porcentaje a investigar es igual a 16 adolescentes embarazadas (66,6 por ciento del total).

*Instrumento de recolección de datos: entrevista estructurada.

Grupo de convivencia de la adolescente:

1. Con quiénes convivís?

☐ Madre, padre y hermanos.....

☐ Madre, padrastro y hermanos.....

☐ Madre y hermanos.....

☐ Padre y hermanos.....

☐ Otro.....

2. Cuántos hermanos viven contigo?

☐ Ninguno..... ☐ Entre tres y seis.....

☐ Menos de tres..... ☐ Más de seis.....

3. A qué se dedica tu madre?

☐ Ama de casa.....

☐ Empleada doméstica.....

☐ Otra actividad.....

4. A qué se dedica tu padre o padrastro?

☐ Empleado.....

☐ Changarín.....

☐ Otra actividad.....

5. Cómo te sentís con quienes convives?

☐ Bien..... Por qué?.....

☐ No tan bien..... Por qué?.....

☐ Mal..... Por qué?.....

6. Con quienes dialogas habitualmente sobre tus gustos e inquietudes?

☐ Madre..... ☐ Pareja.....

☐ Padre..... ☐ Otra persona.....

☐ Hermana..... ☐ Ninguna persona.....

☐ Amiga.....

7. Si tenés un problema a quién recurrís?

☐ Madre..... ☐ Pareja.....

☐ Padre..... ☐ Otra persona.....

☐ Hermana..... ☐ Ninguna personal.....

☐ Amiga.....

8. Para decidir algo, habitualmente lo consultas con algún adulto?

☐ Sí..... Con quién.....

☐ No.....

Nivel de instrucción de la adolescente:

9. Concurrís a la Escuela?

☐ Sí..... ☐ No.....

10. Por qué abandonaste?

☐ Por tu embarazo.....

☐ Porque te dedicaste a trabajar.....

☐ Porque no te gustaba.....

☐ Por impedimentos económicos.....

☐ Otra causa.....

11. Retomarás los estudios?

☐ Sí..... ☐ No.....

12. Hasta qué grado completaste?

☐ 4o grado..... ☐ 7º grado.....

☐ 5o grado..... ☐ Otro.....

☐ 6o grado.....

Ocupaciones de la adolescente:

13. Aportás a la economía familiar?

☐ Sí..... Cómo?.....

☐ No.....

14. Colaborás en el cuidado de hermanos?

☐ Sí..... ☐ No.....

15. Colaborás en las tareas del hogar?

☐ Sí..... ☐ No.....

16. Realizás otra actividad?

☐ Sí..... Cuál?.....

☐ No.....

Uso del tiempo libre de la adolescente:

17. Tenés amigas?

☐ Sí..... ☐ No.....

18. Qué edad tienen tus amigas?

☐ Entre 13 y 16 años.....

☐ Mayores de 17 años.....

☐ Menores de 13 años.....

19. Formás parte de algún grupo?

☐ Sí..... ☐ No.....

20. En tu tiempo libre habitualmente que hacés?

☐ Escuchás música.....

☐ Te reunís con amigas.....

☐ Realizás actividad física.....

☐ Mirás televisión.....

☐ Ninguna actividad.....

Información y conducta sexual:

21. Cuando iniciaste las relaciones sexuales : sabías cómo podías quedar embarazada?

☐ Sí..... Qué?.....

☐ No.....

22. Qué te motivó a tenerlas?

☐ Amor..... ☐ Curiosidad.....

☐ Deseo..... ☐ Otra razón.....

☐ Presión de tu pareja.....

23. Te enseñaron cómo cuidarte?

☐ Sí..... ☐ No.....

24. Quién te enseñó?

☐ Madre..... ☐ Pareja.....

☐ Hermana..... ☐ Otra persona.....

☐ Profesional Médico..... ☐ Ninguna persona.....

☐ Amiga.....

25. Qué se enseñó? (Tipo de MAC)

☐ "Pastillas" (AO).....

☐ "De los días"(Ritmo periódico-Billings).....

☐ Otro.....

26. Utilizabas algún MAC?

☐ Sí..... Cuál?.....

☐ No..... Por qué?.....

27. Tu pareja utilizaba algún MAC?

☐ Sí..... Cuál?.....

☐ No..... Por qué?.....

28.Qué tipo de relación te unía al padre del bebé?

☐ Estable..... ☐ Circunstancial.....

29. Qué edad tiene el padre del bebé?

☐ Entre 16 y 20 años.....

☐ Entre 21 y 25 años.....

☐ Entre 26 y 35 años.....

30.Qué actitud tuvieron tus padres ante la noticia del embarazo?

☐ Aceptación.....

☐ Rechazo.....

☐ Indiferencia.....

31. Si no hubieras quedado embarazada: Qué es lo que más te hubiera gustado hacer?

☐ Continuar la Escuela..... ☐ Trabajar.....

☐ Aprender un oficio..... ☐ Otro.....

☐ Compartir con las amigas.....

B. Muestra e instrumento de recolección de datos elaborados para la realización de las entrevistas a representantes de las Instituciones relacionadas con la salud integral del adolescente, de la ciudad y específicamente del Barrio "La Cuarta".

Los adolescentes en general pasan gran parte de su jornada en el seno de su familia y también en otras instituciones como Centros comunitarios, Iglesia, Escuela, las cuales favorecen o deterioran el desarrollo individual, sin olvidar la influencia que ejercen los medios masivos de comunicación.

A partir de las entrevistas a representantes de las instituciones se evaluará el compromiso actual de las mismas con los jóvenes en general (sus intereses, sus proyectos, su educación y capacitación) y en relación a la problemática que nos ocupa.

Asimismo, las alternativas sugeridas por las distintas instituciones permitirán orientar las acciones de prevención del embarazo precoz.

*Elección y determinación de la muestra:

La base de la muestra en este caso la constituye el personal que integra cada institución al momento de la entrevista (enero '99).
El tipo de muestra utilizada es el intencional ya que las autoras seleccionaron la muestra que consideraron representativa y que es igual a 1 (una) persona del personal directivo o encargada responsable de cada institución:
- Presidente de la Comisión Vecinal del Barrio Juan de Garay.
- Coordinadora de la Capilla San Cayetano,
- Directora de la Escuela No 1248 "Escuela Normal".
- Secretario de la Secretaría de Promoción Social y Sec. Deportes y Turismo.
- Profesional Médico del SAMCO- Coronda.

*Instrumento de recolección de datos: entrevistas estructuradas.

1. Se desarrolló recientemente algún tipo de actividad que demande la participación de los adolescentes de sectores populares?. Cuáles?. Con qué frecuencia?.
2. Se realiza, en o desde la Institución, Educación Sexual para adolescentes?. Qué técnicas se utilizan?. Qué temas se abordan?. Con qué frecuencia?.
3.Desde su Institución y teniendo en cuenta los factores de riesgo del embarazo adolescente, qué propuesta de prevención realiza o llevaría a cabo?.

VII. TABULACION, GRAFICACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

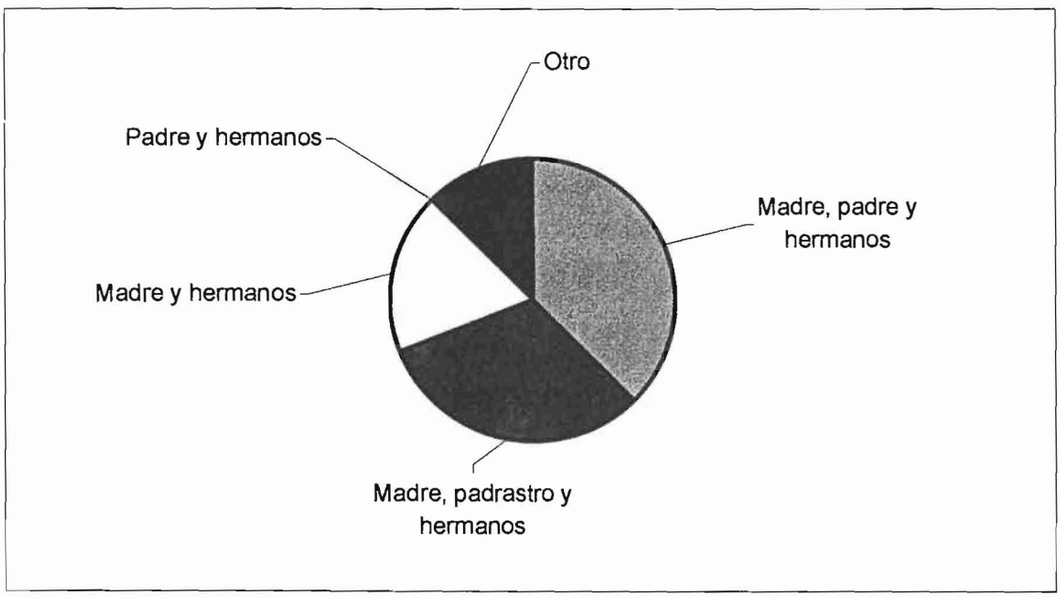
A. Entrevistas realizadas a adolescentes embarazadas de 13 a 16 años que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda, entre agosto '98 y enero '99.

TABLA I

TIPO DE GRUPO DE CONVIVENCIA de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99.

TIPO DE GRUPO	TOTAL
Madre, padre y hermanos	6
Madre, padrastro y hermanos	5
Madre y hermanos	3
Padre y hermanos	0
Otro	2
TOTAL	16

GRAFICO 1



1. (37,50 por ciento): Madre, padre y hermanos
2. (31,25 por ciento): Madre, padrastro y hermanos
3. (18,75 por ciento): Madre y hermanos
4. (0 por ciento): Padre y hermanos
5. (12,50 por ciento): Otro

La familia de origen de más de la 3ra. parte de las adolescentes entrevistadas (37,50 por ciento) se compone de madre, padre y hermanos. Otra modalidad de convivencia como madre, padrastro y hermanos alcanza el 31,25 por ciento y cierto protagonismo lo tiene la modalidad de convivencia Madre y hermanos (18,75 por ciento) y un 12,50 la convivencia con Otro grupo: concubino y familia y abuela y hermanos considerándose estos casos especiales.

Se destaca que las menores conviven con su madre en casi la totalidad de los casos, mientras en algunos casos se comprueba la ausencia del padre por fallecimiento en un 50 por ciento y el resto por abandono del progenitor (18,75 por ciento) y en otros grupos familiares la presencia de un padrastro (31,25 por ciento) sin que éste implique la muerte del padre biológico.

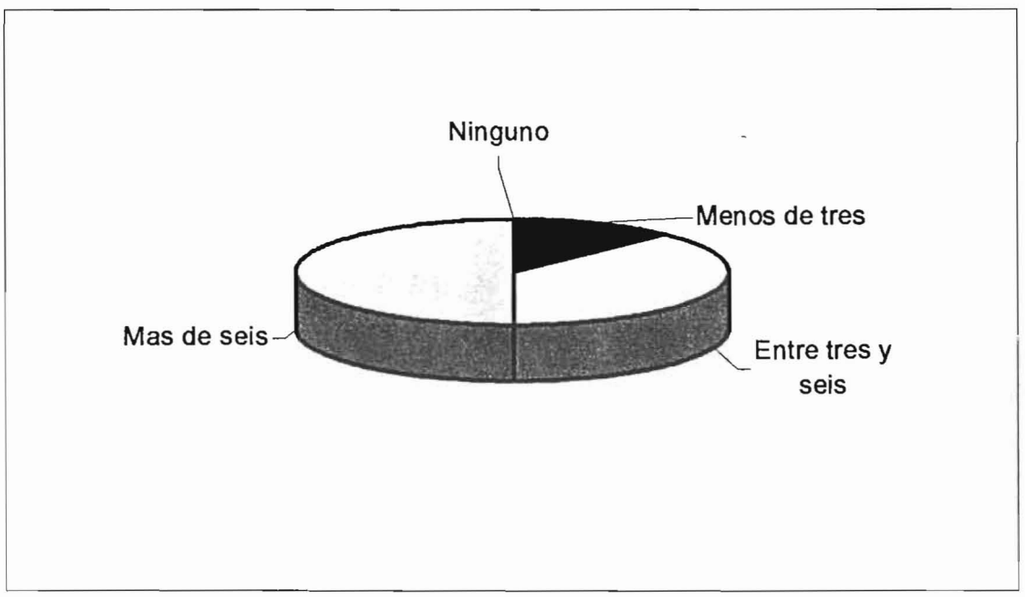
Se puede sostener, entonces, que la figura de la madre es un elemento que se destaca en estas familias. Su presencia en el hogar en el 90 por ciento de los casos es un dato importante que puede implicar o no la existencia de algún tipo de contención para la adolescente.

TABLA II

CANTIDAD DE HERMANOS CONVIVIENTES de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

CANTIDAD DE HERMANOS	TOTAL
Ninguno	0
Menos de tres	2
Entre tres y seis	6
Más de seis	8
TOTAL	16

GRAFICO 2



1. (0 por ciento): Ninguno
2. (12,50 por ciento): Menos de tres
3. (37,50 por ciento): Entre tres y seis
4. (50,00 por ciento): Más de seis

De acuerdo a los datos recabados la mayoría de los grupos familiares de las adolescentes entrevistadas (50 por ciento) cuenta con una cantidad de hermanos convivientes que superan los seis hermanos, es decir son familias numerosas; un (37,50 por ciento) cuenta con una cantidad de hermanos que oscila entre tres y seis y un (12,50 por ciento) convive con menos de tres hermanos.

Estos resultados, por si solos, sólo indican la estructura familiar, más adelante serán directamente relacionados con las ocupaciones de las adolescentes entrevistadas.

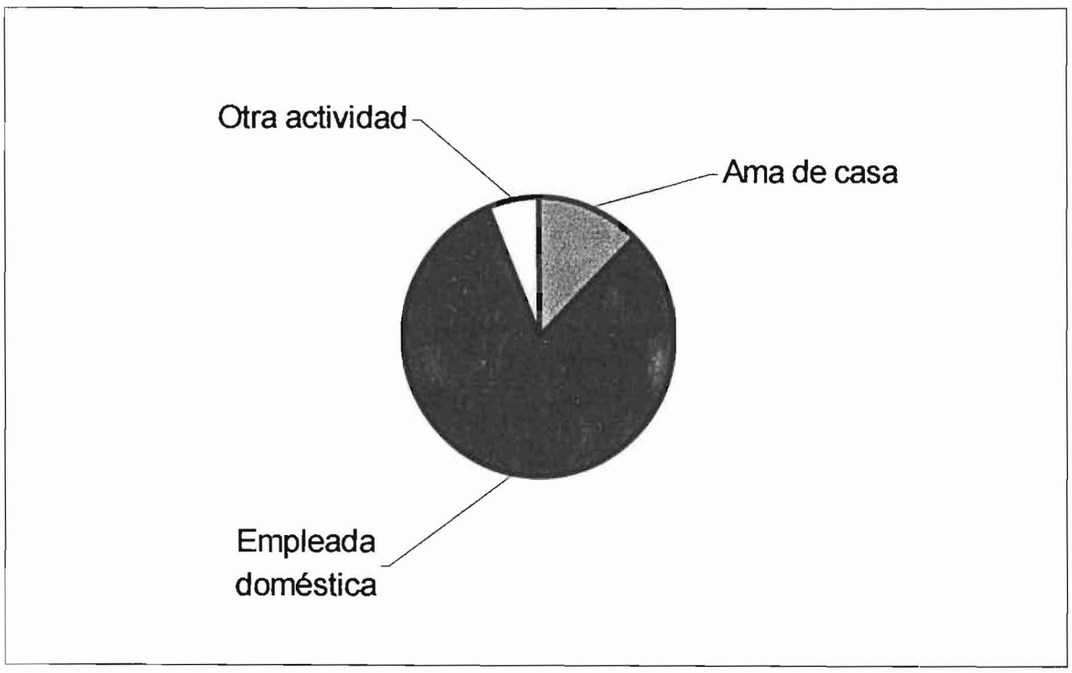
No se detecta ningún caso en el cual la joven sea hija única.

TABLA III

OCUPACION DE LA MADRE de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

OCUPACION	TOTAL
Ama de casa	2
Empleada doméstica	13
Otra actividad	1
TOTAL	16

GRAFICO 3



1. (12,50 por ciento): Ama de casa
2. (81,25 por ciento): Empleada doméstica
3. (6,25 por ciento): Otra actividad

La madre ama de casa no cobra singular peso en esta muestra, ya que un alto porcentaje de las progenitoras (un 81,25 por ciento) trabaja fuera del hogar en servicio doméstico. Sólo un 12,5 por ciento es ama de casa y el resto corresponde a una de las madres que realiza otra actividad, desempeñándose en este caso como Cocinera en la Guardería del Barrio.

Como se observa la mayor parte de las adolescentes entrevistadas tienen a su madre en la vida pero ésta no permanece en el hogar, consagrada al trabajo como Empleada doméstica, único empleo al que les es posible acceder.

La madre aparece así con un rol femenino económicamente activo, pero con remuneraciones que resultan bajas en relación a las necesidades básicas del grupo familiar.

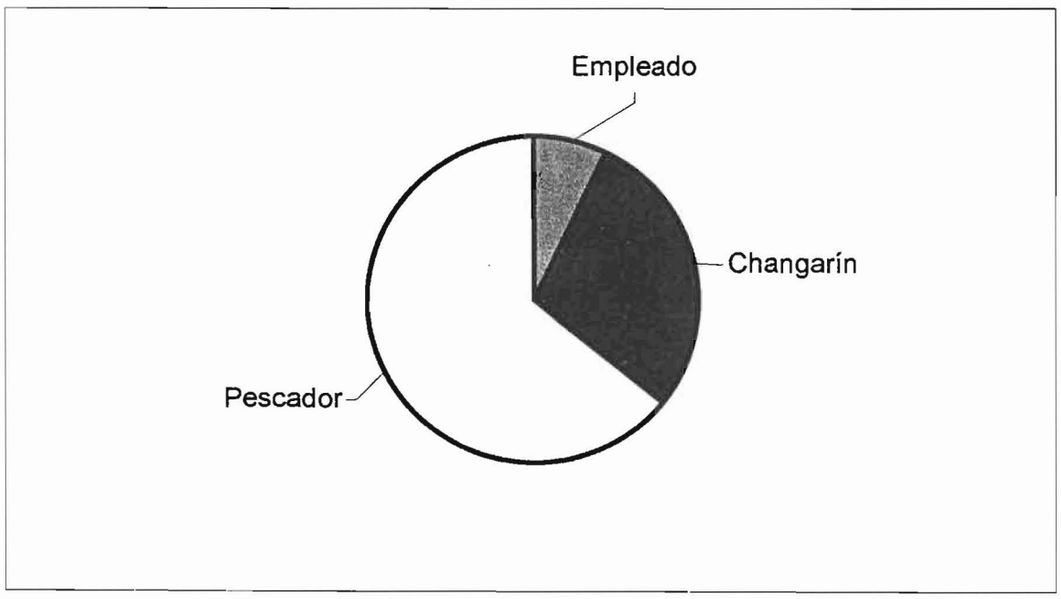
TABLA IV

OCUPACION DEL PADRE O PADRASTRO de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

OCUPACION	TOTAL
Empleado	1
Changarín	4
Pescador	9
TOTAL	14

a. Existen dos adolescentes con padres fallecidos en esta muestra.

GRAFICO 4



1. (7,14 por ciento): Empleado
2. (28,57por ciento): Changarín
3. (64,28 por ciento): Pescador

Puede observarse que las ocupaciones del padre o padrastro de las adolescentes son variadas, existiendo un pequeño porcentaje de empleados (7,14 por ciento); otros son changarines (28,57 por ciento) y el resto en un alto porcentaje representado por nueve trabajadores, son pescadores (64,28 por ciento).

El papel del padre o del padrastro aparece vinculado a la función de sustento económico.

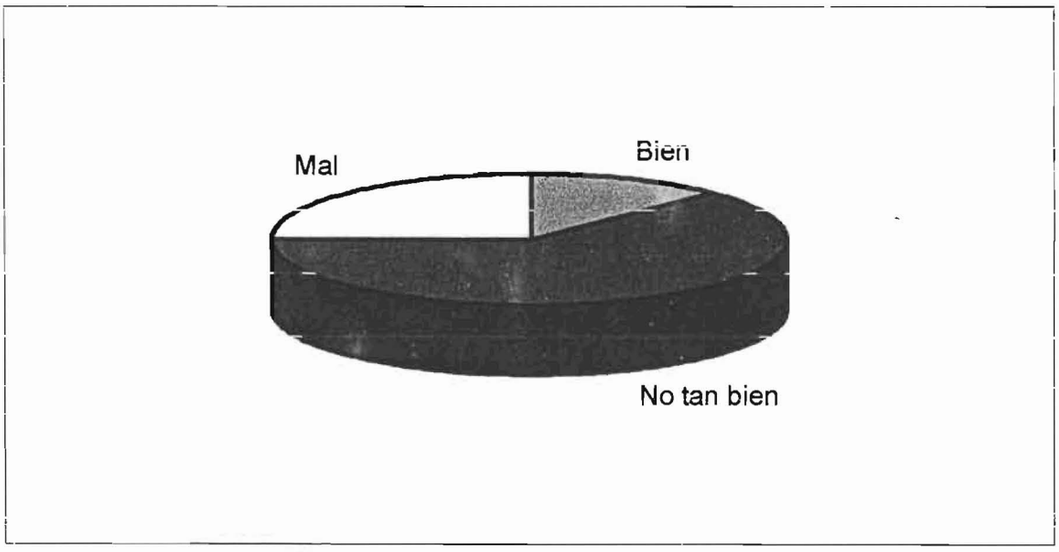
A los fines de esta investigación interesa interpretar cómo las funciones parentales repercuten en la vida de estas adolescentes. Obviamente en estos casos ellas internalizan el rol del varón activo pero supeditado ello, al escaso campo laboral que poseen, cuyo trabajo es inestable con desocupación periódica y en especial condicionado por factores externos como por ej. el clima para el caso de la pesca, o la baja demanda temporaria de mano de obra para el caso de cosecha de frutilla.

TABLA V

SENTIMIENTOS CON RESPECTO AL GRUPO DE CONVIVENCIA por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

SENTIMIENTOS	TOTAL
Bien	2
No tan bien	10
Mal	4
TOTAL	16

GRAFICO 5



1. (12,50 por ciento): Bien
2. (62,50 por ciento): No tan bien
3. (25,00 por ciento): Mal

Una gran cantidad de adolescentes entrevistadas (62,50 por ciento) declaró sentirse no tan bien dentro de su grupo familiar antes y durante el embarazo; un 12,5 por ciento confesó sentirse bien y un 25 por ciento, mantiene una mala convivencia con el mismo.

Las dos jóvenes no supieron especificar por qué se sienten bien, es decir, qué elementos favorecen esas relaciones; las mismas expresaron "porque nos llevamos bien, sin problemas"; el problemas para expresarse de estas jóvenes puede deberse a su escasa instrucción o también a inhibición en el momento de la entrevista.

En los casos en que las menores expresan sentirse no tan bien, es decir ciertas disconformidades, se trata en la mayoría de los casos de discusiones con el padre o madre cuando éstos intentan establecer límites. Un ínfimo porcentaje citó las peleas entre hermanos. Se sostiene que estas situaciones no sólo son características de esta clase social, sino del momento vital que están atravesando las adolescentes, en el cual se producen enfrentamientos permanentes con los padres.

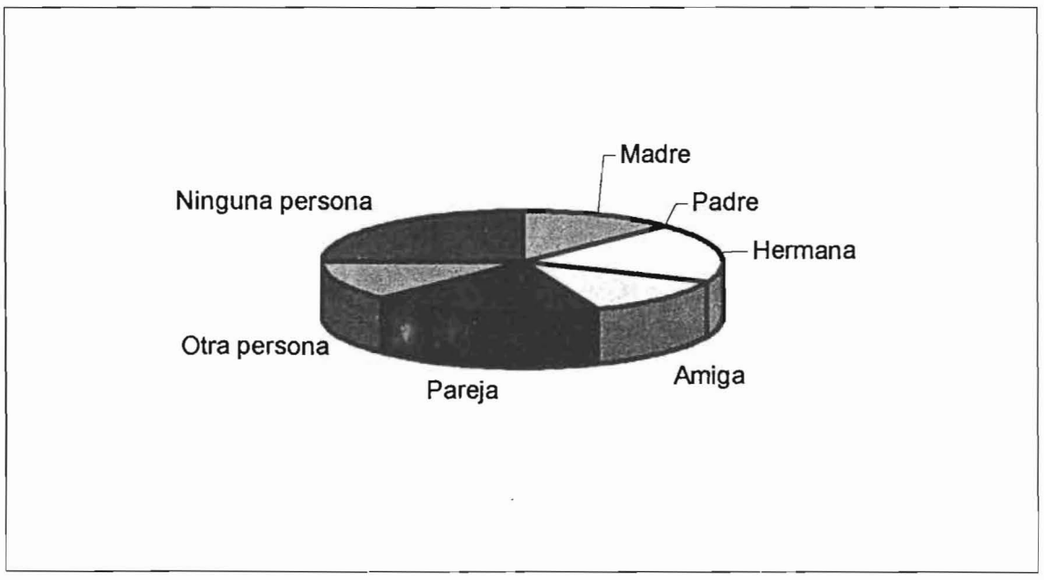
A pesar que algunas adolescentes expresaron sentirse mal dentro de la convivencia familiar, se infiere de las declaraciones que no existían en su mayoría, situaciones conflictivas de extrema gravedad dentro del hogar que pudieran afectar la salud psicofísica de las mismas.

TABLA VI

PERSONAS CON QUIENES DIALOGAN HABITUALMENTE SOBRE GUSTOS E INQUIETUDES. las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

PERSONAS	TOTAL
Madre	2
Padre	0
Hermana	3
Amiga	2
Pareja	3
Otra persona	2
Ninguna persona	4
TOTAL	16

GRAFICO 6



1. (12,50 por ciento): Madre
2. (0 por ciento): Padre
3. (18,75 por ciento): Hermana
4. (12,50 por ciento): Amiga
5. (18,75 por ciento): Pareja
6. (12,50 por ciento): Otra persona
7. (25,00 por ciento): Ninguna persona

Se observa que un porcentaje importante (12,5 por ciento) de las jóvenes entrevistadas, elige a la madre como interlocutora preferida, un porcentaje similar lo hace con una amiga o con otra persona; siendo en estos dos casos la cuñada y la vecina a quienes recurre en busca de diálogo.

Cobran protagonismo la hermana y la pareja, a quienes en porcentajes iguales eligen como interlocutores.

Ninguna joven citó al padre o padrastro.

Es interesante como la figura de la madre no cobra gran protagonismo en estas entrevistas. Esta escasa comunicación madre-hija puede ser un resultado natural o forzoso si se recuerda que ambas no permanecen juntas en el hogar la mayor parte del día.

Cobra importancia el porcentaje de jóvenes que no recurren a ninguna persona en busca de diálogo, porque no quieren o no tienen con quien hacerlo.

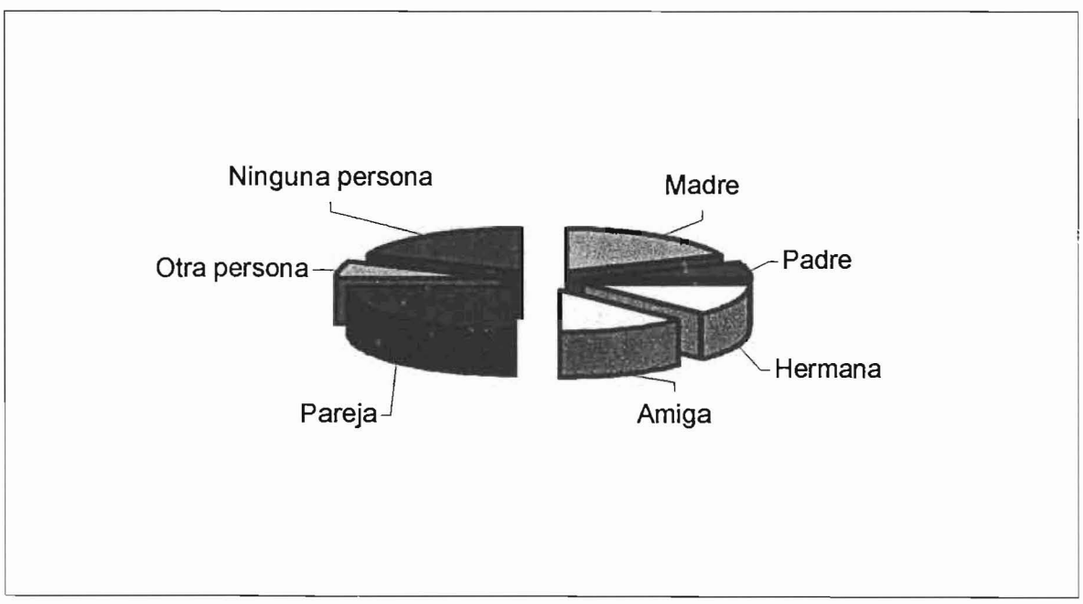
Por otra parte se debe tener en cuenta cuáles son los temas que se abordan y cuáles los que se omiten en estas interrelaciones. Por lo tanto esta es una interpretación parcial que se completará más adelante con otros datos de la investigación.

TABLA VII

PERSONAS A QUIENE ACUDEN EN SITUACIONES PROBLEMA, las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

PERSONAS	TOTAL
Madre	3
Padre	1
Hermana	2
Amiga	2
Pareja	4
Otra persona	1
Ninguna persona	3
TOTAL	16

GRAFICO 7



1. (18,75 por ciento): Madre
2. (6,25 por ciento): Padre
3. (12,50 por ciento): Hermana
4. (12,50 por ciento): Amiga
5. (25,00 por ciento): Pareja
6. (6,25 por ciento): Otra persona
7. (18,75 por ciento): Ninguna persona

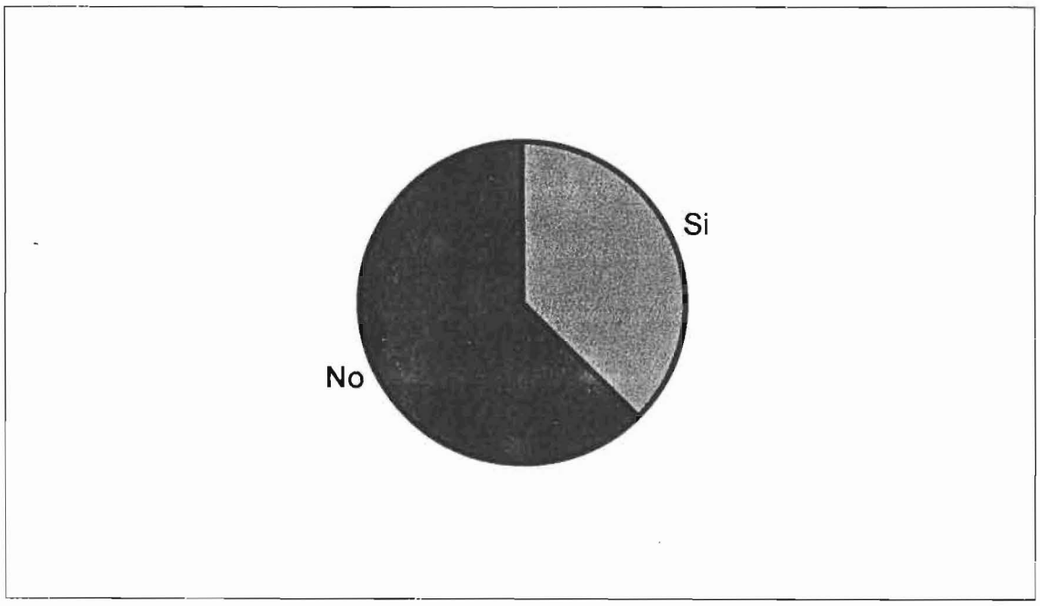
Como se evidencia, la madre de las jóvenes entrevistadas cumple un papel relevante en este caso, a la hora en que las menores solicitan ayuda ante un problema, la eligen el 18,75 por ciento; también están presentes la hermana y la amiga en igual proporción (un 12,5 por ciento). Se cita también a una cuñada como la otra persona (6,25 por ciento).
En esta oportunidad sólo una de las menores recurre al padre (un 6,25 por ciento). Existe un 18,75 por ciento que no recurre a ninguna persona y es de destacar que cuatro de las adolescentes acuden a la pareja ante una situación problema, siendo el porcentaje más elevado el ocupado por los mismos.
Se puede agregar que existe coherencia en las elecciones de las entrevistadas ya que con quiénes más dialogan, son también en quienes más confían al menos en ciertos aspectos o situaciones.

TABLA VIII

TOMA DE DECISION CONSULTANDO A UN ADULTO por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

TOMA DE DICISION	TOTAL
Si	6
No	10
TOTAL	16

GRAFICO 8



1. (37,75 por ciento): Si
2. (62,50 por ciento): No

Un 37,75 por ciento de las adolescentes entrevistadas toma una decisión previa consulta con algún adulto, las restantes que representan el mayor porcentaje (un 62,50 por ciento) asume una actitud de autodeterminación indudablemente no aconsejable en esta etapa de la vida en la que no alcanzó aún la madurez emocional.

Aquí la progenitora es elegida en un 50 por ciento de los casos (tres adolescentes); el padre junto con la hermana también son consultados pero en menor proporción (16,6 por ciento cada uno) y el restante cita a un familiar, en este caso a la abuela, entiéndase en aquellas adolescentes que sí realizan consulta previa a un adulto.

Se visualiza que la figura materna es relevante en la vida de algunas de las adolescentes entrevistadas, por lo menos en esta situación de embarazo, como así también otras figuras femeninas como hermana o abuela, que terminan de conformar su reducida red social.

La figura masculina se ve en cierta forma, excluida en la comunicación verbal con estas jóvenes. Al padre se lo consulta en una ínfima proporción al momento de tomar una decisión o en una situación conflictiva; y esta forma de relación no varía con el padrastro. Se puede inferior que están ausentes las funciones paternas de autoridad y afectividad, elementos que favorecen la seguridad y confianza con el sexo opuesto.

Se agrega que estas adolescentes en su mayoría omiten en sus respuestas a su pareja como interlocutor habitual, lo cual es comprensible si no se ejercitó el diálogo en su relación afectiva primaria, con su padre.

En otro análisis se relacionará lo expresado con el tema sexual en el cual esa falta de comunicación tiene sus consecuencias negativas.

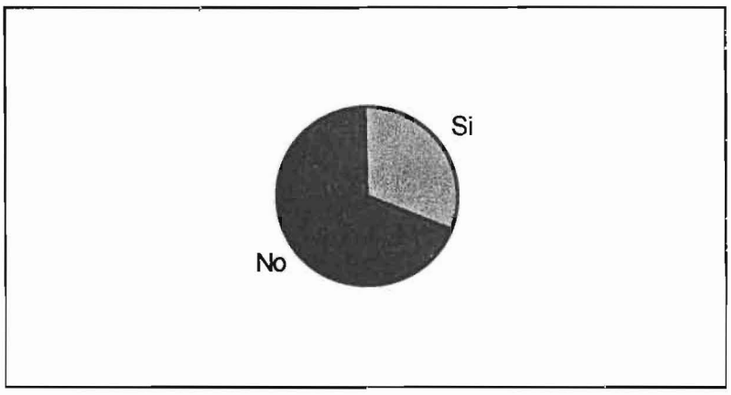
TABLA IX

CONCURRENCIA A LA ESCUELA AL MOMENTO DEL EMBARAZO, por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

CONCURRENCIA	TOTAL
Si	5
No	11
TOTAL	16

a. De esas cinco adolescentes, tres posteriormente abandonaron los estudios.

GRAFICO 9



1. (31,25 por ciento): Si
2. (68,75 por ciento): No

Se observa que un alto porcentaje de menores entrevistadas (68,75 por ciento) no concurría a la Escuela o había ya abandonado los estudios antes de su embarazo, mientras que el 31,25 por ciento sí concurría a la Escuela, de las cuales el 18,75 por ciento se encontraba decidida a abandonar.

Se destaca que la no continuación de los estudios no está relacionada en la mayoría de los casos, directamente con el hecho de la gestación sino con otros factores que seguidamente se interpretarán.

TABLA X

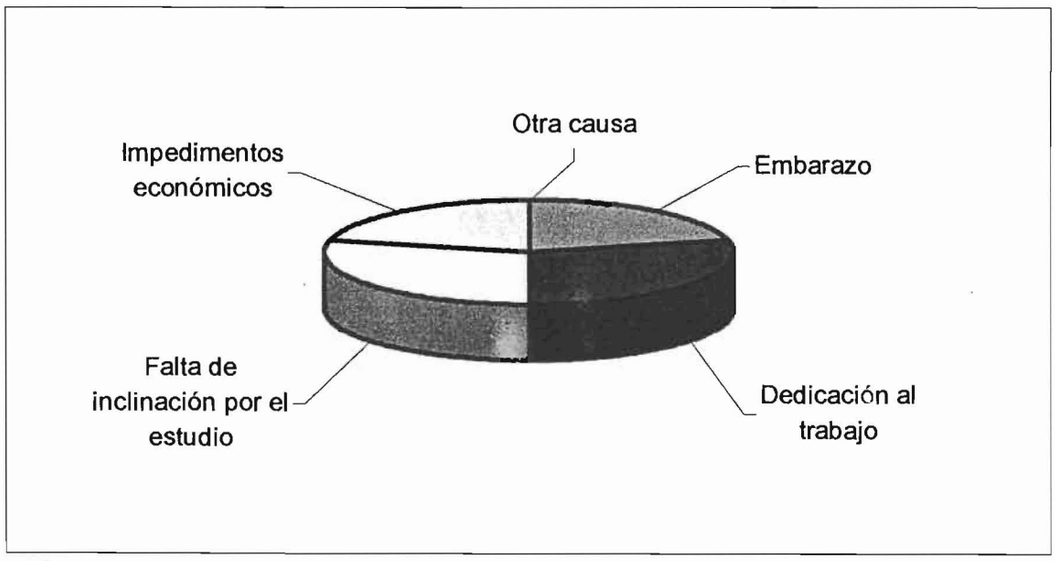
CAUSAS DEL ABANDONO ESCOLAR por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

CAUSAS	TOTAL
Embarazo	3
Dedicación al trabajo	4
Falta de inclinación por el estudio	4
Impedimentos económicos	3
Otra causa	0
TOTAL	14

a. Dos de las 16 adolescentes de la muestra no abandonaron hasta el momento de la entrevista, los estudios.

GRAFICO 10

Aquí deducir los que no abandonaron



Fuente:

1. (21,42 por ciento): Embarazo
2.. (28,57 por ciento): Dedicación al trabajo
3. (28,57 por ciento): Falta de inclinación por el estudio.
4. (21,42 por ciento): Impedimentos económicos
5. (0 por ciento): Otra causa

Al investigar las causas del abandono de los estudios, se observa lo siguiente: sólo un 21,42 por ciento abandonó a causa del embarazo; un 28,57por ciento porque se dedicó a trabajar; un 28,57 por ciento porque no le agrada estudiar, un 21,42 por ciento por impedimentos económicos.

Como se puede apreciar las causas son de tipo socioeconómico y también culturales. Las causas impiden a estas jóvenes poseer un proyecto de vida relacionado con lo educativo.

Se infiere que en esta clase desprotegida, el embarazo adolescente sobreviene casi naturalmente y no trunca ningún proyecto, en este caso formativo, porque el mismo no existe, como sí podría ocurrir en otras clases sociales.

Puede enunciarse como factores que conllevan a la falta de inclinación por el estudio además del desinterés, los problemas familiares, el dedicarse al cuidado de los hermanos y el comenzar el concubinato con su pareja.

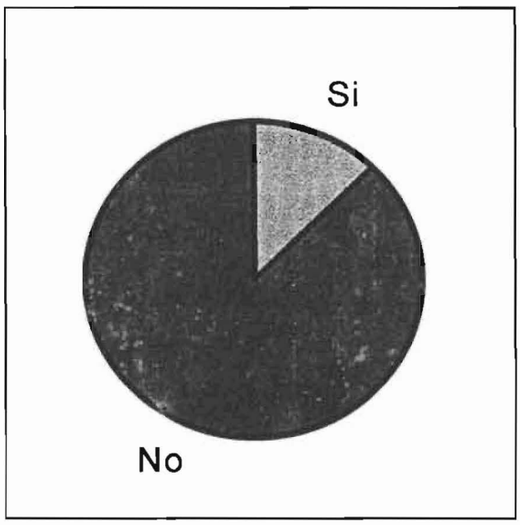
TABLA XI

CONTINUACION DE LOS ESTUDIOS LUEGO DEL EMBARAZO por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

CONTINUACION	TOTAL
Si	2
No	14
TOTAL	16

Fuente

GRAFICO 11



Fuente

1. (12,50 por ciento): Si
2. (87,50 por ciento): No

La mayoría de las adolescentes entrevistadas (87,50 por ciento) manifestó su intención de no estudiar o de no retomar los estudios, mientras que el resto (12,50 por ciento) sí desea volver a las aulas luego del nacimiento del bebé. Estas jóvenes manifestaron tener conciencia de que la presencia de un hijo puede llegar a dificultar su proyecto pero aún así desean intentarlo.

Por otra parte hay que puntualizar que la joven puede superarse recurriendo a la educación informal en todas sus variantes.

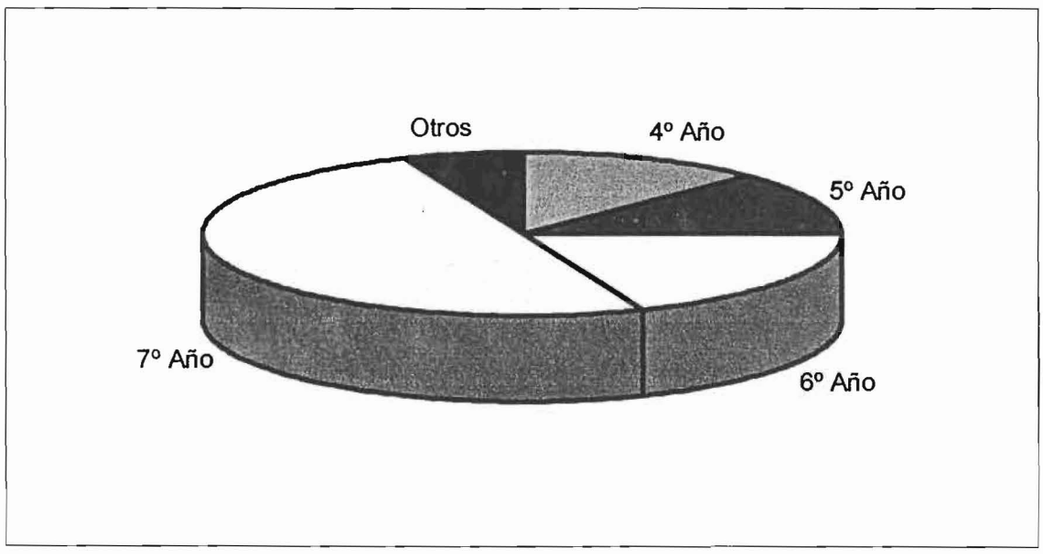
TABLA XII

NIVEL DE INSTRUCCION de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

NIVEL DE INSTRUCCION	TOTAL
4o año	2
5o año	2
6o año	3
7o año	8
Otro	1
TOTAL	16

Primario y Secundario

GRAFICO 12



1. (12,50 por ciento): 4o año
2. (12,50 por ciento): 5o año
3. (18,75 por ciento): 6o año
4. (50,00 por ciento): 7o año
5. (6,25 por ciento): Otro

Existe una mayor proporción de adolescentes entrevistadas (50 por ciento) que finalizaron 7o año (lo que era7o grado antes de la Ley Federal de Educación), un 12,50 por ciento culminó 4o año y en igual porcentaje 5o año y un 18,75 por ciento hasta 6o año, lo que era 4o grado, 5o grado y 6o grado respectivamente; otros estudios suman un 6,25 por ciento en este caso 2o año. Es decir que la deserción escolar, en el caso de esta muestra, corresponde a un 50 por ciento, una cifra preocupante.

Se observa que, estas adolescentes, no poseen un nivel de instrucción acorde a su edad (13 a 16 años).

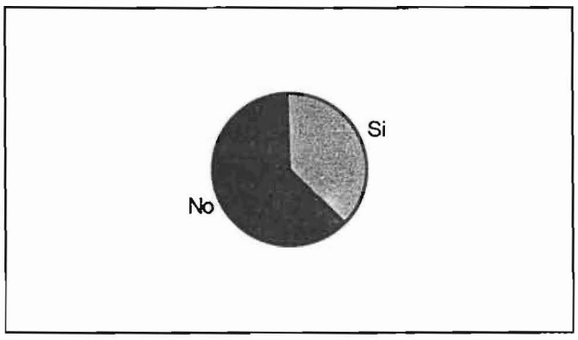
Se considera que en lo que respecta a la prevención de la deserción escolar y las alternativas de solución debe tener injerencia no sólo el Asistente Social en su rol de concientizador sino también el Juez de Menores.

TABLA XIII

APORTE ECONOMICO A LA FAMILIA por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

APORTE ECONOMICO	TOTAL
Si	6
No	10
TOTAL	16

GRAFICO 13



1. (37,50 por ciento): Si
2. (62,50 por ciento): No

Como se observa un 62,50 por ciento de entrevistadas no trabajaba anteriormente al embarazo y el restante 37,50 por ciento sí aportaba a la economía familiar: en esta muestra el servicio doméstico constituye la salida laboral que les resta a estas menores de bajo nivel de instrucción o sin otro tipo de capacitación.

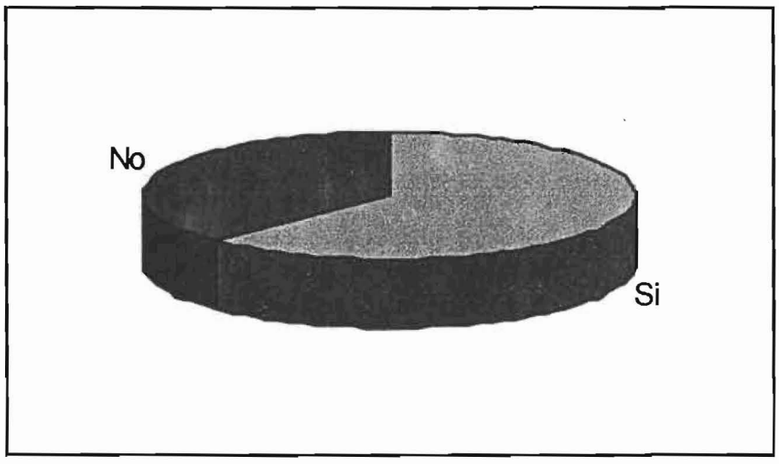
Es decir que luego de finalizar el ciclo primaria o de abandonarlo, la vida de estas adolescentes en su mayoría, transcurre en el ámbito familiar donde asumen un estilo de vida de mujer ama de casa similar al de su madre, quien además trabaja fuera del hogar. De esta manera se va perfilando su proyecto de vida.

TABLA XIV

COLABORACION EN EL CUIDADO DE HERMANOS por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

COLABORACION	TOTAL
Si	10
No	6
TOTAL	16

GRAFICO 14



1. (62,50 por ciento): Si
2. (37,50 por ciento): No

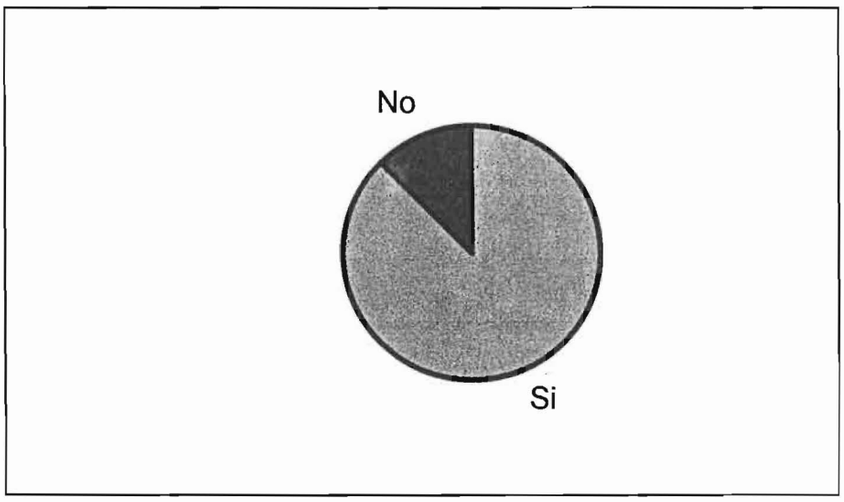
Se observa que un 62,50 por ciento de jóvenes de esta muestra se dedican al cuidado de hermanos en el seno de su familia, el restante 37,50 por ciento no lo hace.
El 87,50 por ciento de los grupos familiares de las menores son numerosos (Véase Tabla II) y es en estos casos en que se delega a las jóvenes la tarea de ocuparse de los niños de su familia o por lo menos colaborar en ello. Es decir que desde niñas se enfrentan con estas responsabilidades internalizando las funciones de la mujer madre.

TABLA XV

COLABORACION EN LAS TAREAS DEL HOGAR por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

COLABORACION	TOTAL
Si	14
No	2
TOTAL	16

GRAFICO 15



1. (87,50 por ciento): Si
2. (12,50 por ciento): No

Como es claro de visualizar la absoluta mayoría de adolescentes entrevistadas (87,50 por ciento) colabora en las tareas del hogar.

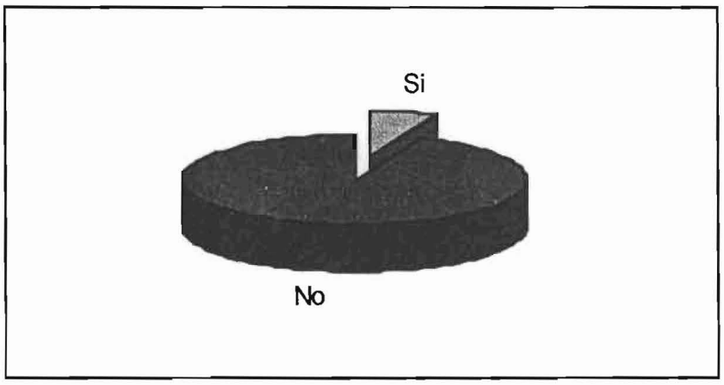
Trabaje o no la joven realiza las tareas domésticas como ya se analizó, como una actividad cotidiana y natural en sus vidas.

TABLA XVI

REALIZACION DE OTRA ACTIVIDAD por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto'98 y enero '99

REALIZACION OTRA ACTIVIDAD	TOTAL
Si	1
No	15
TOTAL	16

GRAFICO 16



1. (6,25 por ciento): Si
2. (93,75 por ciento): No

Sólo un escaso 6,25 por ciento realiza otra actividad, colaborando en este caso en las tareas de la Guardería del Barrio en forma no permanente, el restante 93,75 por ciento es inactivo en este aspecto.

Retomando lo dicho anteriormente estas jóvenes permanecen en sus hogares con escasa vida social y actividades a realizar. Fuera del ámbito familiar las únicas tareas que realizan son de servicio doméstico y no recreativas.

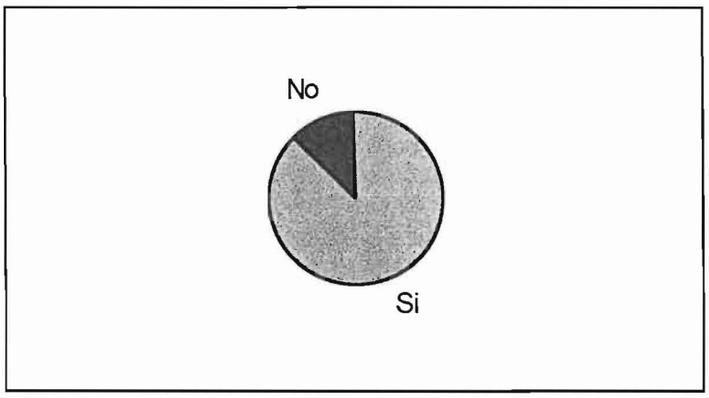
Es preciso aclarar que el hecho de que exista esta inactividad juvenil no significa que la comunidad de origen de la joven esté totalmente desprovista de recursos destinados a su capacitación o recreación. Fundamentalmente se hace necesario concientizar a este grupo poblacional acerca de la importancia de las mismas en su proyecto de vida

TABLA XVII

CULTIVO DE LA AMISTAD por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

CULTIVO DE LA AMISTAD	TOTAL
Si	14
No	2
TOTAL	16

GRAFICO 17



1. (87,50 por ciento): Si
2. (12,50 por ciento): No

Un alto porcentaje de adolescentes entrevistadas cultiva la amistad (87,50 por ciento), mientras que el restante 12,50 por ciento no lo hace.

Como es natural en esta etapa de la vida, la joven busca compartir vivencias con sus pares. Cabe agregar que la amiga constituye en estos casos, el contacto con el mundo extrafamiliar, además de su pareja.

Como ya se analizó están ausentes otras personas que podrían ampliar su red social y en consecuencia, sus experiencias de vida que le permitirían crecer y enriquecerse como persona.

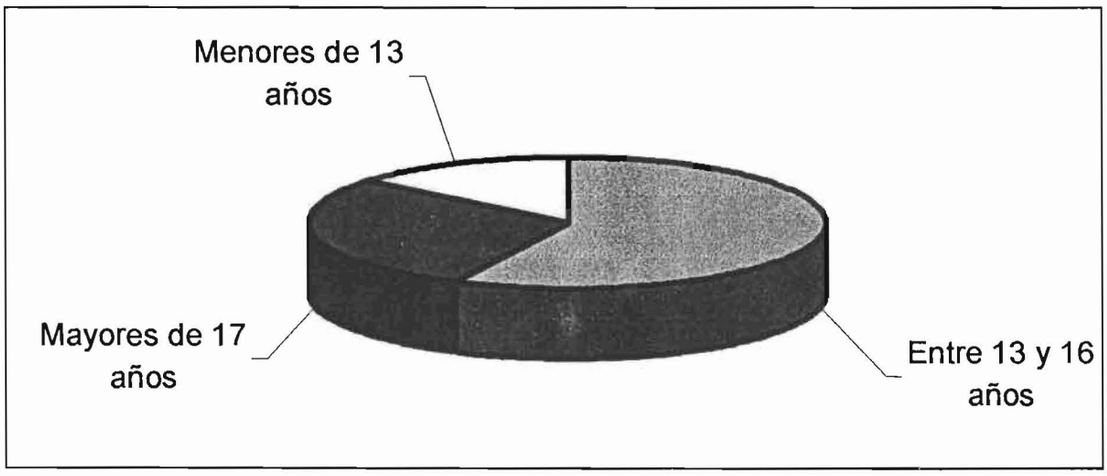
TABLA XVIII

EDAD DE LAS AMIGAS de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

EDAD	TOTAL
Entre 13 y 16 años	8
Mayores de 17 años	4
Menores de 13 años	2
TOTAL	14

a. Dos de las 16 adolescentes entrevistadas no posee amistades.

GRAFICO 18



1. (57,14 por ciento): Entre 13 y 16 años
2. (28,57por ciento): Mayores de 17 años
3. (14,28 por ciento): Menores de 13 años

Las amigas de las 14 entrevistadas que manifestaron poseerlas, en un alto porcentaje (57,14 por ciento) son de similar edad, entre 13 y 16 años; el resto está representado por un 28,57 por ciento cuyas amistades superan los 17 años y en un 14,28 por ciento cuyas amigas son menores de 13 años.

Que gran proporción de las entrevistadas posea amistad de su misma edad, permite inferir que, generalmente, compartió experiencias acorde a sus años, positivas y negativas, que la ayudaron a reafirmar su propia personalidad.

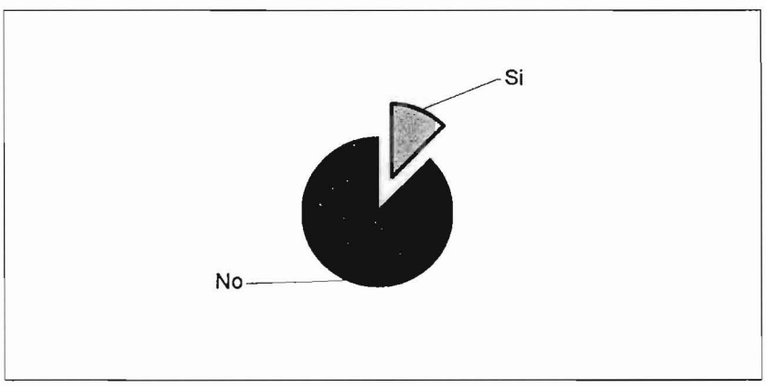
Aquellas adolescentes cuyas amigas son mayores , comentaron que se acercaron a ellas en busca muchas veces de consejos o ayuda. Se deduce de ello que las menores buscan fuera del hogar lo que en él no poseen, en este caso la opinión de una amiga.

TABLA XIX

PERTENENCIA A ALGUN GRUPO por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

PERTENENCIA	TOTAL
Si	2
No	14
TOTAL	16

GRAFICO 19



1. (12,50 por ciento): Si
2. (87,50 por ciento): No

Las jóvenes que no forman parte de algún grupo representan el 87,50 por ciento de esta muestra, mientras que el 12,50 por ciento restante integra grupo de tipo religioso (grupo juvenil y de confirmación)

Como se observa es infrecuente, en casi la totalidad, reunirse con otras personas con un mismo objetivo, lo cual permite relaciones de camaradería e intercambio, posibilitando a las jóvenes la identificación y reconocimiento de sí mismas.

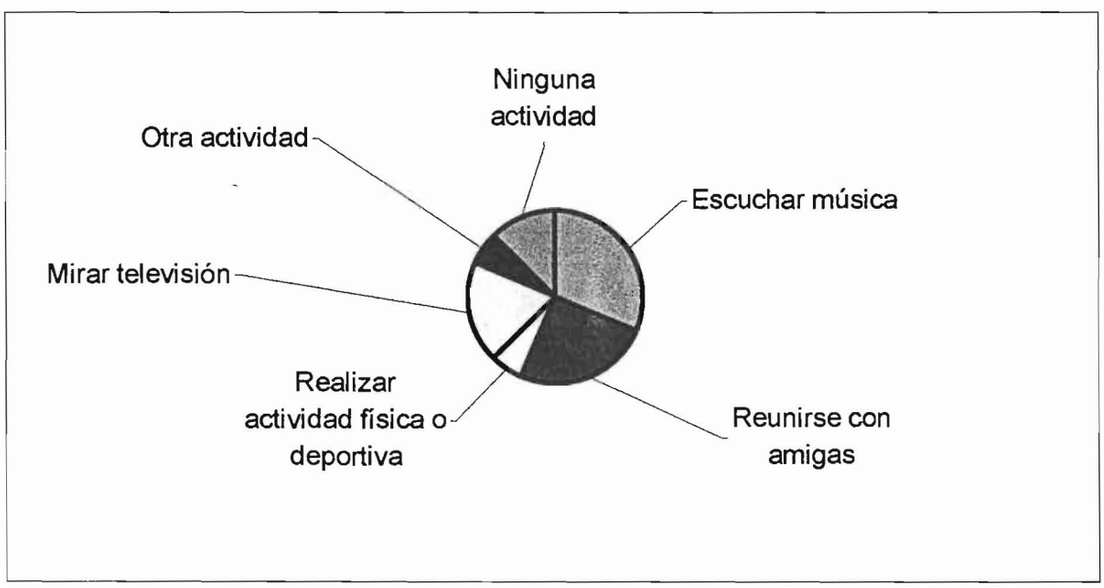
En una pequeña minoría de adolescentes, adquiere protagonismo el aspecto religioso. En este sentido La Iglesia Católica constituye un espacio de reunión juvenil válido para el aprendizaje no sólo estrictamente religioso sino también de los valores, de la moral. Pero en esta muestra, su ingerencia no es significativa.

TABLA XX

ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

ACTIVIDADES	TOTAL
Escuchar música	5
Reunirse con amigas	4
Realizar actividad física o deportiva	1
Mirar televisión	3
Otra actividad	1
Ninguna actividad	2
TOTAL	16

GRAFICO 20



1. (31,25 por ciento): Escuchar música
2. (25,00 por ciento): Reunirse con amigas
3. (6,25 por ciento): Realizar actividad física o deportiva
4. (12,50 por ciento): Mirar televisión
5. (12,50 por ciento): Otra actividad
6. (12,50 por ciento): Ninguna actividad

En el uso del tiempo libre se observa mayor variedad en las elecciones de las menores entrevistadas; existe una pequeña mayoría de jóvenes (31,25 por ciento) que habitualmente escucha música; un 25 por ciento que se reúne con las amigas; otro 12,50 por ciento que mira televisión; un 12,50 por ciento no realiza ningún tipo de actividad recreativa.

Asimismo, en lo que respecta a actividades físicas o deportivas, sólo una de las jóvenes las realiza (6,25 por ciento).

Las adolescentes que optaron por otra actividad (un 12,50 por ciento), toman la salida con la pareja como actividades del tiempo libre.

Se evidencia que adquieren relevancia las actividades realizadas en el seno del hogar en donde permanecen la mayoría de las jóvenes, gran parte de la jornada.

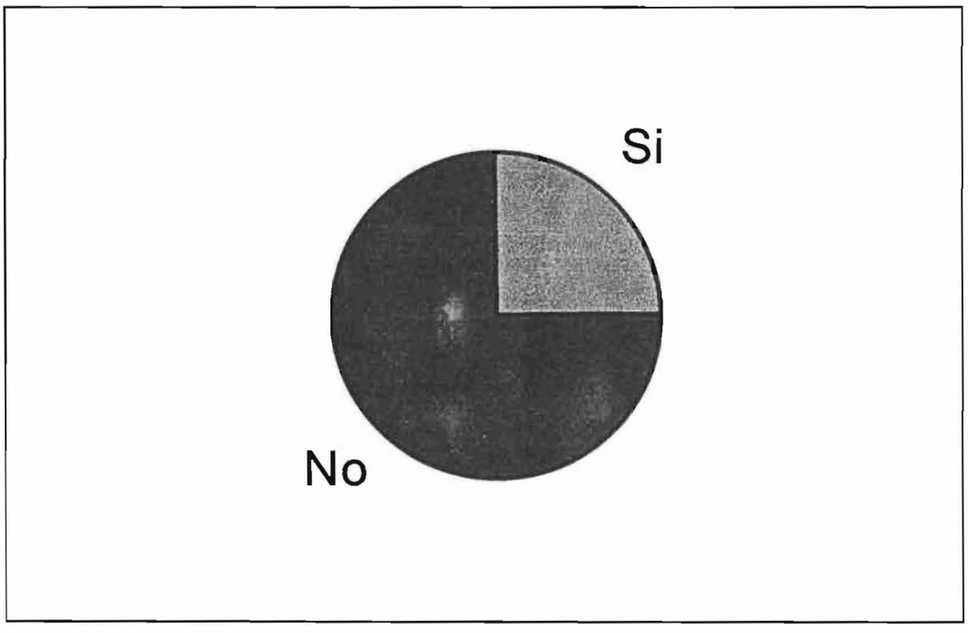
Es necesario reconocer que algunas prácticas recreativas no están previstas para esta clase social (espectáculos, cursos) pero otras sí, y sobre ellas se debe puntualizar sus ventajas.

TABLA XXI

CONOCIMIENTO AL MOMENTO DEL INICIO SEXUAL DEL FUNCIONAMIENTO DEL APARATO REPRODUCTOR por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

CONOCIMIENTO	TOTAL
Si	4
No	12
TOTAL	16

GRAFICO 21



1. (25,00 por ciento): Si
2. (75,00 por ciento): No

Un 75 por ciento de adolescentes entrevistadas al momento de su inicio sexual desconocía totalmente el funcionamiento de su propio aparato reproductor, y en consecuencia cómo podía producirse el embarazo.

La información que sí poseía el restante 25 por ciento, provino del ámbito escolar: se cita la proyección de video sobre reproducción en 7o año en dos de ellas y en las otras dos, lo comentado de sus hermanas mayores.

Esta enseñanza aislada, probablemente demasiado científica, obviamente es insuficiente. La joven no puede aplicarla en su vida cotidiana ya que no es complementaria de una educación sexual previa en la familia y además está desprovista de lo afectivo.

Se aclara que un porcentaje de jóvenes que confesaron no saber cómo se producía el embarazo, manifestaron que nunca se les alertó sobre el cuidado para que el mismo no se produjera.

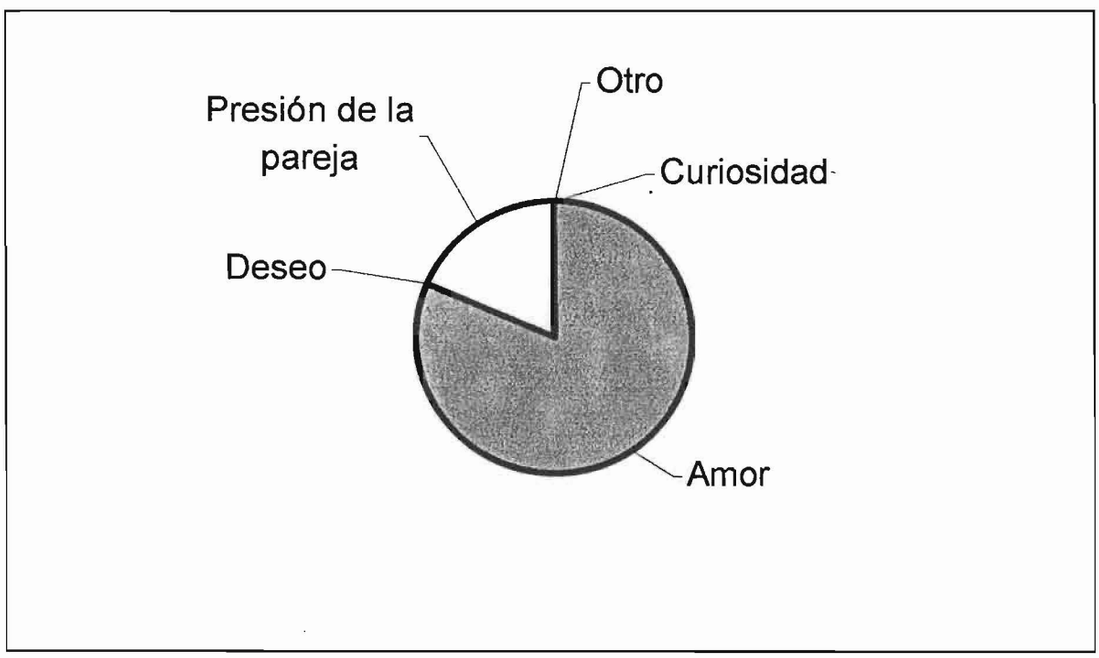
De ésto se deduce claramente que además de no tomar conciencia sobre la consecuencia del acto sexual, tampoco se les informa ni educa acerca de con qué herramientas cognitivas y afectivas llegar a él.

TABLA XXII

TIPO DE MOTIVACION HACIA INICIO SEXUAL por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

TIPO DE MOTIVACION	TOTAL
Amor	13
Deseo	0
Presión de la pareja	3
Curiosidad	0
Otro	0
TOTAL	16

GRAFICO 22



1. (81,25 por ciento): Amor
2. (0 por ciento): Deseo
3. (18,75 por ciento): Presión de la pareja
4. (0 por ciento): Curiosidad
5. (0 por ciento): Otro

En la gran mayoría de las entrevistadas (81,25 por ciento), la motivación para el inicio sexual, provino del amor hacia su pareja, es decir, que lo afectivo es dominante. El restante 18,75 por ciento, digno de tenerse en cuenta por la gravedad que reviste el tema, provino por presión de la pareja. No se cita el deseo o la curiosidad; los autores consideran estas motivaciones más características del varón.

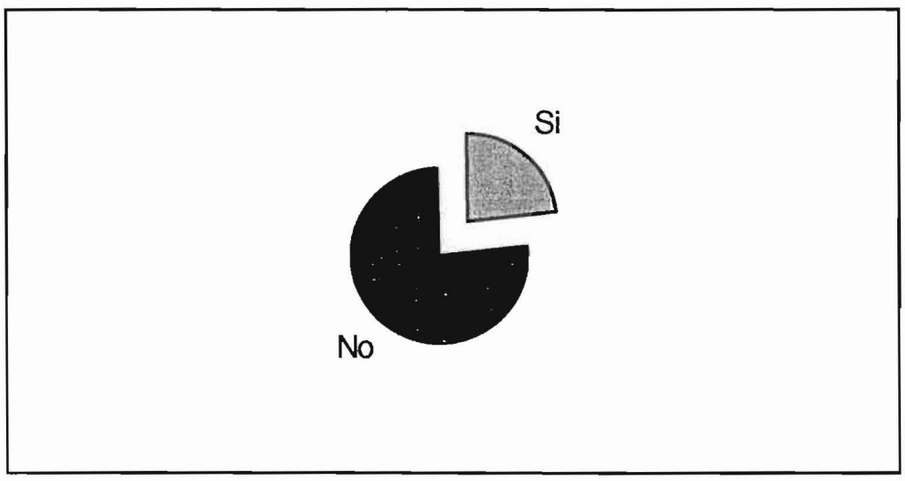
En cuanto a la mayoría, la que se entrega por amor, hay que tener en cuenta que las características del estar enamorado en esta etapa de la vida significa un amor básicamente inmaduro y que estas jóvenes carecen en su mayoría de afecto, sobre todo paterno.

TABLA XXIII

RECEPCION DE INFORMACION SOBRE PREVENCION DEL EMBARAZO por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

RECEPCION DE INFORMACION	TOTAL
Si	4
No	12
TOTAL	16

GRAFICO 23



1. (25,00 por ciento): Si
2. (75,00 por ciento): No

Al 75 por ciento de las entrevistadas no se les instruyó en el tema de prevención del embarazo, mientras que al restante porcentaje (25 por ciento) sí se les habló sobre los métodos anticonceptivos.

Los porcentajes coinciden con los de otra tabla (véase Tabla XXI), aunque la fuente de la información sobre MAC varía como se observará seguidamente.

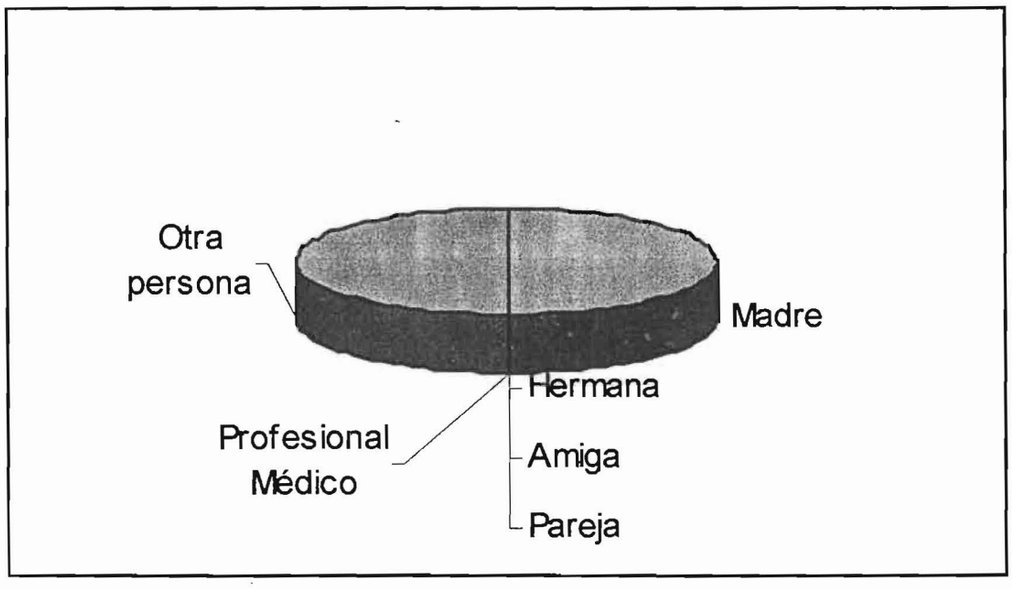
TABLA XXIV

PERSONAS DADORAS DE INFORMACION SOBRE PREVENCION DEL EMBARAZO destinada a las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

PERSONAS DADORAS DE INFORMACION	TOTAL
Madre	2
Hermana	0
Profesional Médico	0
Amiga	0
Pareja	0
Otra persona	2
TOTAL	4

a. Cuatro de las 16 entrevistadas recibieron información sobre prevención del embarazo.

GRAFICO 24



1. (50,00 por ciento): Madre
2. (0 por ciento): Hermana
3. (0 por ciento): Profesional Médico
4. (0 por ciento): Amiga
5. (0 por ciento): Pareja
6. (50,00 por ciento): Otra persona

La fuente de la información sobre MAC en un 50 por ciento le corresponde a la Madre de las adolescentes entrevistadas; y el otro 50 por ciento a otra persona en estos casos a la Maestra.

Como se observa la progenitora interviene tardíamente en la adolescencia de sus hijas aportando cierta información sexual. Se infiere que las madres, teniendo la sospecha del inicio sexual de la joven y las consecuencias que ésto puede acarrear, de alguna manera quieren protegerla. De más está decir que el intento es insuficiente. El embarazo de la joven sobreviene por la suma de otros factores que se fueron citando además de la desinformación que puedan tener.

Las demás fuentes están relacionadas con el entorno más cercano de la adolescente pero el porcentaje no es significativo.

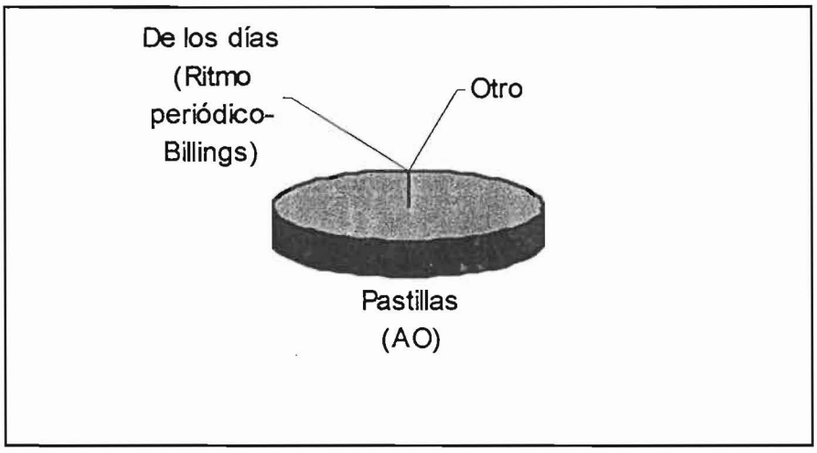
TABLA XXV

TIPO DE INFORMACION (MAC) recibida por las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

TIPO DE INFORMACION	TOTAL
Pastillas (AO)	4
De los días (Ritmo periódico-Billings)	0
Otro	0
TOTAL	4

a. Cuatro de las 16 jóvenes entrevistadas recibieron información.

GRAFICO 25



1. (100 por ciento): Pastillas (AO)
2. (0 por ciento): De los días (Ritmo periódico-Billings)
3. (0 por ciento): Otro

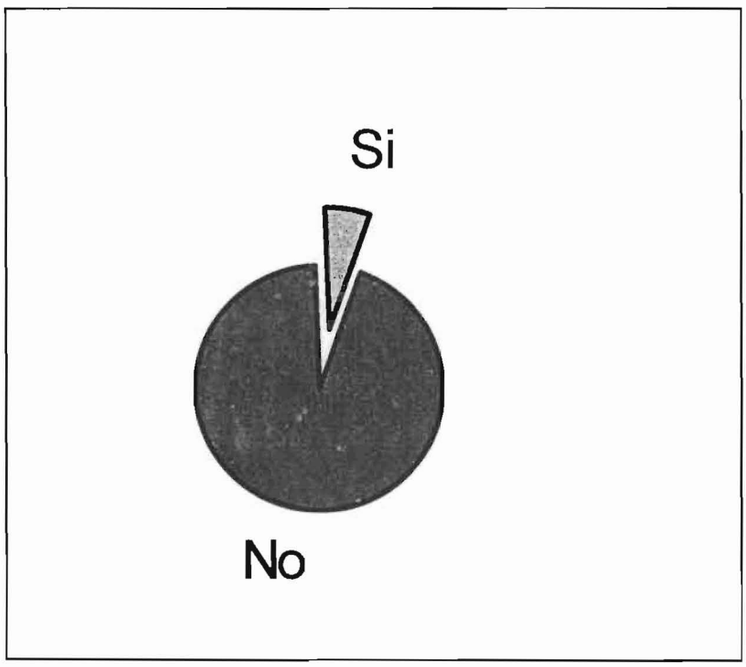
El 100 por ciento de las adolescentes a quienes se instruyó declaró conocer sólo un tipo de MAC: el anticonceptivo oral (Pastillas) según lo que se le enseñó.
Se especula que ésto se relaciona con la experiencia hospitalaria de la madre y otros familiares de la menor. Se conoce que este tipo de MAC se vende a muy bajo precio en la farmacia del SAMCO de Coronda previa prescripción médica. Por tal razón es natural que estas personas dialoguen con sus hijas sobre el tema.

TABLA XXVI

UTILIZACION DE MAC por parte de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

UTILIZACION DE MAC	TOTAL
Si	1
No	15
TOTAL	16

GRAFICO 26



1. (6,25 por ciento): Si
2. (93,75 por ciento) No

El 93,75 por ciento de todas las adolescentes entrevistadas no utilizaba ningún método anticonceptivo, sólo un 6,25 por ciento comenzó el uso de anticonceptivos orales abandonándolo luego por falta de recursos económicos.

Es interesante interpretar las razones de las adolescentes en cuanto al no uso de un MAC. Más de la mitad de las adolescentes argumenta no saber cómo hacerlo. Esto significa una intención relativa de las jóvenes, de prevenir un embarazo, frustrada por la falta de conocimientos. Pero además esconde cierta resignación ya que por distintas razones no se busca fuentes de información.

El resto de las jóvenes ofrecen otras explicaciones de la no implementación de medidas preventivas del embarazo que merecen distintas interpretaciones. Se vislumbra en la adolescente el pensamiento mágico característico de esta etapa vital: el convencimiento de que las cosas van a ocurrir o no según sus deseos. Esto se pone de manifiesto cuando expresan que "pensaba que no quedaría embarazada" o cuando elaboran proyectos irreales con su pareja cuando ambos deciden tener un hijo "porque nos queríamos".

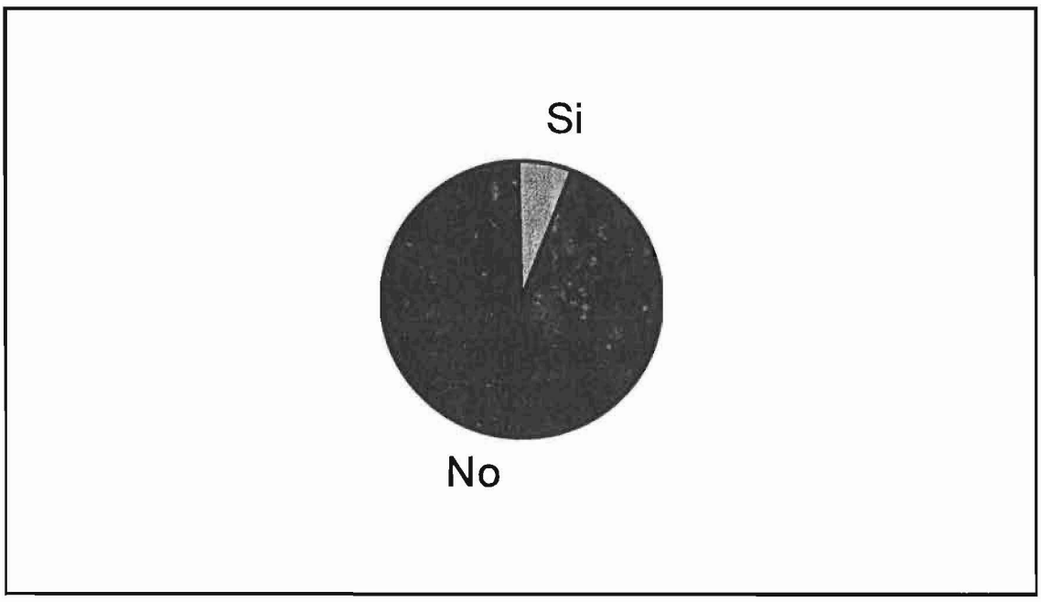
Aquellas que explican que "no le gustaba" tener que usar un MAC puede deberse a que, en realidad no quería asumir la responsabilidad, o temía equivocarse en su uso, o que su uso dañara su salud. Estas son reacciones esperables a esta edad debido a su inmadurez emocional.

TABLA XXVII

UTILIZACION DE MAC POR PARTE DE LA PAREJA de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

UTILIZACION DE MAC	TOTAL
Si	1
No	15
TOTAL	16

GRAFICO 27



1. (6,25 por ciento): Si
2. (93,75 por ciento): No

El 93,75 por ciento de las jóvenes entrevistadas informó que su pareja no utilizaba un MAC. Estos datos alertan ya que no sólo el varón no asume la responsabilidad de prevenir un embarazo de su pareja, sino que tampoco evita la posibilidad latente de contraer una enfermedad de transmisión sexual. Se especula que esta conducta está respaldada por la cultura machista además, obviamente, de que existe también desinformación sexual en estos varones.

Sólo un 6,25 por ciento declaró que su pareja usaba MAC pero que no se explica como quedó igualmente embarazada.

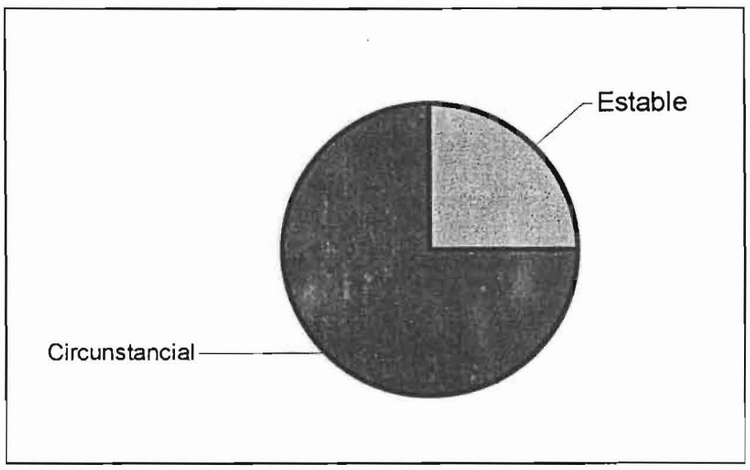
Se comprobó además que la pareja, en un alto porcentaje no dialogó sobre el tema sexual lo cual se interpreta como que además de la falta de comunicación existe una aceptación de ese destino ineludible que es la maternidad-paternidad. En una menor proporción están aquellos a quienes no le agradaba su uso; en el varón esto puede deberse al mito de que el preservativo condiciona el goce sexual. Finalmente un pequeño grupo argumentó que su pareja deseaba el embarazo, ésto compartido con la joven y por las causas que ya se analizaron.

TABLA XXVIII

TIPO DE RELACION CON EL PADRE DEL BEBE de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

TIPO DE RELACION	TOTAL
Estable	4
Circunstancial	12
TOTAL	16

GRAFICO 28



1. (25,00 por ciento): Estable
2. (75,00 por ciento): Circunstancial

Como se observa el 25 por ciento de las jóvenes entrevistadas declaró poseer, antes del embarazo, una pareja estable, de noviazgo; mientras que el restante 75 por ciento, una pareja circunstancial.

El hecho de que no exista un determinado compromiso en la relación de estas parejas se interpreta como negativo a la hora de convocarlo a participar en la implementación de medidas preventivas del embarazo.

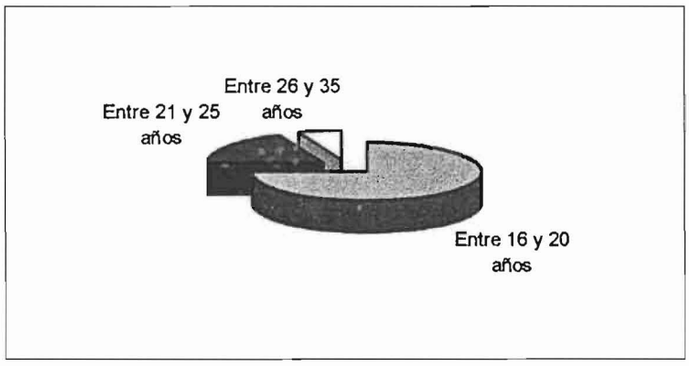
Asimismo la prevalencia de una relación no estable permite concluir que el varón no previene el embarazo de la joven, no sólo porque no existe un compromiso afectivo con la misma, sino también por las razones antes mencionadas.

TABLA XXIX

EDAD DEL PADRE DEL BEBE de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

EDAD	TOTAL
Entre 16 y 20 años	12
Entre 21 y 25 años	3
Entre 26 y 35 años	1
TOTAL	16

GRAFICO 29



1. (75,00 por ciento): Entre 16 y 20 años
2. (18,75 por ciento): Entre 21 y 25 años
3. (6,25 por ciento): Entre 26 y 35 años

La pareja de las adolescentes entrevistadas en su mayoría (75,00 por ciento) es también un adolescente pero tardío, cuya edad oscila entre los 16 y 20 años; un 18,75 por ciento está comprendido entre 21 y 25 años y sólo se registró el 6,25 por ciento de una pareja adulta entre 26 y 35 años.

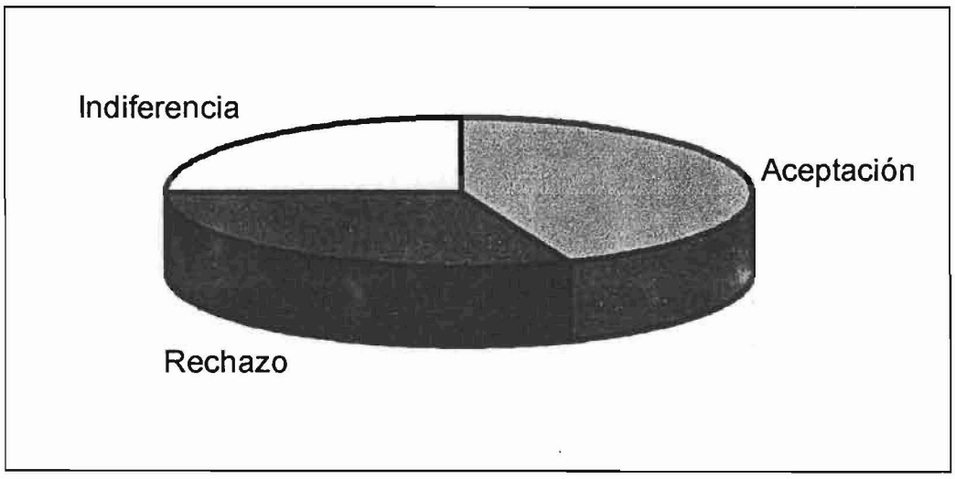
Estos datos permiten encuadrar la conducta del varón pareja de estas jóvenes, la mayoría, dentro del final de la adolescencia media y dentro de la adolescencia tardía; esto significa que serían esperables ciertos rasgos de madurez emocional necesaria para asumir la responsabilidad de la prevención.

TABLA XXX

ACTITUD DE LOS PADRES ante la situación de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

ACTITUD DE LOS PADRES	TOTAL
Aceptación	7
Rechazo	5
Indiferencia	4
TOTAL	16

GRAFICO 30



1. (43,75 por ciento): Aceptación
2. (31,25 por ciento): Rechazo
3. (25,00 por ciento): Indiferencia

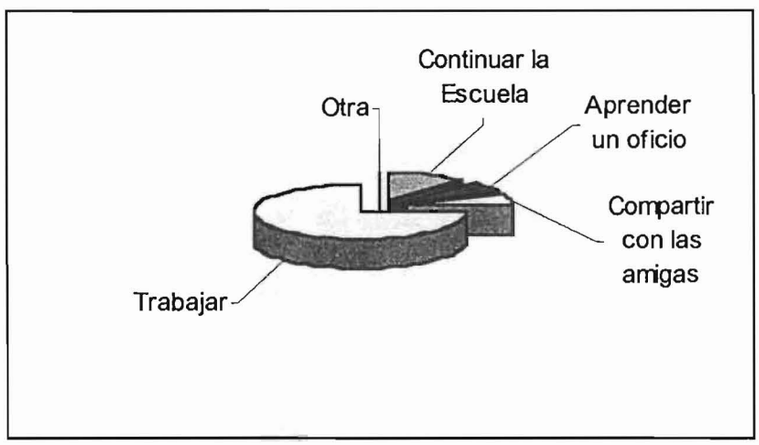
De las adolescentes entrevistadas el 43,75 por ciento declaró que los padres aceptaron su situación de embarazo; el 31,25 por ciento que rechazaron su condición y el resto (25 por ciento) manifestaron que ante la comunicación a los mismos de su embarazo, éstos no emitieron opinión, ni aceptaron ni rechazaron lo que ellas le decían, sólo escucharon.
Sea cual fuera la actitud o postura tomada por los padres ante la realidad del embarazo en la adolescente, no siempre determina la actitud tomada por ellos mismos, luego del nacimiento del bebé.
La revelación del embarazo a la familia, constituyó para las adolescentes embarazadas uno de los mayores problemas, las cuales, en su mayoría, tardaron varios meses en hacerlo, aduciendo que en eses momento las relaciones con la familia y en especial con la madre con eran buenas.
De lo expresado se deduce que más del 50 por ciento de las jóvenes, cuando más necesitaron de sus padres no encontraron en ellos, el apoyo suficiente para afrontar la problemática que implica un embarazo a temprana edad.

TABLA XXXI

EXPECTATIVAS de las adolescentes embarazadas de 13 a 16 años del Barrio La Cuarta que se efectuaron control prenatal en el SAMCO-Coronda entre agosto '98 y enero '99

EXPECTATIVAS	TOTAL
Continuar la Escuela	2
Aprender un oficio	1
Compartir con las amigas	1
Trabajar	12
Otra	0
TOTAL	16

GRAFICO 31



1. (12,50 por ciento): Continuar la Escuela
2. (6,25 por ciento): Aprender un oficio
3. (6,25 por ciento): Compartir con las amigas
4. (75,00 por ciento): Trabajar
5. (0 por ciento): Otra

Como se observa la mayoría de las adolescentes entrevistadas expresó su inclinación hacia el deseo de trabajar (un 75 por ciento); a un 12,5 por ciento le agradaría continuar

la Escuela y en porcentajes iguales(6,25 por ciento) aprender un oficio y compartir con las amigas.

El oficio que le gustaría aprender sería poder realizar trabajos de costura, tarea que ve como difícil de llevar a cabo por los elementos que requiere y para los cuales no cuenta con recursos suficientes.

Evidentemente para estas jóvenes se hace necesario salir a buscar algún tipo de sustento económico con la esperanza de satisfacer sus necesidades insatisfechas.

Como ya se expresó en otro análisis, la salida laboral para jóvenes sin instrucción suficiente ni capacitación, es el servicio doméstico. Si bien toda actividad es respetable en sí misma, se considera que estas adolescentes merecen otra oportunidad para ofrecerse a sí mismas y a su hijo, siendo aquí donde asume o debe asumir protagonismo la comunidad.

B. Entrevistas realizadas a representantes de las instituciones relacionadas con la salud integral del adolescente, de la ciudad de Coronda y específicamente del Barrio La Cuarta.

Las instituciones que desarrollaron actividades en las cuales participaron jóvenes adolescentes de sectores populares son: la Secretaría de Promoción Social de la Municipalidad de Coronda, la Secretaría de Deportes y Turismo de la Municipalidad de Coronda, la Comisión Vecinal del Barrio Juan de Garay y la Capilla de San Cayetano.

La Secretaría de Promoción Social organiza talleres de Costura, Manualidades y Pintura sobre tela; los mismos son abiertos a todo público y gratuitos ya que la Municipalidad abona una sueldo a los capacitadores y los participantes aportan los recursos materiales.

En la actualidad no se implementa, desde esta Secretaría ningún tipo de programa destinado a jóvenes adolescentes.

Las crecientes necesidades de este grupo etáreo permanecen insatisfechas dado que se prioriza a otros grupos como es el de los niños: se constató que esta Secretaría coordina Centros de cuidados infantiles en distintos barrios y que los Animadores Socioculturales realizan actividades con los niños de los comedores.

La Secretaría de Deportes y Turismo organiza todos los años actividades deportivas en los distintos barrios de la ciudad, entre ellas: fútbol, voley y atletismo, destinadas a varones y mujeres de 8 a 14 años.
Esta Secretaría organiza colonias de verano destinada a niños y adolescentes de los barrios de esta ciudad, que funcionan en el Camping Municipal a cargo de Profesores. Se realizan aquí distintas actividades físicas, recreativas, juegos y encuentros.

La Comisión vecinal del Barrio Juan de Garay organizó sólo esporádicamente algunas charlas destinadas a jóvenes sobre Droga y Sida; apoyó por otra parte otro tipo de actividades como un taller de radiodifusión, un curso de tejido; también la formación de una comparsa de carnaval compuesta por jóvenes que fabricaron sus propios trajes.
Las actividades barriales en las que participan jóvenes, como se observa, son pequeños emprendimientos de éstos en donde también colaboran adultos. Cabe destacar que la participación de adolescentes es escasa.

La Capilla de San Cayetano, además de ofrecer el Catecismo, se encuentra planificando la formación de un grupo juvenil con jóvenes del barrio.
Generalmente con la formación de estos grupos de jóvenes se obtienen excelentes resultados ya que se desarrollan sentimientos de solidaridad.

En lo que respecta a impartir educación sexual para adolescentes, la institución que asume tal responsabilidad es la Escuela No 1248 "Escuela Normal".
Esta institución educacional incluye en sus programas el tema educación sexual ya que según la Ley No 10947 se establece la implementación en todos los establecimientos educativos oficiales dependientes de este Ministerio el tratamiento de la Educación Sexual de manera programática procurando la integración progresiva de la sexualidad en los educando, a partir de una visión integral de la personal humana. De esta manera la educación sexual constituye un contenido transversal "...puesto que constituye una demanda de la sociedad hacia la Escuela, y para su adecuado tratamiento debe abordarse desde varias de las disciplinas o áreas que integran el currículo.
Además del abordaje de este tema de manera programática, los directivos informaron que se realizan charlas sobre sexualidad, ETS y Anticoncepción destinadas a alumnos de los últimos años, a cargo de Profesionales Médicos; pero las mismas no son una actividad regular. Este último sería el aspecto que necesita ser revertido, es decir, lograr una continuidad de estas charlas que apoyan el trabajo diario del Docente.

Por su parte, la Secretaría de Promoción Social de la Municipalidad de Coronda, hizo posible el año pasado en esta ciudad el dictado de un curso de Educación Sexual destinado a adolescentes, padres de familia, Docentes y Profesionales, a cargo de un Profesional Médico de Buenos Aires. Además de esta iniciativa no existe desde la Secretaría otro tipo de programa sobre Educación Sexual para adolescentes de barrios periféricos Coronda.

En el SAMCO-Coronda, los Profesionales Médicos que iniciaron la atención primaria comenzaron a ofrecer charlas sobre sexualidad, ETS y anticoncepción en el Barrio La Cuarta destinadas principalmente a Jóvenes y padres de familia; se planificó realizarlas en otros barrios que constituyen el área de influencia de dicho nosocomio. Asimismo se capacita individualmente a las adolescentes que consultan en el uso de MAC como así también a adultas que puedan transmitir esa información. Si bien el esfuerzo de los Profesionales es considerable, puede decirse que es insuficiente puesto que necesita del apoyo y del aporte profesional de los demás integrantes del Equipo de Salud.

A la hora de formular propuestas de prevención del embarazo adolescente en los sectores populares teniendo en cuenta los factores de riesgo del mismo, no todos los representantes de las instituciones entrevistados presentaron sus alternativas.
Aquellos que sí asumieron tal compromiso coincidieron en sostener y fundamentar las actividades que realizaron hasta el momento y optimizar el trabajo aportándoles mayor organización y continuidad.
Tal es el caso de los directivos del Establecimiento educativo, de la Secretaría de Promoción Social, de la Secretaría de Deportes y Turismo, del Centro de Salud del Barrio La Cuarta.
Donde se observó un déficit de iniciativa es en las instituciones barriales (Capilla y Comisión Vecinal del barrio), las cuales se excusan sosteniendo que son los adolescentes los que no responden positivamente a sus propuestas.
Por lo expuesto, se considera que no se emplearon aún las tácticas y estrategias más adecuadas para la motivación de estos jóvenes.

VIII. DIAGNOSTICO DE LA INVESTIGACION

Luego de tabular, graficar, analizar e interpretar los datos recabado en la investigación, corresponde definir en forma concreta los problemas que fueron detectados y las posibles causas de los mismos.

Poseer un proyecto de vida significa trazar un camino que permitirá alcanzar una meta determinada. En la etapa adolescente generalmente los proyectos de vida se relacionan con el aprendizaje a través de diferentes medios: la educación formal, la educación informal, la recreación, los pasatiempos y también algún tipo de actividad laboral.

En el caso de esta muestra, la mayor parte de las adolescentes no posee un proyecto relacionado con estos aspectos.

Por otra parte ciertos datos de la investigación indican que la gran mayoría de las adolescentes asumen un estilo de vida similar al adulto: mujer-ama de casa -empleada doméstica, ejercitándose en las funciones maternas.

Es claro que existen condicionantes de tipo sociocultural pero asímismo no se debe negar la falta de concientización acerca de la importancia de hacer uso de los recursos comunitarios existentes para acceder a mejores puestos de trabajo o para utilizar productivamente el tiempo.

Dentro de este contexto descripto puede inferirse que el despertar sexual propio de la adolescencia asume características relevantes en esta muestra por la ausencia de otros intereses y ocupaciones que, en otros casos, los canalizan. Son, la formación de pareja y con ella la maternidad precoz las que se convierten en las verdaderas ambiciones conscientes o inconscientes de estas jóvenes de sectores populares, careciendo así de un proyecto de vida laboral, educativo y del uso del tiempo libre.

Se comprobó en la investigación que las adolescentes en su mayoría poseen un grupo familiar con el cual mantuvo previo a su embarazo y mantiene aún una convivencia regular. Asimismo se puso en evidencia que por lo general la joven elige como interlocutor adulto, a su madres, a su hermana o amiga, sin considerar a su progenitor como una figura significativa, sino más bien ligada sólo a las funciones de reproducción y de sustento económico, este último compartido con el trabajo de la madre.

Su red social de apoyo la integran escasas personas: la amiga, la pareja, la hermana.

Haciendo una lectura parcial de las expresiones de las jóvenes, la interrelación madre-hija no resulta en general significativa; al analizar otros datos recabados, la misma deja entrever ciertos vacíos como se evidencia en la ausencia de educación sexual.

A estas carencias descriptas se suma el hecho de que pertenecen a un ámbito familiar numeroso, sin referentes adultos significativos y una reducida red social que no contiene afectivamente a la adolescente, las cuales en un intento por compensar esta carencia

inician una relación de pareja con relaciones sexuales sin la prevención necesaria, finalizando así en un precoz embarazo.

Se comprobó la ausencia de educación sexual en una gran proporción de adolescentes, tanto información científica como una actitud formadora.

Las deficiencias se observan muchas veces sobre todo a nivel familiar. Si bien se evidencia la ausencia de la madre en el hogar y de la comunicación verbal con su hija, el tema sexual sigue siendo tabú.

El bajo nivel de instrucción condiciona tanto la transmisión como la recepción de información pero además se considera que el tema no se aborda porque en cierta forma, la iniciación sexual precoz es una conducta esperable en esta clase social , al igual que la maternidad temprana.

En el ámbito escolar se intenta educar en materia sexual pero requiere todavía de continuidad y organización. Tal intento se dificulta si tenemos en cuenta que sólo un mínimo porcentaje de las jóvenes concurre a centros educativos. Quedan así, totalmente desinformadas, desprotegidas e inconscientemente libradas a un eventual embarazo.

Los varones progenitores, según lo expresado por las adolescentes, no intervinieron en la prevención del embarazo de su pareja. El hecho de que estos jóvenes sean en muchos de los casos mayores que su novia, no garantiza poseer una actitud responsable.

La falta de compromiso de los mismos en el uso de métodos anticonceptivos se relaciona más con el tipo de cultura machista legada generalmente de sus referentes adultos masculinos.

La falta de diálogo por parte del varón acerca del tema sexual hace presumir que la responsabilidad de la prevención del embarazo es dejada a criterio de la mujer.

Se verificó que al momento de comunicar su estado de embarazo, las adolescentes no recibieron apoyo de su

familia, a pesar de ser aceptados por algunos de los padres, éstos no guiaron los pasos a seguir, llevando ello en cierta manera al estado de desamparo de estas jóvenes, carentes no sólo de guía, sino también de afecto y acogimiento familiar; situación que se agrava en los casos en que los padres tomaron una actitud de rechazo e indiferencia.

Las instituciones seleccionadas para las entrevistas poseen un compromiso específico con el adolescente de sectores populares: La Escuela la educación integral; la Secretaría de Promoción Social, alternativas de superación personal; la Secretaría de Deportes, Turismo y Recreación, el uso del tiempo libre; el Centro de Salud, la atención y educación para la salud y las instituciones barriales, la movilización y motivación de los jóvenes.

A pesar de este compromiso, la comunidad mantiene una enorme deuda con estos adolescentes ya que muchas de sus necesidades están insatisfechas, lo cual limita la elaboración de un proyecto de vida.

CONCLUSIONES

La mirada por parte de los adultos suele ser crítica y a veces persecutoria refiriéndose a los y las adolescentes: como personas que transgreden, hasta la visión de los expertos que consideran a ese territorio como "zona de riesgo" o "en riesgo".

La evidencia nos muestra que en realidad los y las adolescentes carecen de espacios propios aportados por los adultos, padecen soledades en relación con ellos y los embarazos no son ajenos a esas soledades.

La pobreza y la miseria, el déficit educacional, el descuido acerca de las mismas por parte de las madres sumidas en pobrezas extremas se agrava por la falta de atención ginecológica hospitalaria cuando se produce la menarca.

Esto las ubica en situación de vulnerabilidad en tanto género capaz de reproducirse y no sólo de mantener relaciones sexuales.

El despertar sexual asume características relevantes por la ausencia de otros intereses y modalidad expresiva, con predominio del lenguaje corporal.

La escasa formación e información junto con la habitualidad con la vida sexual, las coloca en óptimas condiciones para no controlar sus impulsos y verse involucradas en relaciones sexuales, sin preveer consecuencias.

A ello también las lleva la carencia afectiva que arrastran desde la niñez y los modelos de pareja y familia a los que pueden remitirse, las lleva a buscar su afirmación a través de una relación sentimental relativamente estable, carente de solidez y en la que prevalece el contacto físico sexual.

Estas menores se enfrentan a la crisis de la adolescencia a continuación de una niñez en la que se vieron sometidas a fuertes exigencias, con escasa vivencia satisfactoria de las experiencias propias de esta edad.

La imposibilidad de acceder al mercado laboral, limita el ingreso a ocupaciones estables, conduce a las adolescentes a prácticas de servicio doméstico, colocándolas en un estado de permanente resignación. Otras veces se correlaciona con el ingreso a trabajos deshonestos (prostitución) o con la necesidad de abandonar o entregar al hijo recién nacido.

Se puede asociar lo dicho con algunas características psicológicas, porque su infancia, más allá de la necesidad del juego, se caracterizó por inclusión en diversas formas de trabajo, trabajo que habitualmente se traduce por explotación, al que se añade la responsabilidad en el cuidado y crianza de sus hermanitos más pequeños.

La llegada de la adolescencia se articula con los ideales que esa familia haya gestado alrededor de la niña que crece. Sus propios ideales, no ya los de su familia, quedan entrampados por la necesidad de ocupar todo su tiempo en trabajar para subsistir.

Las adolescentes se encuentran desamparadas mucho más allá de su situación económica, carente de sostenes afectivos estimulantes o bien aquellas que sólo conocieron diferentes formas de violencia provenientes de los adultos, en relación directa con la miseria o la pobreza extrema.

No es infrecuente que éstas adolescentes ingresen en un embarazo a partir de desear un hijo como posesión de un único bien que les resulte propio. Algunas lo asumirán y otras desesperarán por carecer de medios para mantenerlo o por sentirse incapacitadas para criarlo.

Así, ser una adolescente en los sectores carenciados significa asumir que las carencias a todo nivel, forman parte de lo cotidiano y que las historias de vida se asemejan unas a otras, irremediablemente.

El embarazo es vivenciado como un destino natural e inevitable, siendo la preñez el ingreso al mundo adulto, para lo cual la joven aún no se encuentra preparada.

Sin haber adquirido su propia independencia, una persona dependerá de ella. Esa independencia tan anhelada por los adolescentes, tendrá lugar en la adultez y se verá condicionada por la escasa instrucción o capacitación, en algunos casos por el abandono de su pareja o sus afectos y en otros por la forzosa convivencia con los familiares.

PROPUESTA

Como Trabajadoras Sociales, nuestra propuesta es trabajar para lograr la formación de un equipo interdisciplinario de salud y de una red entre sectores, para la atención integral de las adolescentes y para la prevención del embarazo precoz en sectores populares.

Debemos extender la labor al conjunto de otras instituciones locales que se encuentren involucradas con la problemática del adolescente, con la posibilidad cierta de un compromiso concreto para la contención y la promoción humana.

Consideramos primordial la asistencia médica, psicológica y social para estas jóvenes, con criterio abierto, no segregacionista. Esta asistencia debería cubrir los momentos previos y posteriores al nacimiento, tendiendo a la prevención primaria del problema.

El objetivo sería una asunción plena del nuevo estado de la madre adolescente y la organización de su vida futura y la de su hijo, con un proyecto realista.

La implementación de una política adecuada y la participación de la comunidad serán el canal apropiado para un abordaje que contemple la diversidad y complejidad de este problema.

Se hace evidente la necesidad de ofrecer una educación sexual explícita, de formación e información, ya que la segunda por sí sola no sirve, puede paliar la situación, no superarla. Lo importante es formar la responsabilidad en mujeres y varones, formarles sus actitudes para que no lleguen a un embarazo cuando las condiciones emocionales distan de querer que ello ocurra.

Existe la convicción de que sólo un sujeto educado, en todo sentido, es capaz de autocuidado, es decir de proponerse una meta de superación.

Es conveniente favorecer oportunidades de interacción entre jóvenes, facilitando el aprendizaje de relaciones con la posibilidad de incorporar a la familia, favorecedora de mejores vínculos intrafamiliares y de espacios de diálogo.

Es necesario prepararlos para los roles paterno y materno, convirtiendo esta situación muchas veces crítica, en la oportunidad generadora de Educación para la Vida.

CITAS

1. OBIOLS, Guillermo. "Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria". Ed. Kapeluz. 1998. Pág. 43.

2. FREUD, Sigmund. "Los textos fundamentales del Psicoanálisis". Ed. Atalaya. 1986. Pág. 16.

3. POCKET. Diccionario. Ed.Larousse. S.A. de C.A. 1995. Pág. 453.

4. DESCHAMPS, Jean-Pierre. "Embarazo y Maternidad en la adolescente". Ed.Herder. 1979. Pág. 176.

5. PAULUZZI ,Liliana. "Qué preguntan los chicos sobre sexo". Ed.Homo Sapiens. 1993. Pág. 24.

6. SANCHEZ, Urbano. P. "Guía para novios y casados". Ed. Paulinas. 1985. Pág. 47.

7. "Ritual del matrimonio" Escrutinio. n. 1970.

8.BARALDI, Isolda. "Edades y carencias en la maternidad precoz".. Diario "La Capital". 1999. Pág. 4.

9. Cf. Pablo VI. Carta Enc. Humanae Vitae (25-7-68) 12- Catecismo de la Iglesia Católica. n. 2366.

10. SALAS ACDEEL ,Ernesto. Código Civil. Ed. Depalma. Bs. As. 1981. Art. 63. Pág. 45.

11.JUAN PABLO II. "Carta a las familias - Carta a los jóvenes- Carta a los niños". Biblioteca Cristiana. Ed. Planeta. De Agostini 1994. Pág. 45.

12. SANCHEZ ,Urbano. Ed. Paulinas. 1985. Pág. 38.

13. BLANCO ,Eduardo. "Solas frente a sus dudas". Revista Luna. Ed. Atlántida. Sección Actualidad. 1999. Pág. 30.

14. KISNERMAN, Natalio. "El Método: Investigación". Ed. Humanitas. Material bibliográfico Licenciatura en S.S. 1997. Pág. 33.

BIBLIOGRAFIA

1- BARYLKO, Jaime. "El miedo a los hijos". Ed. Emecé. Bs. As. 11a. Ed. Argentina.

2- CRUCES, Beatriz de Saad y otra. "Servicio Social y Adopción". Ed. Humanitas. Bs. As.

3- DEL CASTILLO, Marta y otros. "Maternidad adolescente en medios subprivilegiados". Ed. Humanitas. Bs. As.

4- DESCHAMPS, Jean-Pierre. "Embarazo y maternidad en la adolescente". Ed.Herder. Bs. As. 1979. 271 Págs.

5- FRAGNIÈRE, Jean-Pierre. "Así se escribe una monografía". Fondo de Cultura Económica. 1980

6- GIBERTI, Eva. "Adolescentes frente al embarazo".1996. (Apuntes). Págs. 40 a 45.

7- FREIRE, P. "Pedagogía del oprimido". Ed. Siglo XXI. Bs. As.

8- FREUD, Sigmund. "Los textos fundamentales del Psicoanálisis". De. Atalaya. 1986.

9- JUSID, Ana. "Adolescentes embarazadas. Las niñas-mamás".

10- KISNERMAN, Natalio. "El Método: Investigación". Material bibliográfico Licenciatura en S.S. 1997. Pág. 33.

11-LA SANTA BIBLIA. Antiguo y Nuevo Testamento. Revisión de 1960 con referencias. Brasil. 1998.

12-MARGEN. Revista de Trabajo Social. No. 1. "Maternidad Adolescente. Una problemática para quién?". 1992. Pág 27 a 32.

13-OBIOLS, Guillermo. "Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria". Ed. Kapeluz. 1998. Pág. 70 a 78.

14-PAULUZZI, Liliana. "Qué preguntan los chicos sobre sexo". Educación sexual para padres y docentes. Homo Sapiens. 1993. Pág. 90 a 162.

15-PEREZ LOPEZ. Liderazgo. Ed. Folio 1997. Barcelona.

16-PEREZ SERRANO, Gloria. "Elaboración de Proyectos Sociales". 1996. Pág. 59 a 63.

17-PIAGET, J. "Seis estudios de psicología". Barcelona. Seix barral. 1970.

18-SABINO, Carlos. "Cómo hacer una Tésis?". Colección Desarrollo Social Ed. Humanitas. Bs. As.

19-SANCHEZ, Urbano. P. "Guía para novios y casados". Ed. Paulinas. 1985.

OTRAS FUENTES

1- Diccionario Enciclopédico de lengua castellana III. Ed. corregida y actualizada. Ed. Vigeo. Bs. As. 1973.

2- Diccionario de Psicología I/Z. Equipo de Redacción Pal. Ed. Orbis S.A. Barcelona. 1986.

3- Enciclopedia Práctica de Psicología. Vol. II. Adolescentes. Ed. Orbis S.A. Barcelona. 1985.

4- Diario- La Capital- "Edades y carencias en la maternidad precoz". 1999.

5- Revista LUNA. "Solas frente a sus dudas" Ed. Atlántida. 1999.

6- Selecciones Reader's Digests. Septiembre 1998. no: 694.