



**Factores causales y efectos socio-culturales que influyen
en el embarazo y en la maternidad de la población
adolescente de las veredas San José De Chimila del
municipio de San Zenón y El Recreo del municipio de
San Sebastián de
Buenavista, en el departamento del Magdalena-
Colombia.**

Diosabeth Comas Rocha

Universidad Magdalena

Facultad de Humanidades

Programa de Antropología

Santa Marta, Colombia

06 de octubre del 2019



**Factores causales y efectos socio-culturales que influyen
en el embarazo y en la maternidad de la población
adolescente de las veredas San José De Chimila del
municipio de San Zenón y El Recreo del municipio de
San Sebastián de
Buenavista, en el departamento del Magdalena-
Colombia.**

Diosabeth Comas Rocha

Trabajo de investigación (monografía) presentado como requisito
parcial para optar al título de:

Antropóloga

**Directora
Astrid Lorena Perafán Ledezma**

Doctora en Antropología

Línea de Investigación social

Universidad del Magdalena

Facultad Humanidades

Programa de Antropología

Santa Marta, Colombia

06 de octubre del 2019

Nota de aceptación:

Jurado

Jurado

Santa Marta, ____ de ____ de _____

Dedicatoria

Este trabajo de investigación es una dedicatoria a mi madre, Luz Daris Rocha, y a mi padre, Fernando Comas, quienes han sido un apoyo incondicional en todo el proceso de mi crecimiento profesional, y son los pilares de mis ganas de seguir triunfando.

Agradecimientos

Quiero agradecer principalmente a Dios, por darme licencia y permitir que realizara esta investigación, le agradezco por sus bendiciones que a diario me brinda para orientarme cada día más a seguir adelante. Le agradezco a mis padres Luz Daris Rocha, y Fernando Comas, a mi novio Robert José Martínez Pérez, quienes siempre han estado apoyándome en todo momento, también le agradezco a mi hermano Fernando Andrés Comas, y a mi amiga Yuleimy Rodríguez, por acompañarme a realizar el trabajo de campo.

A la profesora Astrid Lorena Perafán Ledezma, por su acompañamiento en todo el proceso y por orientarme con sus conocimientos en la realización de esta investigación.

También le agradezco al alma mater de la Universidad del Magdalena, por darme la oportunidad de formarme profesionalmente en el programa de antropología. Igualmente agradezco a los habitantes de mi comunidad de estudio, y a todos los actores involucrados, por permitir que realizara esta investigación con ellos, especialmente agradezco por su participación a las adolescentes con las que trabajé, porque sin ellas esta investigación no se habría realizado.

Resumen

El objetivo de la investigación fue analizar los factores causales y efectos socio-culturales que, en la actualidad desde las perspectivas de las adolescentes, la comunidad, y las instituciones estatales, han influido en el embarazo y en la maternidad en adolescentes con edades de 12 a 19 años de la población que conforman las veredas El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista y San José de Chimila del municipio de San Zenón, en el Departamento del Magdalena. Para el desarrollo de la investigación se utilizó el método etnográfico y se realizó trabajo de campo con una duración de cuatro meses, haciendo uso de técnicas como las entrevistas, encuestas y estudios de casos, que permitieron dar cuenta de los factores causales y efectos socio-culturales que han influido en el embarazo y en la maternidad en adolescentes de esta comunidad. De igual forma, se realizó una amplia revisión bibliográfica de estudios sobre maternidad y embarazo adolescentes en campos como la antropología médica y social, la sociología, la psicología, el trabajo social, y desde las áreas de la salud. Como resultados se pudo evidenciar que la comunidad se ve regida por normas y costumbres en torno al rol que las mujeres deben cumplir en la sociedad, las cuales están marcadas por las diferencias de género, también se logró evidenciar los diferentes factores causales que inciden en el embarazo adolescente como la falta de comunicación socioafectiva entre las hijas y los padres, conflictos familiares, falta de educación sexual, el deseo de ser madres, la tecnología, la música y la comida, estos factores han llevado a considerar el embarazo adolescente como algo socialmente poco aceptado. Para terminar esta investigación se concluyó que la estigmatización negativa que se le da a la maternidad y al embarazo en las adolescentes, es una percepción que ha sido construida por los habitantes adultos de la comunidad, y por los funcionarios de las instituciones estatales, porque para las adolescentes la maternidad es algo natural en la mujer.

Palabras Claves: adolescencia, sexualidad, cuerpo femenino, embarazo adolescente, maternidad adolescente.

Abstract

The objective of the research was to analyze the causal factors and socio-cultural effects that, currently from the perspectives of adolescents, the community, and state institutions, have influenced pregnancy and motherhood in adolescents with ages of 12-19 years of the population that make up the El Recreo villages of the municipality of San Sebastián de Buenavista and San José de Chimila of the municipality of San Zenón, in the Department of Magdalena. For the development of the research, the ethnographic method was used and field work was carried out with a duration of four months, using techniques such as interviews, surveys and case studies, which allowed to account for the causal factors and socio-economic effects. cultural factors that have influenced pregnancy and motherhood in adolescents in this community. Similarly, an extensive literature review of studies on adolescent maternity and pregnancy was conducted in fields such as medical and social anthropology, sociology, psychology, social work, and from the areas of health. As results, it was possible to show that the community is governed by norms and customs around the role that women must fulfill in society, which are marked by gender differences, it was also possible to demonstrate the different causal factors that affect the teenage pregnancy such as lack of socio-emotional communication between daughters and fathers, family conflicts, lack of sexual education, the desire to be mothers, technology, music and food, these factors have led to consider teenage pregnancy as something socially little accepted. To conclude this investigation, it was concluded that the negative stigmatization that is given to maternity and teenage pregnancy is a perception that has been constructed by the adult inhabitants of the community, and by the officials of the state institutions, because to teenage girl's motherhood is something natural in women.

Keywords: adolescence, sexuality, female body, teenage pregnancy, adolescent motherhood.

Contenido

Dedicatoria.....	IV
Agradecimientos.....	V
Resumen.....	VI
Abstract.....	VII
Lista de imágenes	11
Lista de gráficos	12
Lista de tablas.....	12
Lista de fotografías.....	13
Lista de siglas.....	14
Introducción	15
Capítulo 1. Aspectos generales de la investigación	18
1.1. Planteamiento del problema.....	18
1.2. Objetivos	23
1.2.1. Objetivo general	23
1.2.2. Objetivos específicos	23
1.3. Justificación	24
1.4. Antecedentes	26
1.5. Marco conceptual y teórico	37
1.6. Metodología	42
1.6.1. Método.....	42
1.6.2. Técnicas y herramientas.....	43
1.6.3. Análisis de los datos	46
Capítulo 2. Contexto histórico y sociocultural, del embarazo y de la maternidad en las mujeres adultas y adolescentes de la comunidad que conforman las veredas San José de Chimila y El Recreo, en el departamento del Magdalena.....	48
2.1. La Vereda El Recreo Magdalena.....	48

2.2. Vereda San José de Chimila.....	52
2.3. Vereda El Recreo Magdalena y San José de Chimila, una sola comunidad.....	58
2.4. Contexto histórico y sociocultural del embarazo y de la maternidad en la comunidad de El Recreo y San José de Chimila	65
Capítulo 3. Factores causales del embarazo adolescente, estrategias y programas de prevención del embarazo y de atención integral a las madres adolescentes de la comunidad de El Recreo y San José de Chimila	75
3.1. Factores causales del embarazo adolescente.....	75
3.2. Estrategias y programas de prevención del embarazo en adolescentes	87
3.2.1. Estrategias y programas de prevención del embarazo adolescente implementadas por el Hospital Rafael Paba Manjarrez (San Sebastián de Buenavista Magdalena)	88
3.2.2. Estrategias y programas de prevención del embarazo adolescente implementadas por el programa del ICBF Desarrollo Infantil en Medio Familiar (DIMF).....	90
3.2.3. Estrategias y programas de prevención implementados por la Institución Educativa Externado San Sebastián (INSEDES)	91
3.3. Proyectos y programas de atención integral a las adolescentes en estado de embarazo y maternidad	98
Capítulo 4. Percepciones de las madres adolescentes, de la comunidad, y de las instituciones estatales presentes en el lugar, sobre las afectaciones socio-culturales y beneficios del embarazo y la maternidad en la adolescencia .	101
4.1. Percepciones de las instituciones estatales sobre las afectaciones socio-culturales y beneficios que brinda la maternidad y el embarazo en la adolescencia	101
4.2. Percepciones de los habitantes de la comunidad que conforman las veredas El Recreo Y San José de Chimila, sobre las afectaciones socio-culturales y beneficios que brinda la maternidad y el embarazo en la adolescencia	107

4.3. Percepciones de las adolescentes sobre las afectaciones socio-culturales y beneficios que brinda la maternidad y el embarazo en la adolescencia..	108
4.4. Estudios de casos de cuatro adolescentes de la comunidad de El Recreo Y San José de Chimila	111
4.4.1. Caso No. 1. Madre adolescente que presentó complicación en el parto, embarazo y dificultades durante el nacimiento de su hijo.....	111
4.4.2. Caso No.2. Madre adolescente con embarazo y parto normal.....	115
4.4.3. Caso No. 3. Madre adolescente que presentó varios abortos y no vive con su pareja.....	116
4.4.4. Caso No.4. Madre adolescente soltera.....	119
4.4.5. Análisis de los casos de las madres adolescentes	120
5. Conclusiones	123
6. Anexos	130
a. Consentimiento informado.....	130
b. Anexo. Encuesta aplicada a adolescentes	130
7. Bibliografías	133
8. Referencia de Entrevista.....	137

Lista de imágenes

Pág.

Imagen 1. Vista satelital de las veredas El Recreo y San José de Chimila, Departamento del Magdalena.	21
Imagen 2. Mapa de Colombia, donde se ubica el departamento del Magdalena y el municipio de San Sebastián de Buenavista, Magdalena.	49
Imagen 3. Vista satelital de la vereda El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista, Magdalena.	49
Imagen 4. Mapa del municipio de San Sebastián de Buenavista, Magdalena, donde se ubica la vereda El Recreo y las zonas con las que limita.	49
Imagen 5. Mapa del departamento del Magdalena donde se ubica el municipio de San Zenón, Magdalena.	52
Imagen 6. Vista satelital de la vereda San José de Chimila.	52
Imagen 7. Mapa del municipio de San Zenón, Magdalena, donde se ubica la vereda de San José de Chimila y las zonas con las que limita.	53
Imagen 8. Vista satelital de la Comunidad El Recreo y San José de Chimila.	58
Imagen 9. Mapa donde de los municipios San Sebastián de Buenavista y San Zenón del departamento del Magdalena, donde se encuentran ubicadas las dos veredas que conforman una sola comunidad (El Recreo y San José de Chimila, Magdalena).	59
Imagen 10. Carretera que conecta al municipio de San Sebastián de Buenavista, Magdalena con el municipio de Astrea, Cesar, y también separa a la comunidad en dos veredas (El Recreo y San José de Chimila).	59

Lista de gráficos

Pág.

Gráfico 1. Nacidos de madres con edades entre los 10 a los 19 años en el municipio de San Sebastián de Buenavista, Magdalena, entre los años 2014 y 2018. Datos tomados de los cuadros de nacimientos obtenidos por el DANE entre los años 2014 y 2018.....	73
Gráfico 2. Nivel educativo en el que se encuentran las madres adolescentes de la comunidad de estudio.	74
Gráfico 3. Promedio de edades de las parejas (padres de los hijos) de las madres adolescentes.	81
Gráfico 4. Porcentaje de embarazos deseados y no deseados en las adolescentes de la comunidad de estudio.	82
Gráfico 5. Porcentaje de adolescente que recibieron información o no de sexo y sexualidad antes de quedar embarazadas.	97

Lista de tablas

Pág.

Tabla 1. Caracterización de los tipos de familias de cada una de las mujeres entrevistadas (adultas y adolescentes).	71
Tabla 2. Nacidos de madres con edades entre los 10 a los 19 años en el municipio de San Sebastián de Buenavista, Magdalena, entre los años 2014 y 2018. Datos tomados de los cuadros de nacimientos obtenidos por el DANE entre los años 2014 y 2018.....	73

Lista de fotografías	Pág.
Fotografía 1: Creación de la escoba de paja, por el señor Octaviano, habitante de la vereda San José de Chimila.	50
Fotografía 2: Iglesia católica en reconstrucción de la comunidad.	60
Fotografía 3: Parque y pozo profundo de la comunidad de las veredas El Recreo y San José de Chimila.	62
Fotografía 4: Escuela primaria (INSEDES) de la comunidad de las veredas El Recreo y San José de Chimila.	63
Fotografía 5: Institución Educativa Básica Primaria San Zenón sede de la vereda San José de Chimila.	63
Fotografía 6: Entrevista a la rezandera, ex partera y ex promotora de la comunidad que conforma El Recreo y San José de Chimila.	68
Fotografía 7: Entrevista a la coordinadora de la modalidad DIMF, Flor del Carmen Rojas.	76
Fotografía 8: Entrevista a la Señora Maritza, habitante de la comunidad.	84
Fotografía 9: Entrevista a Yanet Machado, habitante de la comunidad.	94
Fotografía 10: Entrevista al Dr. Ever Zambrano.	104

Lista de siglas.

Siglas	Significado
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
OMS	Organización mundial de la salud.
ICBF	Instituto Colombiano Del Bienestar Familiar.
INSEDES	Institución Educativa Departamental Externado San Sebastián De Buenavista Magdalena.
DIMF	Desarrollo Infantil En Medio Familiar.

Introducción

El presente trabajo de investigación procuró realizar un análisis sobre los factores causales y efectos socioculturales que, desde las perspectivas de las adolescentes, la comunidad y de las instituciones estatales, están presentes en el embarazo y en la maternidad en adolescentes de las veredas San José de Chimila del municipio de San Zenón Magdalena, y El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena.

El interés de realizar esta investigación surgió de la observación que se hizo por un largo tiempo en la comunidad de estudio, ya que, personalmente tengo una gran cercanía con la comunidad de estudio desde hace más de 10 años y donde se ha podido observar que el embarazo adolescente se ha presentado de manera notoria y repetitiva, lo que generó el interés por indagar más sobre los factores que estaban incidiendo en la comunidad para que se presentara esta problemática.

Como resultado de la revisión bibliográfica realizada al iniciar este trabajo de investigación, se pudo identificar que el embarazo y la maternidad en las adolescentes es un tema ya estudiado por diferentes disciplinas donde se relaciona principalmente con aspectos negativos, como la deserción escolar, la pobreza, problemas de salud en la adolescente y en el niño, entre otros más que se explicarán más adelante en los antecedentes. Sin embargo, con la revisión bibliográfica que se realizó se pudo notar que son menos los trabajos que tienen en cuenta el punto de vista de los sujetos realmente involucrados como lo son las adolescentes, entre estos pocos trabajos que tienen en cuenta el punto de vista de las adolescentes están los realizados por Climent (2009), Winkler, Pérez & López (2005), Silva & Leiva (2014), quienes consideran que el embarazo en ocasiones es deseado y para las adolescentes está asociado con la construcción de su identidad como mujer.

El embarazo y la maternidad a temprana edad no es una problemática que se presente solamente en esta comunidad del departamento del Magdalena, sino que también se presenta en todo el país colombiano, pues, como lo expresan los datos estadísticos del DANE: de un total de 162,928 nacidos en el cuarto trimestre del 2018, 31,935 son hijos de madres adolescentes entre los 10 y los 19 años de edad (DANE, 2018), y a nivel

mundial la tasa se estima en 46 nacimientos por cada 1000 niñas (OPS-OMS, 2018), por tales razones surgió el interés por trabajar con este tema.

La investigación se desarrolla desde la antropología social, concretamente desde la antropología médica, que se encarga principalmente de los estudios de enfermedad, salud, atención y prevención. A partir de 1950 la antropología médica se fue consolidando como una disciplina que ha generado grandes avances y estudios sobre procesos de salud-enfermedad, especialmente se ha interesado en abordar estos fenómenos en la medicina tradicional, la magia, entre otros temas que han sido aportes teóricos para la antropología social y la antropología médica desde diferentes autores como lo han sido William Rivers, Durkheim, Goffman, Levi Strauss, entre otros (Menéndez, 2012).

Para el desarrollo de esta investigación se tuvo en cuenta que la maternidad y las concepciones que se tienen de adolescentes son un constructo social que va ligado a todas las creencias y costumbres de un grupo humano en particular, porque todo depende del contexto sociocultural y tiempo donde se esté presentando la problemática. Por lo tanto, no se pueden omitir las percepciones que tengan los sujetos principalmente implicados en esta situación, que vienen siendo las adolescentes, pues, así como se pudo inferir de toda la investigación: para las adolescentes la maternidad es un estado que se desea y que lleva consigo muchas representaciones.

Este trabajo está estructurado en cuatro capítulos y cada capítulo está orientado en los objetivos de la investigación: En el capítulo uno se abordan los aspectos generales de la investigación, como lo es el planteamiento del problema, la justificación, los antecedentes, el marco teórico y conceptual, y la metodología empleada. En el capítulo dos se presenta el contexto sociocultural e histórico de la comunidad donde se desarrolló esta investigación con el fin de contextualizar el embarazo y la maternidad en la comunidad objeto.

En el capítulo tres se identificaron los diferentes factores socioculturales que pueden estar incidiendo en el embarazo adolescente, como también los proyectos y programas de prevención frente al embarazo adolescente y la atención integral brindada a las madres, implementadas por las instituciones estatales presentes.

En el cuarto capítulo se plasman las percepciones de los actores involucrados (las adolescentes, la comunidad, e instituciones estatales) referente al tema del embarazo

adolescente y de los beneficios y afectaciones que este estado conlleva. Para lo anterior, se presenta el análisis de los datos obtenidos, a partir de las percepciones de cada uno de los entrevistados, para lo cual se tuvo en cuenta las categorías de género, familia, económica, educación, y psicobiológica. Finalmente, en el apartado de las conclusiones se presentan los resultados a los que condujo esta investigación en contraste con los antecedentes y el marco teórico, y también se postulan los interrogantes que la investigación deja en relación con el tema a título reflexivo.

Capítulo 1. Aspectos generales de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

El embarazo es un cambio total en la vida de las mujeres, es una nueva experiencia que trae consigo transformaciones en el cuerpo, cambios emocionales, cambios sociales y genera una gran responsabilidad personal y económica (Alcolea & Mohamed, 2011). Tanto el embarazo como la maternidad van ligadas a la mujer como un conjunto de creencias y significados influenciados por factores sociales y culturales (Molina, 2006), pero el embarazo en ocasiones altera la salud mental y física, tanto en las féminas adolescentes como en las adultas, pero, en caso de las adolescentes puede traer más afectaciones sociales como lo es la deserción escolar, entre otras.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2017), el embarazo en la adolescencia es considerado como un problema social, y en la mayoría no son deseados, de igual manera es un problema universal que involucra a los países de ingresos altos (PIA), así como a los países de ingresos medios y bajos (PIMB).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), unas dieciséis (16) millones de adolescentes entre los 15 a los 19 años de edad, dan a luz cada año y la mayoría de estas adolescentes son de países de ingresos medianos y bajos. La OMS al igual que la UNESCO (2017), consideran que el embarazo en la adolescencia trae consecuencias sociales, económicas y también consecuencias de salud a las madres adolescentes y a los bebés, además genera pobreza y es más notable cuando se presenta en comunidades con estratos socioeconómicos bajos, que pertenecen a zonas poco instruidas y rurales (OMS, 2018).

Esta situación contribuye a fomentar pobreza y desigualdad, debido a que, en ocasiones las madres adolescentes son solteras, abandonan su escuela, no tienen un ingreso económico estable y tampoco la educación adecuada para acceder a empleos bien remunerados (Galindo, 2012).

Ahora bien, teniendo en cuenta el reporte del informe de la OMS, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), y La Organización Panamericana de la Salud (OPS), afirman que

América Latina y El Caribe, continúan teniendo la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos en las adolescentes, lo que implica que el embarazo en la adolescencia aún sigue siendo una complicación social que necesita más atención para poder obtener la reducción mediante el aumento de la implementación de los métodos anticonceptivos y el mejoramiento de la educación sexual a nivel personal, familiar y comunitario, y a su vez, promover el desarrollo psicosocial de las adolescentes.

La tasa de embarazos en América Latina y en la Región Caribe en la adolescencia están estimadas en 66,5 nacimientos por cada 1000 niñas con edades de 15 y 19 años, no obstante, en los últimos años en América Latina y en la Región Caribe el número de hijos por mujer ha disminuido. Pero, en la Región Caribe ha aumentado la tendencia del embarazo en adolescentes menores de los 15 años de edad, ya que, en esta región cada año un 15 % de todos los embarazos se presentan en adolescentes menores de los 20 años de edad (OPS, OMS, 2018).

Por otro lado, en Colombia las madres adolescentes reciben el sustento de un adulto, generalmente son sus padres, porque en ocasiones su pareja es también menor de edad o porque son madres solteras. El embarazo en la adolescencia en Colombia es considerado como un problema de salud pública y social, que se presenta principalmente en zonas de bajo recursos y por falta de educación sexual (ICBF, 2015).

Según el Instituto Colombiano del Bienestar Familiar (ICBF, 2018), el embarazo en las adolescentes colombianas afecta la estructura familiar y el desarrollo de los individuos, y se ha hecho notorio el incremento de este fenómeno social en el país, pues, las cifras de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), afirman que las conformaciones conyugales se están dando a más temprana edad, y se ha visto notable el incremento de estas uniones, en los adolescentes, de igual manera, en estos casos los padres no están en edades de laborar, y presentan educación incompleta. El 19% de las madres son adolescentes y un 16% están en estado de embarazo, indicador que para el ICBF se relaciona con pobreza, conflictos familiares, discriminación, afectaciones a la salud (mentales y físicas) y deserción escolar (ICBF, 2018).

A su vez, las cifras del DANE muestran que en el año 2017 30,421 nacidos en Colombia son hijos de mujeres con edades de 10 a 19 años, y en el primer trimestre del año 2018 iban 29,092 nacidos de madres con edades de 10 a 19 años, lo que indica

que el embarazo en la adolescencia ha disminuido un poco, pero aún sigue siendo notable (DANE, 2018).

Si bien es cierto, en Colombia se creó la ley 150 del 2005 que acoge como Política de Estado los programas del ICBF afines con el amparo de las infantes y las adolescentes embarazadas y madres, con el fin de brindarles a las madres adolescentes la oportunidad de seguir con sus estudios y su desarrollo personal, de igual manera busca regular las políticas, los programas preventivos de apoyo y prevención que implementan las instituciones gubernamentales (Congreso de Colombia, 2005), pero, al parecer estas políticas no han sido efectivas, porque como se mostró anteriormente en las cifras del DANE, el embarazo en las adolescentes sigue siendo significativo en el país.

Asimismo, como una política para la prevención a nivel nacional del embarazo adolescente se creó el artículo 84 de la ley 1753 del 2015 bajo la coordinación del ICBF, y El Ministerio de la Salud y Protección Social, para garantizar los derechos sexuales y reproductivos, donde las alcaldías y gobernaciones del país deben incluir indicadores, proyectos y programas vinculados con la prevención del embarazo adolescente (Congreso de la Republica de Colombia, 2016).

En tal sentido, esta investigación tiene como tema principal analizar e identificar los factores causales y efectos socio-culturales que se han presentado en el embarazo y en la maternidad en la adolescencia, en la comunidad que conforma la Vereda El Recreo en el municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena y en la vereda San José de Chimila que pertenece al municipio de San Zenón Magdalena.

La vereda El Recreo y la vereda San José de Chimila se encuentran ubicada al noreste del país (Colombia), a seis (6) horas de trayecto por carretera de Santa Marta, capital del departamento del Magdalena. Estas dos veredas se encuentran divididas por la carretera que conecta al municipio de Astrea Cesar, con el municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena. La vereda el Recreo pertenece al municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena y la vereda San José de Chimila pertenece al municipio de San Zenón Magdalena (Ver imagen 1), por tal razón, administrativamente pertenecen a municipios distintos, pero comparten las mismas prácticas culturales y sus habitantes consideran que son una sola comunidad, y esto es, porque tienen las mismas dinámicas culturales, entre ellas las festividades, las fiestas patronales, fiestas

navideñas, carnavales, y también comparten los mismos servicios públicos, entre otros aspectos que se explicarán más adelante en el segundo capítulo de esta investigación.



Imagen 1. Vista satelital de las veredas El Recreo y San José de Chimila, Departamento del Magdalena.
Fuente: tomado de Google Earth 2018.

Los habitantes de la comunidad de la vereda El Recreo y la vereda San José de Chimila, se dedican a la producción del campo, a la ganadería, la albañilería, entre otras actividades económicas, es una zona rural y la mayoría de sus habitantes se encuentran es estratos socioeconómicos cero y uno. Por otro lado, los servicios y beneficios que recibe la comunidad son principalmente del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, por eso, en esta investigación en donde se involucran instituciones estatales se trabajó solo con las de este municipio.

Esta investigación surge de la dinámica de observación personal que se realizó en estas comunidades entre los meses de mayo y julio de cada año desde hace más de 10 años, debido que en estos meses cada año me desplazo a la finca donde trabaja mi padre, lugar que queda cerca de esta comunidad, por tal razón se ha logrado observar con mayor frecuencia a madres adolescentes. Las adolescentes pertenecen a estratos

socioeconómicos bajos, son adolescentes que toman la decisión de irse a vivir con sus parejas, y formar una familia, deseo que la mayoría de ellas tiene y lo materializan convirtiéndose en madres a temprana edad.

En esta comunidad se ha visto considerablemente que el embarazo y la maternidad en la adolescencia se ha incrementado principalmente en los últimos años; son adolescentes que aproximadamente a la edad de 12 años están iniciando su vida sexual y se van a vivir con sus parejas, y en la mayoría de los casos ellos son mayores de edad.

Con esta investigación se pretendió aproximarse a identificar *¿Cuáles son los factores causales y efectos socioculturales que, en la actualidad, desde las percepciones de las adolescentes, la comunidad, y las instituciones estatales, han influido en el embarazo y en la maternidad en adolescentes con edades de 12 a 19 años, pertenecientes a las veredas El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, y San José de Chimila del municipio de San Zenón Magdalena?*

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Analizar los factores causales y efectos socioculturales que, en la actualidad, desde las percepciones de las adolescentes, la comunidad, y las instituciones estatales, han influido en el embarazo y en la maternidad en adolescentes con edades de 12 a 19 años, pertenecientes a las veredas El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, y San José de Chimila del municipio de San Zenón Magdalena.

1.2.2. Objetivos específicos

1. Indagar los cambios que se han presentado desde un contexto histórico y sociocultural, en el embarazo y en la maternidad en las mujeres adultas y adolescentes de la comunidad que conforman las veredas San José de Chimila y El Recreo, en el departamento del Magdalena.
2. Identificar los factores causales que han contribuido en el embarazo adolescente en la vereda El Recreo y la vereda de San José de Chimila, en el departamento del Magdalena.
3. Analizar las percepciones de las madres adolescentes, de habitantes de la comunidad, y de las instituciones estatales presentes en el lugar sobre las implicaciones socioculturales del embarazo y la maternidad en la adolescencia.

1.3. Justificación

El interés de esta investigación está basado en la necesidad de aportar una mirada integral sobre los efectos socioculturales que puede llegar a provocar el embarazo en la adolescencia, en especial en una comunidad donde se está naturalizando este tema del embarazo a temprana edad, y en la mayoría de los casos se presenta por el deseo de las adolescentes de ser madres y conformar una familia.

Cabe resaltar que el embarazo y la maternidad en la adolescencia es un tema que ha sido estudiado mayormente por las áreas de investigación de la salud (Psicología, Medicina, entre otras), pero, esto no implica que desde las ciencias sociales no se tenga interés por esta problemática, ya que, como se pudo ver en la revisión bibliográfica en las últimas décadas este tema ha sido bastante estudiado por la antropología social, particularmente desde la antropología médica.

El embarazo y la maternidad en las adolescentes en la actualidad es visto como una complicación o problema que involucra muchas áreas como lo económico, lo social, lo educativo, lo psicobiológico, y el género. Por otro lado, en diferentes investigaciones de la UNICEF se plantea que la maternidad y el embarazo en la adolescencia afecta en su desarrollo psicosocial y físico y también las madres adolescentes están en un riesgo de pobreza (UNICEF, 2018).

Si bien es cierto, la antropología ha sido una disciplina que se ha transformado a través del tiempo y se ha centrado en la comprensión y tratamiento de diversos problemas sociales, abordándolos desde diversos enfoques. De igual manera, la antropología busca entender la diversidad biocultural del ser humano, y entender las problemáticas socioculturales y conflictos asociados a estas (Polanco, 1999).

Desde la antropología social y médica se pretendió realizar un análisis socio-cultural, ya que, en las veredas San José de Chimila del municipio de San Zenón Magdalena y El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, a la fecha no se han realizado investigaciones de ningún tipo que permitan dar cuenta sobre el tema del embarazo adolescente y de las dinámicas socioculturales de la población.

De igual manera, se busca con esta investigación obtener información que permita entender el significado de lo que implica ser madre a temprana edad y de esta forma realizar un aporte significativo a las instituciones estatales del municipio de San

Sebastián de Buenavista Magdalena, para que los diferentes programas y estrategias de prevención y apoyo frente al embarazo adolescentes sean acordes con estas visiones de mundo y que obren en pro del desarrollo de las adolescentes de la comunidad El Recreo y San José de Chimila, en el departamento del Magdalena.

1.4. Antecedentes

Mediante la revisión bibliográfica que se realizó para esta investigación sobre los factores causales y efectos socio-culturales en el embarazo y en la maternidad en adolescentes, se pudo observar que se han realizado diversos trabajos e investigaciones sobre el tema desde diferentes disciplinas, como lo ha sido la psicología, la sociología, el trabajo social, las ciencias de la salud y la antropología. La revisión se realizó desde lo internacional a lo nacional, para así entender cómo se ha abordado el tema del embarazo y la maternidad en la adolescencia en diferentes contextos.

Para empezar, Ayala & García (2001), quienes realizaron un estudio observacional, transversal, y descriptivo a 96 adolescentes con edades de 10 a 19 años de La Ranchería Boquerón, México, con el fin de identificar los factores socioeconómicos y culturales en relación con el embarazo, identificaron en esta localidad de México, que los factores que llevan al incremento del embarazo se deben a diferentes razones, entre ellas la ignorancia sobre métodos anticonceptivos, el poco nivel informativo que tienen las adolescentes sobre la sexualidad, vivir con un solo progenitor, inestabilidad de las parejas sentimentales de la madre de la adolescente, temprano desarrollo de la pubertad y el abuso sexual.

Además, afirman que un buen ambiente familiar, el incremento del ingreso familiar y una buena educación son factores que previenen que las adolescentes tomen la iniciativa de empezar a tener relaciones a temprana edad, lo que evita también el embarazo. Para concluir, los autores afirman que los adolescentes requieren mayor información y acceso a los servicios de educación sexual, porque la solución para prevenir los embarazos a temprana edad depende especialmente sobre cómo las instituciones familiares, religiosas, educativas, y las instituciones de la salud, entre otras, observan y manejen la sexualidad de los adolescentes.

Otros autores como Carreón, Mendoza, Pérez, Gil, Soler & Gonzáles (2004), establecen la relación entre el embarazo adolescente con lo socioeconómico, la educación sexual y los métodos anticonceptivos. Estos autores realizaron una investigación con adolescentes de clase media de la ciudad de Veracruz, México, en La Unidad de Medicina Familiar de Xalapa, estas adolescentes se encontraban con edades de 13 a 19 años y eran primigestantes, también se incluyeron adolescentes con edades de 10 a los

19 años, que se encontraban en controles. De acuerdo con los resultados obtenidos, los autores indentificaron que la mayoría de las madres adolescentes iniciaron su vida sexual a temprana edad y con hombres mayores que ellas.

De acuerdo con ellos, los factores identificados que contribuyen a incrementar el embarazo en las adolescentes son las condiciones de las viviendas, el bajo nivel de educación sexual, el poco uso y poco conocimiento de los métodos anticonceptivos, pero principalmente los factores que más han influenciado en el aumento del embarazo en las adolescentes son los factores socioeconómicos, el hacinamiento y el nivel de escolaridad (Carreón, Mendoza, Pérez, Gil, Soler & Gonzáles, 2004).

Las representaciones sociales frente al tema del embarazo también ha sido un tema en el que los investigadores se han interesado para entender el embarazo adolescente. Por ejemplo, Winkler, Pérez & López (2005), se centraron en reconstruir las representaciones sociales del embarazo adolescente en hombres y mujeres de la comuna de Talagante, Región Metropolitana, Chile, a partir de entrevistas a 44 adolescentes, 26 mujeres y 18 hombres con edades entre los 15 y los 18 años. Los autores afirman que las adolescentes que se embarazaron a temprana edad tienen en común la mala relación familiar, y en este contexto familiar identificaron dos tipos de embarazos; el deseado y el no deseado; el primero es el resultado de la necesidad de afecto, compañía, cumplir su sueños, o también consolidar la relación con su pareja, en este caso para las adolescentes este estado es motivo de alegría; sus hijos son un incentivo, socialmente se sienten maduras y responsables, a su vez, obtienen apoyo y atención de los demás.

En el segundo tipo de embarazo (el no deseado), Winkler, Pérez & López (2005), afirman que representa lo contrario al primero, ya que, en su mayoría los adolescentes tanto hombre y como mujeres sienten miedo, y negación, y en algunos casos se presenta el abandono de la pareja, el miedo a asumir responsabilidades económicas y los hijos reflejan para ellos problemas y obstáculos. Otro de los aspectos que fue analizado por los autores, fue la reacción de las personas cercanas o familiares de las adolescentes embarazadas, quienes inicialmente pueden manifestar sentimientos de rechazo hacia ellas, pero después les brindan el apoyo que las adolescentes necesitan. Se infirió que la visión de las personas que no tienen un vínculo con los adolescentes es más negativa y en especial hacia la madre. Los autores concluyen que el embarazo

se presenta por la falta de usos de los anticonceptivos, por creencias y por la necesidad de sentirse acompañados, y esto es debido a la falta de afecto en las familias.

Algo semejante fue evidenciado en el trabajo de Climent (2009), en el cual se aborda las representaciones del embarazo y el aborto desde la perspectiva de las 45 adolescentes con edades entre los 13 y 19 años, de estratos socioeconómicos bajos que reciben atención médica en el hospital Materno infantil de Grand Bourg en Buenos Aires, Argentina en el año 2004. La autora identificó que el embarazo se presenta más que todo por falta de cuidado, por la mala relación y pocas restricciones por partes de los padres, por la promiscuidad, en ocasiones se da por el deseo de las adolescentes de ser madres, como una manera de no asistir a la escuela y el embarazo solo se considera un problema porque las adolescentes no tienen los recursos suficientes, o porque son madres solteras y no tienen el apoyo de sus padres.

En cuanto al aborto, las adolescentes consideran que en ocasiones puede ser perjudicial cuando se trata de problemas de salud, o porque se arrepienten, pero en su mayoría acuden a esta práctica por influencia de los padres o de sus parejas, o también por el uso de drogas y el alcohol. La autora concluye que el embarazo en la provincia de Buenos Aires ya está naturalizado, y así como en el trabajo de Winkler, Pérez & López (2005), considera que las adolescentes desean estar embarazadas, ya sea por estar enamoradas, o por que sean reconocidas como mujeres, como también puede constituirse en resultado de embarazos no deseados.

Por otro lado, Ortale (2009), se centró en explorar los derechos presentes en los programas de salud sexual y reproductiva en las mujeres adolescentes. Su metodología se ajustó en el análisis de programas de salud nacional en la provincia de Buenos Aires, en la ciudad La Plata en el año 2007, estos programas estaban centrados en políticas como servicio a la salud, planificación familiar, atención al embarazo, parto, posparto, nutrición adecuada, información, y asesoramientos a los adolescentes. De igual manera aplicó entrevistas a 20 mujeres de barrios de estratos bajos de la ciudad de La Plata.

El autor, desde un enfoque de género, afirma que se presenta una desigualdad en la sexualidad y en la reproducción, ya que, las políticas ligadas a la sexualidad y la reproducción masculina y femenina recaen principalmente en las mujeres. También afirma que la maternidad es vista como un problema y esta noción de problema ha sido construida en Argentina por los adultos y por las instituciones que se basan en el

campo de la moral, lo legal y de la salud, generando control, normas, y estigmatización de la reproducción y de la sexualidad en la adolescencia. Concluye que la vulnerabilidad de las adolescentes se da por la inequidad socioeconómica, de género y la edad.

A diferencia del anterior estudio los licenciados en enfermería Argota, Coello, Cabrera & Monier (2009), quienes analizaron los factores causales del embarazo a partir de una población de estudio con 25 adolescentes embarazadas y 75 no embarazadas pertenecientes al Policlínico José Martí Pérez, de Santiago de Cuba, les permitió evidenciar que el dominio que tenga la familia en la educación de las adolescentes y la estabilidad emocional ayudan al buen desarrollo de la personalidad de ellas, y si no se da una buena educación las adolescentes quedan expuestas a quedar embarazadas, situación que les causa un impacto psicosocial, “y se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación con la pareja, entre otros” (Argota, Coello, Cabrera & Monier, 2009, pág. 3). Los autores concluyen que las causas que generan el embarazo adolescente son la falta de comunicación con los padres, de afecto, de apoyo emocional por la pareja, responsabilidad al iniciar su vida sexual y métodos anticonceptivos.

Por otra parte, el trabajo realizado por González, Hernández, Conde, Hernández, & Brizuela (2010), tenía como objetivo abordar el embarazo y los riesgos que representa este estado en la adolescencia, este estudio se aplicó a 70 adolescentes embarazadas en el policlínico Tula Aguilera, ubicado en la provincia de Camagüey en Cuba. Los autores identificaron que las adolescentes conocen los anticonceptivos como el intrauterino, los inyectables y los preservativos, pero no acceden a ellos por falta de dinero o por vergüenza. De igual forma, identificaron tres tipos de afectaciones entre ellas las socioeconómicas, las biológicas como el aborto, desgarro del tracto vaginal, hipertensión, dificultades de salud, y también afectaciones psicológicas, estas afectaciones van ligadas a la infelicidad que siente la madre, las frustraciones, desesperación, la dificultad de seguir con una educación superior, entre otras.

De igual forma, los autores expresan que el embarazo en las adolescentes genera que las uniones sean cortas, induce el abandono del sistema educativo, y concluyen que incrementando el conocimiento acerca de los métodos de protección y de los riesgos

que puede provocar el embarazo en adolescentes, se puede disminuir el problema (González, Hernández, Conde, Hernández, & Brizuela, 2010).

El trabajo realizado por Blossiers (2010), fue abordado desde lo sociocultural para analizar la interacción del personal médico y las adolescentes gestantes, su estudio fue cualitativo, con adolescentes con edades entre los 15 a 19 años, en un hospital nacional de Lima, Perú. Blossiers (2010), obtuvo como resultado que para el personal médico, las adolescentes no son aptas biopsicológica y socialmente para ser madres, ya que, son consideradas irresponsables y su cuerpo no está listo para el proceso de gestación, por el contrario, para las adolescentes el embarazo representa la valoración de su cuerpo como futuras madres.

También se identificó en esta investigación que, la interacción entre las adolescentes y el personal médico cambia dependiendo el sexo del personal médico, ya que, las adolescentes afirmaron sentir más confianza y apoyo del cuerpo médico femenino, debido a que la atención por parte del personal masculino es un poco más rígido y en ocasiones cuando es de mostrar sus cuerpos las adolescentes sienten vergüenza, de igual manera la autora afirma que entre la interacción médico-paciente existe una subordinación, debido a que, las adolescentes esperan que el control médico sea un canal de apoyo, donde se vea la amabilidad, y que les brinden una mayor información adecuada en su etapa de gestación (Blossiers, 2010).

Otra de las investigaciones revisadas es la de Silva & Leiva (2014), quienes hicieron su estudio en Montevideo, Uruguay, donde indagaron con 10 expertos de la salud sus opiniones sobre el embarazo en las adolescentes, pero en un contexto de pobreza. Los autores obtuvieron como resultado que los profesionales contextualizan el embarazo en las adolescentes como una dificultad de la salud que debe evitarse, ya que su cuerpo no está apto, y se pueden presentar muchos riesgos de salud.

Sin embargo, Silva & Leiva (2014), afirman mediante su investigación que las adolescentes en ocasiones ven el embarazo como un aspecto en sus vidas que les ayuda en la construcción de identidad, en el sentido de que por medio de este obtienen derechos, visibilidad social, una atención médica, es decir, el embarazo en Montevideo es un suceso habitual y natural.

Con respecto al estudio realizado por García, Barragán, Correa, García, & Espinoza (2017), con 421 adolescentes hombres y mujeres con edades entre los 12 a 15 años de

los municipios de Celaya, León, Irapuato del Estado de Guanajuato, México, centrado en conocer la perspectivas de los adolescentes en cuanto al embarazo, la maternidad y la paternidad, evidenciaron que los adolescentes contextualizan la maternidad de manera positiva, identificaron que en ambos sexos los significados son compartidos, pero con una interpretación distinta, debido a que para la mujer representa seguridad y atención, y para los hombres está ligado a un aspecto naturalizante, es decir, piensan que es natural de un hombre embarazar a una mujer, lo relacionan con la madurez y responsabilidad.

Los autores concluyen que la maternidad esta naturalizada por los adolescentes, en los hombres se identificó una supremacía incuestionable y absoluta en relación con el tema de la virilidad, y las mujeres un necesario y absoluto autosacrificio de madre. Esto lo relacionan con premisas histórico-sociales, ya que, son comportamientos que están inmersos en la sociedad mediante las diferencias de roles de cada género y que a su vez se convierten en patrones que si son vistos de manera positiva por los adolescentes se seguirá presentando (García, Barragán, Correa, García, & Espinoza, 2017).

A nivel nacional se encontró como primer antecedente el estudio descriptivo realizado por Vera, Montesinos, Lozano, Martínez, Cantero, & Molino (2002), quienes tenían como objetivo analizar la influencia cultural-social, familiar y también las conductas relacionadas con el embarazo y el parto en jóvenes menores de 20 años, en el hospital del área de salud de la C.A.R.M, en Cartagena. Los autores realizaron una comparación entre madres jóvenes y dos madres adultas. Identificaron que el nivel de educación es bajo en la mayoría de las puérperas, existe analfabetismo y su estrato económico estaba entre bajo y medio, los embarazos no fueron planificados, los métodos de planificación más utilizados y que a la vez conocen son los preservativos y la marcha atrás, la cual es más tradicional y es una de las causas por las que se provoca el embarazo en las adolescentes.

Mediante la comparación que realizaron los autores, obtuvieron como respuesta que las mujeres mayores de 20 años tienen más conocimientos y están más preparadas para la maternidad que las adolescentes más jóvenes, otro de los aspectos identificados es la influencia de la familia, ya que dependiendo del aspecto socioeconómico las mujeres de estratos más altos logran terminar sus estudios y su familia las impulsan a salir adelante para que sean más independiente, contrario a lo que se da en las adolescentes

menores de 20 años, debido a que presentan un desconocimiento mayor de la sexualidad y de las precauciones que deben tener, catalogándose así como una población vulnerable (Vera, Montesinos, Lozano, Martínez, Cantero, & Molino, 2002).

Por otro lado, el estudio de Salazar, Rodríguez, & Daza (2007), se basó en identificar las consecuencias sociales y económicas que genera el embarazo en adolescentes. Fue un estudio transversal, y se realizaron entrevistas a 20 adolescentes madres de zonas rurales (estrato 1-3) y zonas urbanas (estratos 2,3, y 4) en Chía y Bogotá, en el año 2006. Se obtuvo como resultado de esta investigación que existe un cambio en la estructura familiar presentándose no solo familias nucleares si no también monoparentales de jefatura femenina, o también se presentan familias extensas donde los padres de las adolescentes adoptan indirectamente a los hijos, como también, se puede presentar el rechazo y la mala relación familiar.

El embarazo en la adolescencia en este estudio no es considerado del todo un problema, porque varía dependiendo aspectos socioeconómicos, culturales y sociales, y tampoco es un impedimento para que las mujeres desarrollen sus proyectos de vida, ya que, el estudio se realizó con mujeres que fueron madres durante su adolescencia pero que a la fecha del trabajo ya eran mujeres adultas que lograron terminar sus estudios y obtener un título técnico o profesional, aunque también se afirma que en el momento que se presentó el embarazo en la adolescencia si se manifestaron problemas como abandono escolar y cambios en su estado civil. Los autores concluyen reconociendo que el embarazo en la adolescencia no es un problema y todo depende del contexto en que se presente (Salazar, Rodríguez, & Daza, 2007).

También cabe agregar el trabajo realizado por Vargas, Henao, & González (2007), que a diferencia del anterior, trata sobre los estilos de tomas de decisiones sexuales y reproductiva en los hombres y mujeres adolescentes. En este trabajo implementaron entrevistas en profundidad a 48 mujeres embarazadas y no embarazadas y a 28 hombres en la ciudad de Cali y Bogotá. Estas tomas de decisiones se presentan por factores como las relaciones románticas, la curiosidad, influencia por parte de la pareja o por amistades, principalmente porque los adolescentes quieren experimentar su sexualidad, lo que los lleva al coito, y la mayoría de los adolescentes tienen en cuenta sus creencias, y metas.

El embarazo en la adolescencia se presenta por la falta de implementación de métodos anticonceptivo, o también por el deseo de crear un vínculo con la pareja, ser madres les da una gran responsabilidad, sus hijos son principalmente una compañía y fuente de afecto, y aunque el aborto haya sido su primera opción al quedar embarazadas, la maternidad es un factor que influye para la realización de la personalidad (Vargas, Henao, & González, 2007).

Por otra parte, está la investigación de Blanco, Latorre, Osma, Monturiol, Medina, Quintero, & Hernández (2010), quienes buscaron identificar el predominio de los partos y las causas asociadas a las adolescentes madres. La investigación se realizó con 230 mujeres que asistían a controles en el hospital Universitario de Santander desde julio 2006 a julio 2007, las jóvenes en estado de gestación eran menores de 19 años de edad, presentaron un nivel de escolaridad bajo, y las principales variables asociadas al incremento del embarazo fueron sociodemográficas, debido a que las adolescentes de estratos bajos son las más vulnerables por la falta de accesibilidad de la información y de los métodos anticonceptivos.

Otra de las variables fue la familia, ya que, la ausencia del padre y los problemas familiares son aspectos que tienen influencia en la formación de la personalidad de las adolescentes, y la última variable identificada fue la psicológica, la cual está ligada a la búsqueda de afecto. Los autores identificaron que la mayoría de las adolescentes se sienten preparadas para la maternidad, porque para ellas es algo natural, este pensamiento de naturalizar el embarazo en la adolescencia hace que este fenómeno social siga prevaleciendo. Pero también afirman que existen factores protectores que previenen el embarazo, estos van ligado a los sueños y metas que las adolescentes se planteen, ya que, si ellas quieren cumplir sus metas mantienen el temor de salir embarazadas y esto las impulsa a cuidarse (Blanco, Latorre, Osma, Monturiol, Medina, Quintero, & Hernández, 2010).

En cuanto a la investigación de Gómez, Gutiérrez, Izzedin, Sánchez, Herrera, & Ballesteros (2012), los autores tenían como fin identificar las manifestaciones sociales de la maternidad y el embarazo en adolescentes primigestantes y multigestantes de ciudad Bolívar, Bogotá. Se evidenció que las representaciones sociales cambian, en las primigestantes se ve más el miedo al rechazo familiar, el abandono de los estudios, la dependencia familiar y su pareja solo le brinda apoyo económico. En cambio, las

adolescentes multigestantes son más independientes, su pareja representa apoyo emocional y también un apoyo económico.

Las creencias religiosas son fundamentales para que las adolescentes no opten por el aborto, para las multigestantes el hijo es una bendición y para las primigestantes es más un problema, se identificó que para estas últimas es más difícil y complicado enfrentar a sus familiares que el hecho de estar embarazadas, porque temen al rechazo. También se presenta un nuevo cambio de estatus, las adolescentes dejan de ser niñas y pasan a convertirse en mujeres adultas y con responsabilidades, el embarazo es algo natural y para la mayoría de las adolescentes con quienes se realizó este estudio representan un sentimiento romántico hacia el embarazo (Gómez, Gutiérrez, Izzedin, Sánchez, Herrera, & Ballesteros., 2012).

La siguiente investigación de Sánchez, Mendoza, Grisales, Ceballos, Bustamante, Muriel, Chaverra, Acuña (2013), determinó las causas de riesgos del embarazo en madres adolescentes menores de 19 años de edad, que asistían a los hospitales Rubén Cruz, y Tomas Uribe, Tuluá. Los autores identificaron factores de riesgos individuales los cuales son el estado emocional de las adolescentes, problemas de salud en la madre y el bebé, también se identificaron problemas familiares que incluyen la falta de orientación y la educación incompleta de los padres de las adolescentes.

Los autores concluyen afirmando que el embarazo en las adolescentes se considera un grave problema de salud pública que afecta principalmente a las poblaciones más vulnerables, es decir, en una población de bajo nivel económico, lo cual influye en las madres como en los hijos a nivel social y familiar (Sánchez, Mendoza, Grisales, Ceballos, Bustamante, Muriel, Chaverra, Acuña, 2013).

En contraste con la investigación anterior, el trabajo de Gómez & Montoya (2014), aplicado a adolescentes con edades de 13 a 19 años, se centró en describir las idealizaciones sociales de la maternidad y el embarazo en la adolescencia, en Briceño, Atlántico en el año 2012. Se identificó al igual que la anterior investigación que la falta de recursos económicos y la mala relación familiar, la falta de métodos anticonceptivos son las principales causas del embarazo en las adolescentes, lo cual trae consigo baja escolaridad, y favorece la dedicación de las mujeres a actividades domésticas, ya que, a las adolescentes les toca empezar a desarrollar actividades de amas de casa, los

autores concluyen que solo con una buena educación se puede lograr disminuir el embarazo en las adolescentes.

A su vez, el estudio realizado por Ariza, Valderrama, & Ospina (2014), exploraron los factores que están ligados con el embarazo en las adolescentes en dos áreas urbanas del departamento de Boyacá, su estudio lo realizaron mediante entrevistas a 62 adolescentes con edades de 12 a 20 años, que asistían a los hospitales, Regionales de Duitama y San Rafael de Tunja. En este caso se identificaron que los factores que influyen son la pobreza, relaciones sexuales tempranas, educación incompleta y se agrega como otro factor el abuso sexual a menores. Los autores concluyen afirmando que el embarazo en las adolescentes es un factor fundamental de la violencia intrafamiliar, porque las adolescentes no están preparadas para ser madres y amas de casa a la vez, lo que conlleva en muchos casos al maltrato por parte de sus parejas.

Por otra parte, Castillo, & Gonzáles (2015) realizaron un análisis de las creencias y prácticas en la sexualidad de las adolescentes en la ciudad de Cartagena en el año 2014. Como resultado los autores identificaron que las adolescentes revelan que el noviazgo es la principal causa por la que inician a tener relaciones coitales. En el noviazgo se presenta el deseo, el placer y las ganas de experimentar, para las jóvenes el embarazo causa problemas intrafamiliares, el abandono del hogar, problemas en el seno familiar, también el abandono escolar y es un impedimento para que se diviertan. El inicio de relaciones coitales es una de las principales causas para que las adolescentes queden embarazadas, se genere violencia y maltrato a las adolescentes por parte de sus parejas.

Las creencias de la sexualidad que tienen las adolescentes están ligadas a lo que han vivido, al entorno donde se encuentra, a la comunidad y a la familia donde crecen, lo cual influye en los roles que definen a las mujeres con respecto a su sexualidad condicionándolas a seguir repitiendo conductas vividas de generación en generación. Estas creencias y prácticas como el noviazgo, el conocerse, el beso y otras más, se deben analizar desde un enfoque territorial (Castillo, & Gonzáles, 2015).

Y por último, se tiene el estudio realizado por Del Pilar, Ortiz, Solano, Mercedes, & Serrano (2017), en el cual se buscaba indagar sobre las percepciones del embarazo, sus características sociales, económicas y redes de apoyo. El estudio se aplicó a 15 adolescentes con edades entre los 10 a 19 años del programa de Padrino de la Secretaria de salud y ambiente en Bucaramanga en el año 2014. Los autores

identificaron al igual que los estudios anteriores, que el embarazo a temprana edad se presenta mayormente en adolescentes con un nivel socioeconómico bajo, lo cual afecta sus estudios y se considera como un entorpecedor de las relaciones sociales.

Las adolescentes que participaron como muestra de este estudio han aceptado el embarazo como un gran cambio en sus vidas, y su principal red de apoyo emocional y económico es la familia, las adolescentes madres gracias al embarazo experimentan sensaciones de sobrecarga física y emocional, pero con el tiempo aceptan estos nuevos cambios (Del pilar, Ortiz, Solano, Mercedes, & Serrano, 2017).

Por consiguiente, las investigaciones y estudios presentados, tienen en común que tratan principalmente aspectos relacionados con lo socioeconómico, biológico, psicológico, social, y cultural, aunque en su mayoría solo se estudia el embarazo como un problema. El embarazo en la adolescencia está asociado con factores negativos que influyen en el desarrollo social y personal de las adolescentes y como se pudo apreciar en los estudios presentados, son menos los estudios que tienen en cuenta la perspectiva de las adolescentes.

Los factores fundamentales que en estas investigaciones se han identificado como impulsores del embarazo en la adolescencia son principalmente el bajo nivel educativo, las malas relaciones familiares, el abuso sexual, creencias de cómo debe portarse la mujer en la sociedad, el deseo de ser madre y el desinterés por el uso de los métodos anticonceptivos. De igual manera, en las investigaciones se afirma que el estrato socioeconómico de las adolescentes es muy influyente, porque las adolescentes de estratos bajos y de zonas rurales son las más vulnerables. Por otro lado, estas investigaciones aportan diversos puntos relacionados con los factores causales que se tendrán en cuenta para el desarrollo de esta investigación y los posibles efectos socio-culturales que se pueden encontrar.

1.5. Marco conceptual y teórico

En este punto del trabajo se pretende mostrar cada una de las categorías de análisis que se utilizaron como base en esta investigación, estas categorías son: la adolescencia, la sexualidad, el embarazo adolescente, la maternidad adolescente, y el cuerpo femenino, las cuales se desarrollarán a continuación:

La adolescencia es entendida por Moreno (2015), como una etapa de transición donde la persona pasa de la infancia y alcanza la adultez, en la adolescencia se presentan diversos cambios biológicos y psicológicos, que van ligados con el desarrollo de la personalidad. La adolescencia es crecer y madurar, de igual manera se presenta mediante un proceso histórico, ya que, el proceso de industrialización provocó cambios decisivos que implicaron en la formación de una clase de edad conocida desde entonces como la adolescencia, es decir, el mundo de la infancia y de los adultos, esto estuvo ligado a normas legales concernientes con el trabajo infantil, a la aplicación de los años de escolarización y también de la dependencia familiar (Moreno, 2015).

Desde la antropología social la adolescencia se entiende como una construcción cultural asociada a la perspectiva de género, donde se deben tener en cuenta las organizaciones y las jerarquías sociales que se encuentran en cada cultura. Es una concepción que está ligada a la cultura occidental y que en muchas culturas no es implementada. La adolescencia en la antropología exige estudiarse de una manera holística y compleja, evidenciando aspectos tales como el cuerpo, el género, los valores sociales, el comportamiento, normas, entre otros más (Téllez, 2013).

La adolescencia no es universal y desde la antropología la antropóloga Margaret Mead (1990), estableció que en otras culturas la adolescencia no tiene ninguna afectación, su investigación demostró que por ejemplo, Samoa es “una sociedad donde la adolescencia no suponía ningún periodo de crisis personal, familiar o social, e intentó mostrar que las crisis emocionales del adolescente no son una realidad inevitable (de carácter psicobiológico) sino que están canalizadas socialmente” (Lozano, 2014, pág. 25).

De igual manera la adolescencia es entendida como una construcción cultural, social, histórica y relacional. Disciplinariamente la adolescencia se ha percibido desde la psicología como parte de procesos como sujeto. Y desde la teoría psicoanalítica se

percibe la adolescencia como un progreso que se produce en la pubertad y alteran el equilibrio psíquico del adolescente, genera la fragilidad de su personalidad y también en la adolescencia es cuando empieza el desarrollo de la sexualidad (Dávila, 2006).

Lo anterior es fundamental para esta investigación, porque los adolescentes son la principal población de estudio, y se tuvo en cuenta los factores y las transformaciones sociales y biológicas presentes en esta etapa, también la categoría de género, ya que, los cambios psicosociales en la adolescencia suceden de manera distinta en cada sexo. Por otra parte, la adolescencia es entendida en este trabajo desde tres puntos de vistas; primero, es entendida por los funcionarios de las instituciones municipales como una etapa del ser humano donde los adolescentes empiezan a madurar tanto social como biológicamente, segundo, es entendida por los adultos mayores de la comunidad como una etapa vulnerable de sus hijos donde están expuestos a actos mal vistos por los adultos como lo es el sexo, las drogas, el embarazo, entre otros más. Y por último es entendida por las adolescentes como una etapa llena de experiencia donde empiezan a conocer nuevas cosas, y nuevas vivencias.

Biológicamente, la adolescencia está articulada con la etapa de la pubertad, al cambio, desarrollo y maduración de los órganos sexuales; esta etapa va ligada a la aparición del vello pubiano, ya que, la palabra pubertad *de "pubes"* significa "vello", esto debido a que los órganos genitales, las axilas, entre otras partes del cuerpo se empiezan a cubrir de vellos. Esto sucede en ambos sexos. Otro aspecto biológico importante es el desarrollo de los órganos internos; en el sexo masculino se empiezan a desarrollar los testículos y la próstata, y también la reproducción de gametos o espermatozoides, mientras que en el sexo femenino se da el proceso de ovulación y el desarrollo de sus órganos internos reproductivos, lo que permite la fecundación de los ovulos por parte de los espermatozoides (Grinder, 1987). Esta condición biológica de desarrollo sexual del cuerpo y de procreación se encuentra conectada con procesos socioculturales e históricos, lo cual entra a definir o configurar la sexualidad en relación a los roles, el género, etc.

Desde la perspectiva de género, la sexualidad está categorizada en la cultura occidental desde dos ámbitos: el privado y el público. El privado está ligado a la sexualidad femenina, en esta se incluyen el rol de la actividad sexual, de igual manera la

sexualidad femenina está ligada con la naturaleza, es decir, que lo femenino naturalmente esta entrelazado con la maternidad (Schickendantz, 2005).

La sexualidad para Choza (2017), está ligada a la construcción de la identidad, es la manera en que se identifican como individuos y filosóficamente es la conservación del ser, es decir que está unida a la reproducción, tiene características históricas y socioculturales, es un proceso de comunicación y conocimiento del ser. También expresa que la sexualidad es una construcción sociocultural enmarcada en los ejes del saber, el eje del sexo, el matrimonio, el parentesco, el eje de las relaciones de prestigio, el eje del poder político y económico, entre otros (Choza, 2017).

De lo anterior se puede decir que la sexualidad está ligada fundamentalmente a la adolescencia, en esta etapa se construye la identidad, se crea un autoconocimiento, a su vez, se tienen en cuenta las normas establecidas en la sociedad occidental para la construcción de la sexualidad, y aunque los cambios se presentan de manera biológica, también es de gran influencia la sociedad. Cabe resaltar que esta categoría es fundamental para esta investigación, porque está relacionada con la adolescencia, y de igual manera se abordó desde el ámbito biológico y social.

En cuanto a la categoría de embarazo adolescente, para Adaszko (2005), se denota una apreciación negativa, y se entiende como un problema público, donde solo prevalece la opinión de los adultos y de las instituciones por encima de la opinión de los adolescentes; la estigmatización negativa hacía el embarazo en la adolescencia está dado por la sociedad, y se constituye en un modo de control de la sexualidad de los adolescentes.

Por otra parte, el embarazo en la adolescencia está ligado con el crecimiento poblacional, con la poca madurez biológica de la mujer, por lo que no se considera a los adolescentes como aptos para ser padres, especialmente en el caso de las mujeres para ser madres, pues se cree que es una impostura en la subjetividad femenina, porque no se puede considerar adulta solo por tener la identidad de madre, pero ser considerado un problema es de igual manera un mecanismo de control sobre los cuerpos y la subjetividad femenina de las adolescentes (Oviedo & Garcías, 2011).

El embarazo adolescente implica tener en cuenta otra categoría, en este caso es la maternidad adolescente. Para comprender un poco más esta categoría se empezará con una cita desde una postura cultural y feminista sobre la maternidad:

Como lo expresa Palomar (2005), la maternidad no es un “hecho natural”, sino una construcción cultural multideterminada, definida y organizada por normas que se desprenden de las necesidades de un grupo social específico y de una época definida de su historia. “Se trata de un fenómeno compuesto por discursos y prácticas sociales que conforman un imaginario complejo y poderoso que es a la vez, fuente y efecto del género” (Palomar, 2005, pág. 36).

Lo anterior implica que la maternidad debe ser vista desde una postura de cambio continuo, atravesada por las historias de vida de las mujeres y el contexto donde se desenvuelven. La maternidad es una práctica cultural que está basada en normas, costumbres, creencias, hace parte de un grupo social y de la concepción que se tenga de lo femenino, es decir, que desde esta perspectiva se construye una idea de lo femenino, el cuerpo y la maternidad que se ha naturalizado y que define lo que debe hacer y ser una mujer (Palomar, 2005).

El embarazo y la maternidad en la adolescencia pueden ser vistos también como elementos claves en la construcción de la identidad de la mujer, entendido como un aspecto que reafirma la femineidad de la mujer, es un cambio positivo, y a la vez negativo en las adolescentes, produce cambios en el estatus social y en los roles de la misma, y puede connotar valoraciones sociales que pueden ser positivas o negativas frente a lo que se espera sea una mujer adolescente embarazada (Nóblega, 2009).

Ahora bien, teniendo en cuenta lo anterior, se puede decir que la maternidad como es parte de una práctica social que varía su significado dependiendo las creencias, normas, valores, entre otros factores establecidos en una cultura, puede generar controversias si el contexto en que se presenta es distinto y de acuerdo al tipo de población, en este caso en las adolescentes, ya que, la sociedad occidental ha definido unas etapas de la vida para las que se han estipulado normas sobre lo que deben o no, y pueden o no hacer las mujeres, lo que entra a definir su ser como mujer, y también de cómo debe ser su comportamiento en cada una de las etapa de la vida que socialmente se han definido para cada cultura, en lo que se incluyen prácticas sociales como la maternidad, el matrimonio, entre otras. Por ende, el embarazo y la maternidad en las adolescentes se ve como un problema para la sociedad, ya que, esto va ligado, como se ha dicho anteriormente, a factores sociales, económicos, religiosos, y culturales, también hay

que tener en cuenta que en este trabajo de investigación se trata el embarazo y maternidad adolescente desde una perspectiva de zona rural.

Existen diversos trabajos desarrollados sobre la comprensión del cuerpo, donde ha sido la principal causa de debates feministas que ponen en discusión la visión de lo occidental donde el cuerpo está relacionado con la dicotomía naturaleza-cultura que establece diferenciaciones entre el sexo y el género y ha influenciado en la definición de lo femenino (Muñiz, 2014).

En cuanto a su anatomía, el cuerpo femenino físicamente tiende a ser más delicado que el cuerpo masculino, y solo se diferencian por el aparato reproductivo, donde los órganos genitales de la mujer incluyen la vagina, el útero, las trompas uterinas y los ovarios (Castillo, 2011), biológicamente y de manera natural el cuerpo femenino está diseñado para ser el encargado de dar la vida a otros seres humanos, pero esto no implica que por ser mujer se tenga que ser madre.

La parte biológica del cuerpo femenino compone una “analogía que no se queda en ese nivel, sino que, como significaciones del cuerpo, juegan un papel importante en las prescripciones para normar el cuerpo y facilitar a la mujer su rol social como reproductora biológica del grupo” (Portela, 1997, pág. 205)

Por otro lado, disciplinas como la antropología, la sociología y la historia han realizado diversos estudios sociales y culturales que demuestran que el cuerpo no es completamente natural sino una producción social y cultural (Zapata, 2006), lo que implica que las concepciones de género son creadas. El cuerpo femenino mayormente en las sociedades occidentales es un símbolo de debilidad donde se involucra el poder, el dominio y la clasificación de roles dependiendo el género.

1.6. Metodología

Esta investigación tuvo como finalidad analizar los factores causales y efectos socioculturales que, desde las percepciones de las adolescentes, la comunidad, y las instituciones estatales, se han presentado en el embarazo y en la maternidad en adolescentes con edades entre los 12 a 19 años de la comunidad que conforma la vereda El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista y la vereda de San José de Chimila del municipio de San Zenón, en el departamento del Magdalena.

La investigación tuvo un enfoque cualitativo que consistió en la recolección y análisis de los datos sobre el contexto en el que se encuentran inmersas las mujeres con quienes se adelantó esta investigación, también se realizó un análisis de todos los datos obtenidos de manera cualitativa con las técnicas que más adelante se presentarán.

Este trabajo fue de tipo descriptivo porque permitió identificar los factores causales y los efectos socio-culturales y cómo se presentan éstos en la sociedad. Los estudios descriptivos son fundamentales para analizar el “¿Cómo es?” y el “¿Cómo se manifiesta?” un fenómeno social, de igual manera está establecida desde una perspectiva interpretativa que busca comprender las acciones de los sujetos a investigar (Sampieri, Fernández, & Del Pilar, 2004).

1.6.1. Método

Ahora bien, el método que se utilizó fue el etnográfico definido como una práctica de conocimiento que pretende analizar y comprender los fenómenos sociales desde la visión de los habitantes de dicha comunidad (Guber, 2001). Este método permite realizar una investigación más amplia, basándose en observaciones, anotaciones, entre otras tácticas y herramientas para la investigación, de igual manera, se implementó este método por considerarse el apropiado para las investigaciones antropológicas, como es el caso.

1.6.2. Técnicas y herramientas

Las herramientas de investigación que se utilizaron para la recolección de datos e información en el trabajo de campo, fueron las siguientes:

- ✓ Diario de campo para realizar las anotaciones necesarias.
- ✓ Solicitud de autorización mediante consentimiento informado por parte de los actores involucrados, para así poder recolectar la información y hacer uso de la misma de la mejor manera.
- ✓ Dispositivos electrónicos como cámara fotográfica para tomas de fotografías, y grabadora para el registro de audios.

El trabajo de campo se realizó en los meses de octubre, noviembre, diciembre del 2018, enero del 2019, y unas últimas entrevistas se realizaron el 24 de abril del 2019. Se trabajó con 43 personas incluyendo funcionarios, habitantes de la comunidad adolescentes madres y no madres, a los actores involucrados se les realizó de una a tres entrevistas en estos cuatro meses dependiendo el actor involucrado.

Se hizo observación participante con la que se logró tener un mayor acercamiento con la población, para lograr un grado de confianza necesaria, esto permitió desarrollar de mejor manera la investigación. La observación participante permitió recolectar datos de la vida cotidiana de las personas, el contexto, modo de vida y dinámicas asociadas al embarazo. Atendiendo a lo mencionado por la autora Roxana Guber, quien indica que la observación participante radica en realizar una observación sistemática, teniendo en cuenta el entorno del investigador y a su vez participar en actividades de la población (Guber, 2001).

En este punto cabe resaltar que, aunque la comunidad de estudio corresponde a poblaciones de dos veredas adscritas administrativamente a dos municipios diferentes, los servicios públicos los reciben de la administración del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, por tal razón las entrevistas solo están centradas en los funcionarios de las instituciones estatales de este municipio.

Para examinar el contexto sociocultural e histórico, de la Vereda El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena y de la vereda San José de Chimila del municipio de San Zenón Magdalena, se hicieron diez entrevistas a adultos mayores de la comunidad que conforman las veredas El Recreo y San José de Chimila,

es decir, que el contexto histórico y sociocultural ha sido reconstruido a través de la historia oral de los habitantes, ya que hasta el momento en la comunidad no se ha realizado ningún tipo de investigación, ni trabajo con el cual se pueda conocer su historia, por esta razón se acudió a sus habitantes más antiguos.

Además, para conocer el contexto sociocultural e histórico del embarazo y de la maternidad en la comunidad que conforman las veredas El Recreo y San José de Chimila, se realizaron 21 entrevistas a los habitantes de la comunidad, entre estos 9 hombres y 12 mujeres; las mujeres oscilaban entre los 31 a 78 años de edad y los hombres entre los 34 a 76 años de edad. Los entrevistados fueron escogidos de acuerdo a la edad, el sexo, estado civil y lugar de procedencia.

Por otro lado, se identificaron los factores causales, los proyectos y programas de prevención del embarazo y de la atención integral a las madres adolescentes que las instituciones estatales del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, han implementado en la comunidad que conforma el Recreo y San José de Chimila. Para esto se realizaron entrevistas abiertas, que son una táctica etnográfica que permiten tener un diálogo formal para poder recolectar la información necesaria como conocimientos, saberes populares, las percepciones y valoraciones (Restrepo, 2016).

Para identificar los factores causales se realizaron 43 entrevistas en total, en las que se encontraban tres funcionarios del Hospital Rafael Paba Manjarrez (dos médicos y una enfermera encargados del área), para poder identificar a estos entrevistados se acudió a la gerente del hospital quien autorizó la realización de las entrevistas y asignó el personal especializado en el tema. Entre los 43 entrevistados se encontraban también tres funcionarias (dos de ellas coordinadoras de la zona en donde se encuentran las veredas y una psicóloga encargada de la comunidad) del ICBF del área de Desarrollo Infantil En Medio Familiar (DIMF). Además, se entrevistaron a tres funcionarias (dos docentes de las áreas de ética y valores, y biología, y la psico-orientadora) de la Institución Educativa Departamental Externado San Sebastián (INSEDES).

Los demás entrevistados, en total 34 fueron habitantes de la comunidad, entre estos; 21 personas adultas, 9 hombres, 12 mujeres con edades entre los 31 a 78 años y también se entrevistaron a 13 adolescentes con edades entre los 14 a 19 años, donde se encontraban tres (3) adolescentes que no son madres a las que se les hizo solo una entrevista para conocer su punto de vista de la problemática tratada, las 10 adolescentes

restantes fueron madres adolescentes. Los entrevistados mayores fueron escogidos de manera aleatoria, pero a diferencia de ellos, las adolescentes fueron identificadas mediante indagación con los habitantes y mediante observación.

Posteriormente para identificar los proyectos y programas de prevención del embarazo y de la atención integral a las madres adolescentes se ejecutaron cuatro tipos de entrevistas teniendo en cuenta que los actores sociales son diferentes. Por ejemplo, las entrevistas que se aplicaron a los funcionarios del Hospital Rafael Paba Manjarrez del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, se enfocaron en conocer los programas y estrategias que se manejan en relación con la prevención del embarazo en las adolescentes.

En cuanto a las funcionarias de la Institución educativa INSEDES, las entrevistas estuvieron orientadas principalmente a evidenciar lo referente a la educación que reciben las adolescentes sobre sexo y sexualidad. Y respecto a los funcionarios del ICBF adscritos al DIMF del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, las entrevistas enfatizaron en conocer las políticas y los proyectos manejados por esta institución para la prevención del embarazo en las adolescentes y el apoyo que se les brinda a las madres adolescentes. Con las adolescentes madres se manejaron las siguientes técnicas: encuestas, entrevistas y estudios de casos. Las entrevistas permitieron obtener mayor información, donde lo que se buscaba era establecer una interacción espontánea con las personas entrevistadas.

Las entrevistas son una técnica de obtención de la información verbal oral que incluye las palabras, significados y sentido de los sujetos implicados y también permite obtener información gestual y corporal (Gainza, 2006). Por otro lado, se pudo identificar que en la comunidad de estudio actualmente solo se encuentran 16 adolescentes madres, y una adolescente en estado de embarazo. Y como se dijo anteriormente se pudo trabajar solo con 10 adolescentes madres, debido a que las seis adolescentes restantes no quisieron participar, y algunas ya no se encuentran viviendo en la comunidad.

No obstante, a las 10 adolescentes madres que participaron en la investigación se les hizo tres seguimientos;

1. En el primer seguimiento, se les informó sobre los objetivos de la investigación, se firmó un consentimiento informado, y se les realizó la primera entrevista.
2. En el segundo seguimiento, se aplicó una encuesta que buscaba recolectar datos sociodemográficos.
3. En el tercer seguimiento se hicieron entrevistas a profundidad con el fin de que las entrevistadas expresaran su propio punto de vista acerca de la problemática.

Estas técnicas utilizadas con las adolescentes estuvieron enfocadas en conocer sus percepciones que tienen frente al tema del embarazo y la maternidad. Otra de las técnicas utilizadas fueron los estudios de casos o historias de vida, para esto se trabajó solo con cuatro (4) de las 10 adolescentes madres, con el fin de profundizar sobre la problemática teniendo en cuenta las diferencias y similitudes de cada caso. Esta técnica permitió realizar un análisis más completo de la investigación.

Para los habitantes de la comunidad, las entrevistas se enfocaron en el ámbito familiar y social. Por otro lado, las entrevistas que se implementaron para conocer las percepciones de los funcionarios de las instituciones como el ICBF y el hospital Rafael Paba Manjarrez, estaban centradas en los ámbitos psicobiológicos y sociales. Y, por último, para la institución educativa INSEDES, las entrevistas se enfocaron en las afectaciones académicas y sociales que se presentan en las adolescentes en estado de embarazo.

1.6.3. Análisis de los datos

Esta investigación estuvo orientada fundamentalmente a analizar los factores causales y efectos socio-culturales que, desde las percepciones de las adolescentes, la comunidad y las instituciones estatales, se han presentado en la actualidad en el embarazo y en la maternidad en adolescentes con edades entre los 12 a 19 años.

Para esto se tuvo en cuenta la organización de los datos obtenidos, acorde a cada objetivo. Se realizó un análisis descriptivo e interpretativo de los factores causales y los efectos socioculturales que se presentan en el embarazo y la maternidad, desde las

percepciones de la población estudiada. También se hizo una comparación entre los datos obtenidos, los antecedentes y el marco teórico-conceptual, y finalmente una comparación de los puntos de vista de cada actor involucrado, es decir, adolescentes, comunidad y funcionarios de instituciones, con el fin de evidenciar diferencias y semejanzas frente a lo que ellos consideran sobre los factores socioculturales asociados al embarazo adolescente.

Capítulo 2. Contexto histórico y sociocultural, del embarazo y de la maternidad en las mujeres adultas y adolescentes de la comunidad que conforman las veredas San José de Chimila y El Recreo, en el departamento del Magdalena

En este capítulo se presentará el contexto histórico y sociocultural de la vereda San José de Chimila del Municipio de San Zenón y de la vereda el Recreo del Municipio de San Sebastián de Buenavista, del departamento del Magdalena, esta contextualización histórica se recopiló a través de la historia oral, por tal razón, toda la información puesta en este apartado fue sacada de las entrevistas que se realizó a los habitantes más adultos, debido a que, no hay documentos ni trabajos donde se encuentre este contexto histórico de la comunidad de estudio. También en este capítulo se argumentará porqué estas dos veredas se consideran una sola comunidad, se contextualizará sobre el rol que desempeñaba la mujer en la sociedad en épocas pasadas de esta población y el que desempeña actualmente. De igual manera, se hará una contextualización histórica y sociocultural de cómo se ha presentado el embarazo y la maternidad en esta población.

2.1. La Vereda El Recreo Magdalena

La vereda El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, se encuentra ubicada al sur del departamento del Magdalena, Colombia (ver imagen 2). Tiene una altura de 46 metros sobre el nivel del mar, con latitud de 9°17'01.43"N, y longitud de 74°20'16.81"O (ver imagen 3). Limita al norte con la vereda de San José de Chimila del municipio de San Zenón Magdalena, al Sureste con el corregimiento de los Galvis, al noreste con el corregimiento de San Valentín, (estos dos corregimientos son del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena), y al suroeste limita con la cabecera municipal (la cabecera municipal es conocida con el mismo nombre del municipio) de San Sebastián de Buenavista Magdalena (ver imagen 4). Cuenta con un clima caliente con temperatura entre los 25° a 32°C (Google Earth Pro, 2018), y presenta dos épocas de lluvias, una se da entre los meses de abril a mayo y otra entre los meses de agosto a noviembre (Climate-Data.org, S.f).

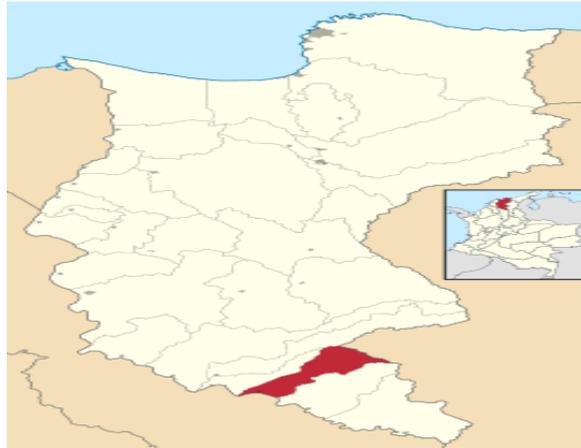


Imagen 2. Mapa de Colombia, donde se ubica el departamento del Magdalena y el municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena.
 Fuente: Tomado de Google imágenes, (2019).

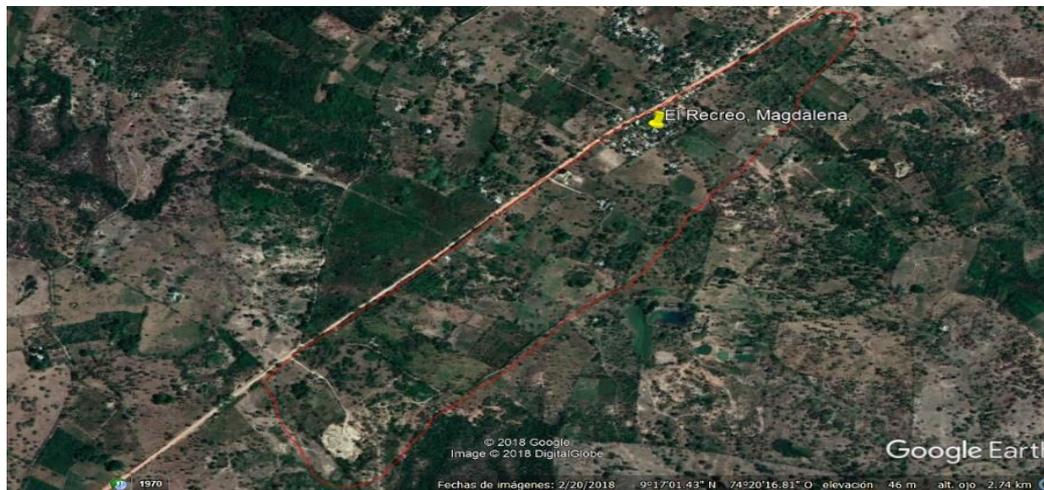


Imagen 3. Vista satelital de la vereda El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena.
 Fuente: Tomado de Google Earth Pro, 2018.

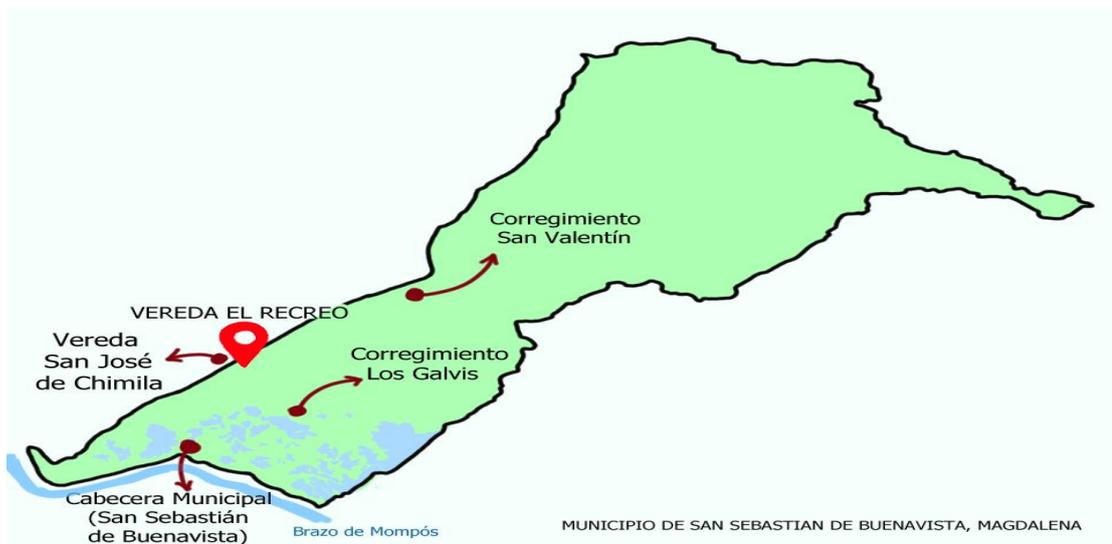


Imagen 4. Mapa del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, donde se ubica la vereda El Recreo y las zonas con que limita.
 Fuente: tomado de Google Imágenes y ajustado por Martínez, Robert, 2019.

Hace aproximadamente 120 años, los terrenos donde actualmente se encuentra ubicada la vereda El Recreo, eran trochas cubiertas de vegetación muy espesa y solo se encontraba la finca “El Recreo” cuyos dueños eran José Tapia y Justa Chave, procedentes del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena.

Los habitantes de épocas pasadas se dedicaban a la actividad de la agricultura, tanto hombres como mujeres cumplían un papel importante en las actividades que desarrollaban como base de su economía; los hombres se encargaban de la preparación de la tierra y la siembra de productos como el maíz, la yuca, el frijol, el ñame, la ahuyama, la batata, la patilla, y el melón, y las mujeres se dedicaban a la cosecha, estos productos agrícolas eran utilizados para el consumo y para la comercialización.

Hasta la mitad del siglo XX existió en estos terrenos solo la finca El Recreo, pero, cuando la familia de los propietarios decidió establecerse en el lugar y empezar a construir casas en las tierras y también a vender terrenos, la comunidad empezó a crecer y tomó el nombre de El Recreo. Con el pasar de los años la población se fue expandiendo con nuevas familias y nuevas generaciones. Actualmente esta comunidad es una vereda que se sigue llamando El Recreo, y pertenece al municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena.

Actualmente la Vereda el Recreo está conformada por 49 familias, que se caracterizan



Fotografía 1: creación de la escoba de paja, por el señor Octaviano, habitante de la vereda San José de Chimila.

Descripción: la escoba de paja es la principal fuente de ingresos económicos del señor Octaviano y su Familia.

Autor: Diosabeth Comas Rocha.

Lugar: la casa del señor Octaviano.

Año: 2018.

por ser monoparentales, extensas y nucleares. Aun se siguen dedicando a la agricultura como principal fuente de su economía, pero han disminuido los cultivos que producían.

En la actualidad, los hombres se dedican a la siembra del maíz, la yuca, el ñame, la ahuyama, la patilla y el melón, también se dedican a la

albañearía, la artesanía (ver fotografía 1) y a realizar trabajos varios como cuidar fincas o jornaleros (se dedican a trabajar en el campo por jornal).

La mayoría de las mujeres de esta vereda se dedican a los quehaceres del hogar, otras trabajan en casas de familia y otras (al igual que algunos hombres) se dedican a las

artesanías, como es la elaboración de las escobas de paja y abanicos de la palma de vino. Actualmente la vereda cuenta con dos tiendas, dos negocios de billares y dos de venta de gasolina de contrabando, lugares que anteriormente no existían, y que han influido en la transformación de su cultura.

2.2. Vereda San José de Chimila

San José de Chimila se encuentra ubicado al sur del departamento del Magdalena, Colombia (ver imagen 5). Tiene una longitud de $74^{\circ}20'22.69''\text{O}$ y una latitud de $9^{\circ}17'07.63''\text{N}$, está a 48 metros sobre el nivel del mar, tiene un clima tropical que se encuentra entre los 25° a 32°C (ver imagen 6). Limita al sur con la vereda El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, al noreste con el corregimiento de Janeiro, al noroeste con el corregimiento de Angostura, y al suroeste con el corregimiento de Bermejál, estos tres corregimientos pertenecen al municipio de San Zenón Magdalena (ver imagen 7).

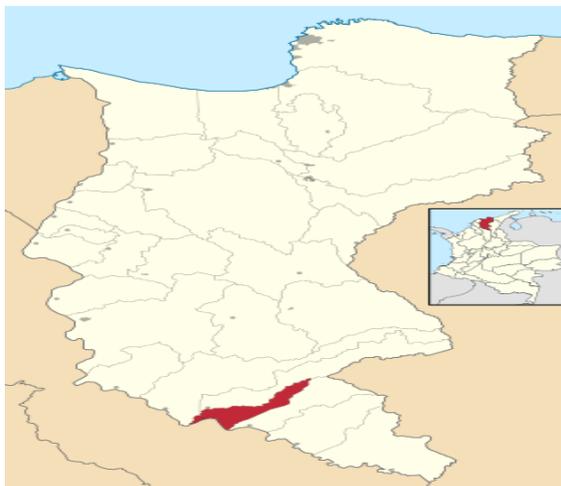


Imagen 5. Mapa del departamento del Magdalena donde se ubica el municipio de San Zenón Magdalena. Tomado de: Google imágenes (mapas del municipio de San Zenón Magdalena), 2019.

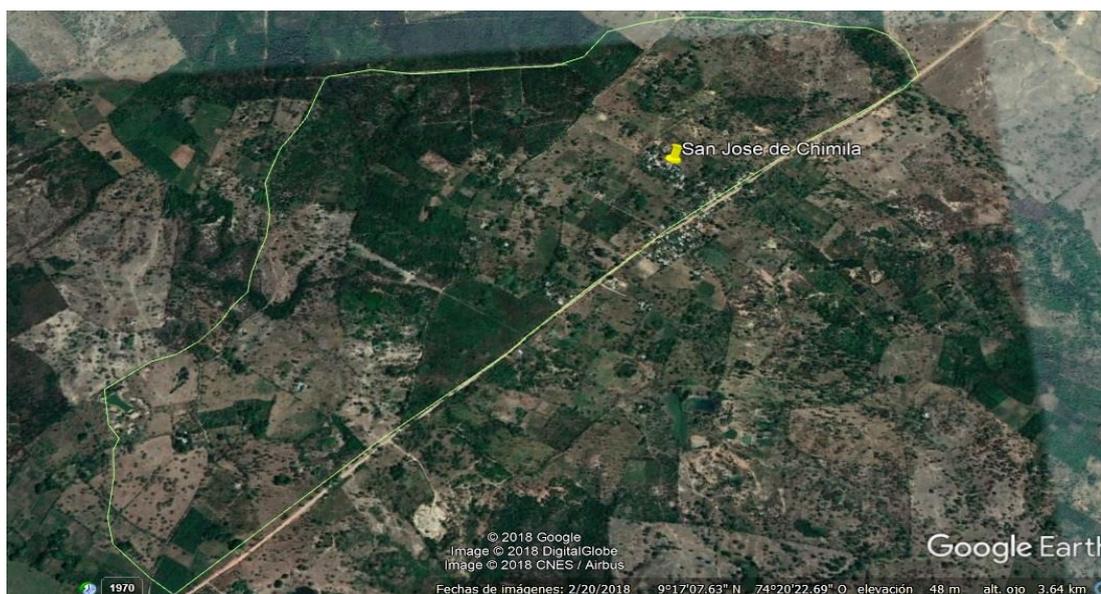


Imagen 6. Vista satelital de la vereda San José de Chimila. Fuente: tomado de Google Earth Pro, 2018.



Imagen 7. Mapa del municipio de San Zenón Magdalena, donde se ubica la vereda de San José de Chimila y las zonas conque limita.
Fuente: tomado de Google Imágenes y ajustado por Martínez, Robert (2019).

El lugar donde actualmente se encuentra ubicada la vereda de San José de Chimila, a principios del siglo XX eran terrenos utilizados para la agricultura y la ganadería, cuyo dueño era el hacendado Luciano Cadenas, perteneciente al corregimiento de Troncocito Magdalena. Posteriormente en el año 1930 los hermanos Lucio y Luis Arrieta oriundos del corregimiento de Troncocito Magdalena, le compraron tierras al señor Luciano Cadenas y a partir de entonces comenzaron a llegar a este lugar habitante del corregimiento de Murillo del municipio de Guamal Magdalena, y de la vereda de Lamedero del municipio de San Zenón Magdalena.

La población que comenzó un asentamiento en este lugar construyó sus casas de bahareque, se dedicaban a la agricultura, al cultivo de maíz, ñame, yuca, papaya, ahuyama, frijol, patilla, melón y café, de igual forma se dedicaban a la pesca y a la elaboración de artesanías (escobas de paja, abanico y canastas de palma).

San José de Chimila también fue conocido como “Puerto Casabe”, este nombre hacía tributo a la actividad que realizaban las primeras mujeres de esta tierra, quienes eran María Ángela Mendoza, Sabrina Alvarado y Bonifacia Arrieta, ellas preparaban el casabe, este producto provenía de la harina de la yuca que los habitantes cultivaban y en esta época el casabe era conocido como un pan artesanal que acompañaba diversos alimentos como el suero, o también lo consumían con el café. El casabe era vendido y

transportado a la cabecera del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, al corregimiento de Troncocito del municipio de San Sebastián de Buenavista y a la ciudad de Mompós Bolívar. De la labor del transporte y venta se encargaban los hombres quienes llevaban el producto a estos lugares en mula, burro o a caballo.

La señora María –hija del señor Luis Arrieta-, quien tiene 58 años de edad, es ama de casa, y ha vivido toda su vida en esta comunidad relata la razón por la cual a la vereda la llamaban Puerto Casabe:

“(…) al principio le decían era y que Puerto Casabe (…) ya cuando ya yo crecí, que fui (…) que fui creciendo ya le decían Puerto Casabe, porque a las mujeres de aquí y que le gustaba hacer mucho casabe, y entonces por eso le pusieron así” (Entrevista María Arrieta, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018).

Por otro lado, el señor Adriano, tiene 68 años de edad, es familiar de los fundadores de la comunidad, vivió hasta los 24 años de edad en San José de Chimila, luego se fue a vivir al vecino país (Venezuela) durante 44 años, y hace nueve meses se encuentra nuevamente en la comunidad debido a la actual y precaria situación que se vive en Venezuela, se dedica a la venta ambulante de bolis, chicha y empanadas en la comunidad de estudio, y frente al poblamiento de este lugar planteo lo siguiente:

“(…) las tres mujeres que había aquí, aquí le pusieron Puerto Casabe porque a las mujeres les gustaba hacer casabe, las primeras... mi mamá que se llamaba María Ángela Mendoza, ehh la mujer de un tío mío que se llamaba Sabrina Alvarado y Bonifacia Arrieta, que ella le gustaba, ellas eran las tres primeras mujeres que llegaron aquí de este lado (San José de Chimila), y de aquel lado, Justa Chave (…) no ve que la gente ante le gustaba poner apodo (…) pues si la abuelita mía, y las mujeres de mis tíos le gustaba hacer casabe, to`as tres le gustaba el arte de hacer casabe (…) to`as tres y ese casabe yo lo llevaba y uno lo vendía en Troncocito, Mompós y San Sebastián... eso hace ya como 75 años, ya uff” (Entrevista Adriano Arrieta, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018).

Más adelante en el año 1950, el nombre por el cual era conocido la vereda (Puerto Casabe) cambió y comenzó a llamarse San José, esto fue debido a la llegada del médico y botánico José Venta, quien regaló el primer santo a la comunidad, este santo

se conoce como San José de la Montaña, debido a esto los habitantes cambiaron el nombre de Puerto Casabe por San José.

El señor Mariano, campesino de la comunidad, quien ha vivido toda su vida en la vereda San José de Chimila, tiene 76 años de edad, se dedica a la agricultura, y es familiar de los fundadores (los Arrieta), comenta lo siguiente:

“(…) El compadre José Venta, lo apodo San José (…) él era doctor de planta (…) era médico yerbatero (…) el curo bastante uhh (…) curo una cantidad de personas, él fue el que compró el santo (…) él era curandero se conocía como un médico y mandaba medicina, era de planta si era de otra cosa mandaba también. Aquí no había iglesia después fue que la construyeron, no había luz todo era oscuro (…) le digo que uno aquí antes eh antes todo era mechón por to`as partes, porque si había mosquito, no había agua todo era de pozo. Pero después el pueblo fue mejorando” (Entrevista Mariano Arrieta, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018).

Posteriormente los habitantes decidieron agregarle al nombre del lugar, el “Chimila”, debido a sucesos que ocurrieron en esa época, ya que, de acuerdo con algunos habitantes, en estas tierras habitaron los indígenas Chimilas y como prueba de esto ellos cuentan que varios agricultores de la comunidad cuando se encontraban realizando los procesos de sembrado y arado de la tierra encontraron reliquias elaboradas por indígenas Chimilas que habitaron en estas zonas, según lo cuentan los adultos mayores entrevistados.

A raíz de lo sucedido algunos habitantes empezaron a excavar y encontraron artefactos elaborados en oro y especialmente una vasija fabricada en barro que tenía marcado el nombre de Chimila, por esto, hasta la actualidad se conoce la vereda como “San José de Chimila”.

En cuanto a lo anterior, la señora Marciana, quien tiene 67 años de edad, es ama de casa, esposa del señor Mariano Arrieta, madre de 10 hijos, y quien ha estado toda su vida en esta comunidad comenta que:

“(…) Esto se llama San José de Chimila porque encontraron una olla marca <Chimila> (…) esto era tierra de indígenas. Por aquí por to`esto cavaron y encontraron ollas (…) miya es el caserío más pobre y el caserío más rico, lo que

pasa es que uno no sabe dónde está el vestido de la reina de los indios, esto es puro oro, es una riqueza y como los más pobres” (Entrevista Marciana Machado, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018).

Los habitantes de esta vereda anteriormente solo festejaban el carnaval y fiestas navideñas, fue solo hasta 1950 que se empezó a transformar su cultura, porque empezaron a realizar rituales religiosos (católicos) alusivos al santo San José, que se realiza desde entonces todos los 19 de marzo. Por otro lado, sus habitantes cuentan que las casas hasta esta época eran pocas y aun no se reconocía como una vereda.

Nuevamente la señora María –hija del señor Luis Arrieta-, quien tiene 58 años de edad, es ama de casa, madre de siete hijos, y ha vivido toda su vida en esta comunidad comenta que:

“(…) ahh bueno esto comenzó con poquitas casas primero, porque que yo me acuerde aquí apenas comenzaron fueron como dos casas que era la de mi papá Lucio y mi tío Luis (...) ellos fueron los primeros al llegar (...) yo desde que nací he estado aquí, desde ahí fue que se regó la familia ya comenzaron la mayoría de la familia que fueron los primeros los hijos de mi papá, los de mi tío Luis (...) de ahí se vino mi tía Bonifacia también” (Entrevista María Arrieta, San José de chimila, San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018).

También el señor Adriano Arrieta, quien tiene 68 años de edad, es familiar de los fundadores de la comunidad, vivió hasta los 24 años de edad en San José de Chimila, luego se fue a vivir al vecino país (Venezuela) durante 44 años, se dedica a la venta ambulante de bolis, chicha y empanadas en la comunidad de estudio, plantea que:

“(…) cuando yo era pequeño hace 60 años aquí apenas había 3 casitas, esto tiene más de cien años de estar fundado... cuando yo estaba más jovencito, del otro lado (en El Recreo) solo vivía la señora Justa Chave en la finquita El Recreo, y de este lado (San José de Chimila) había tres casitas” (Entrevista Adriano Arrieta, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018).

En la actualidad la vereda de San José de Chimila, pertenece al municipio de San Zenón Magdalena, es habitada por 64 familias, la mayoría de sus habitantes aún se dedican a la agricultura, pero solo a la producción del maíz, la yuca, la ahuyama, la

patilla y aún quedan dos familias que han seguido la tradición de la elaboración de artesanías (escoba de paja) y también hay familias que se dedican a la venta de la gasolina de contrabando. Las mujeres de esta vereda se dedican al cuidado de su hogar y algunas trabajan en hogares de familia.

Por otro lado, las familias que conforman esta comunidad tienden a ser extensas, monoparentales y nucleares, pero más predomina la familia extensa donde en una casa de solo tres cuartos y en ocasiones de solo dos, habitan los padres de familia, sus hijos, las esposas de sus hijos, los abuelos, y hasta familiares más cercanos. Cabe resaltar también que en las familias extensas son solo uno o dos los que aportan el sustento al hogar y esto es debido a la falta de empleos, por tal razón la mayor ayuda que ellos pueden obtener es dedicarse a la agricultura, de dónde sacan en mayor sustento para sus familias.

2.3. Vereda El Recreo Magdalena y San José de Chimila, una sola comunidad

La vereda El Recreo y la vereda San José de Chimila conforman una sola comunidad (ver imagen 8 y 9), ambas veredas pertenecían a San Sebastián de Buenavista Magdalena, desde que se convirtió en municipio en el año 1936 a través de la ordenanza No. 05 emanada de la Asamblea Departamental. Luego, a raíz de la violencia en todo el país, en el año 1950 San Zenón Magdalena, se convierte en cabecera municipal (Alcaldía Municipal de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 2017), desde entonces la comunidad de la vereda El Recreo y San José de Chimila se separaron administrativamente, donde El Recreo pasó a pertenecer al municipio de San Sebastián De Buenavista Magdalena, y San José de Chimila pasó a pertenecer al municipio de San Zenón Magdalena, a su vez, están divididas por la carretera que conecta al municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena con el municipio de Astrea del departamento del Cesar (ver imagen 9).

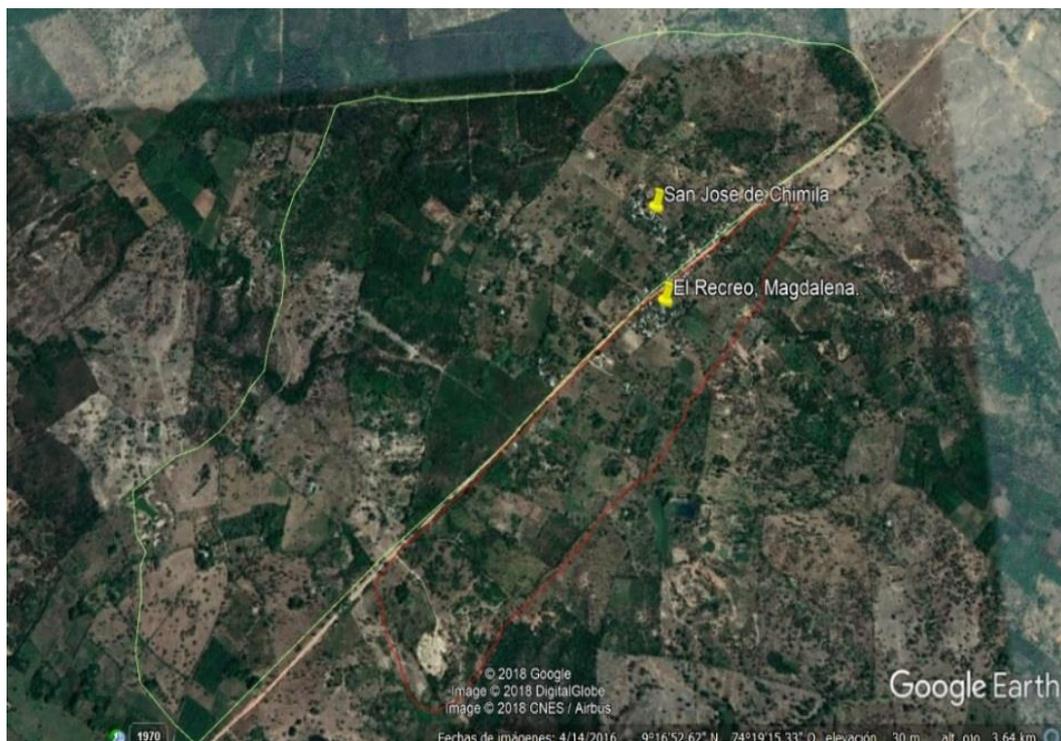


Imagen 8. Vista satelital de la Comunidad El Recreo y San José de Chimila.

Fuente: Google Earth, 2018.



Imagen 9. Mapa donde los dos municipios (San Sebastián de Buenavista y San Zenón del departamento del Magdalena) donde se encuentran ubicadas las dos veredas que conforman una sola comunidad (El Recreo y San José de Chimila, Magdalena).

Fuente: imagen tomada de Google Imágenes y ajustada por Martínez, Robert (2019)



Imagen 10. Carretera que conecta el municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena y al municipio de Astrea Cesar, y también separa a la comunidad en dos veredas (El Recreo y San José de Chimila).

Fuente: Diosabeth Comas 2018.

Estas dos veredas comparten las mismas dinámicas, patrones culturales y sociales, por las siguientes razones; primero, sus habitantes consideran que forman parte de una misma comunidad. Segundo, en lo cultural ambas veredas están unidas por sus festividades y actividades; ellos celebran el mismo santo patrono (San José de la Montaña), su fiesta la celebran en conjunto el 19 de marzo en la caseta de la comunidad conocida como “El Cañahuate”, que está ubicada al lado de la vereda El Recreo del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena.

La mayoría de sus habitantes son católicos, pero se ha visto una transformación de su cultura por la llegada de la religión de los Testigos de Jehová, desde hace unos 10 años y en esta religión se han convertido más de 10 familias de la comunidad, pero, aunque es notoria la cantidad de los habitantes que hay en esta congregación, aun no hay una

iglesia de esta religión en la comunidad, por lo que los cultos los realizan en las casas de sus integrantes.

En la actualidad en la comunidad aún sigue prevaleciendo el catolicismo, ya que la comunidad cuenta con una iglesia católica conocida como San José (Ver fotografía 2), que fue construida hace aproximadamente 40 años en los terrenos de la vereda El Recreo, Los recursos para su construcción fueron dados por la administración del señor



Fotografía 2: iglesia católica en reconstrucción de la comunidad.

Descripción: la iglesia está siendo reconstruida debido que era muy pequeña, es la iglesia de las veredas El Recreo y San José de Chimila.

Autor: Diosabeth Comas Rocha.

Lugar: vereda El Recreo de San Sebastián de Buenavista Magdalena.

Año: 2018.

Luis Carlos Brujes, alcalde en ese entonces del Municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena. Ambas veredas tienen juntas comunales propias que a la vez trabajan en conjunto para resolver y atender las necesidades de la comunidad.

Según narraciones de algunos habitantes de la comunidad, anteriormente en el año

1920 aproximadamente, en los terrenos donde se encuentra la comunidad actualmente, se formaron trochas que se utilizaban como rutas para el contrabando del ganado que transportaban de la ciudad

de Mompós Bolívar, al municipio de El Paso Cesar. Posteriormente, estos terrenos donde se encuentran las dos veredas se tomaron como lugar de descanso de los ganaderos en donde realizaban conteos del ganado y por la dificultad del viaje algunos de estos animales fallecían en este lugar, a raíz de lo sucedido estas tierras empezaron a ser conocidas según sus habitantes como “El contadero del Muerto”, nombre que se redujo en la actualidad a “El Muerto”.

“El Muerto”, ha sido el nombre con que se han identificado las dos veredas como una sola comunidad, o también es identificada como El Recreo, por los demás corregimientos y pueblos cercanos, pero pocas veces las personas de otros lugares saben que es una comunidad conformada por dos veredas, y también pocas veces conocen que una parte del territorio de esta comunidad es la vereda San José de Chimila que pertenece a la administración del municipio de San Zenón Magdalena.

Sobre lo anterior la señora María (hija del señor Luis Arrieta) quien lleva viviendo en la comunidad hace 58 años, madre de siete hijos, y es ama de casa, menciona que:

“(...) yo oí, pero no sé si eso será cierto que, y que por aquí pasaba mucho gana`o, porque y que esto era pura trocha, no había carretera, sino que eran trochas, y que se moría bastante gana`o y por eso le habían puesto el muerto” (Entrevista María Arrieta, San José de chimila, San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018).

Por otro lado, el señor Adriano, quien tiene 68 años de edad, es familiar de los fundadores de la comunidad, vivió hasta los 24 años de edad en San José de Chimila, luego se fue a vivir al vecino país (Venezuela) durante 44 años, se dedica a la venta ambulante de bolis, chicha y empanadas en la comunidad de estudio, conto que:

“(...) me contaba mi papá que allá donde es el colegio eso era estrecho y como antes no había carretera eso era estrecho y ahí contaban el ganado y le colocaron ese nombre ahí, el contadero del muerto (...) el contadero del muerto que ahí contaban gana`o, y los ganados los contaban y los traficaban por ahí, y yo le pregunte a mi papá una vez que por qué se llamaba el muerto y él me dijo, “mire mijo aquí en este puesto contaban mucho ganado (...) traficaban el gana`o pa`entro y pa`fuera, entonces ahí se sentaban a comer lo que llevaban los vaqueros y a contar el gana`o” (Entrevista Adriano Arrieta, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018).

De igual manera el señor Mariano, uno de los entrevistados que vive desde que nació en la comunidad, tiene 76 años, es agricultor de la comunidad cuenta que este apodo de “El contadero del muerto” es porque donde se hacían las paradas y el conteo de los animales, fueron asesinadas algunas personas y enterradas en el mismo lugar, por tal sentido se llamó de esta manera, como lo expresa en la siguiente cita:

“(...) Cuando yo abrí los`ojos aquí apenas había 7 casas (...) pero no juntas si no dispersas y del otro lado apenas había una casita que era una finca llamada “El Recreo” (...) fue apodado “El Muerto” porque aquí antes (...) ahí en el colegio (...) eso era un contadero donde si venía ganado de allá arriba del paso llegaban ahí y los contaban (...) y se llamó El Muerto porque mataron a unas personas y las enterraron ahí” (Entrevista Mariano Arrieta, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018).

En la actualidad, la comunidad cuenta con los servicios de alumbrado público, agua, y dos escuelas de educación primaria. El alumbrado público fue construido con el apoyo de ambas administraciones, pero cada una donó lo que necesitaba cada vereda.

El agua la toman de un pozo profundo (Ver Fotografía 3) que desde hace seis (6) años está funcionando en la comunidad y solo funciona con servicio de bombeo durante dos horas diarias para toda la comunidad. Pozo que fue gestionado por el presidente de la junta de acción comunal de la vereda El Recreo Alonso Arrieta, y eso fue gracias a que



Fotografía 3: Parque y pozo profundo de la comunidad de las veredas El Recreo y San José de Chimila.

Descripción: el pozo profundo es la fuente de agua de todos los habitantes de la comunidad, y al frente de éste, se encuentra un pequeño parque de niños pequeños.

Autor: Diosabeth Comas Rocha.

Lugar: está ubicado en la vereda El Recreo.

Año: 2018.

en el momento se encontraba la Compañía Geofísica Latinoamericana (CGL), que donó gran parte de la infraestructura para la realización del pozo profundo, pero también se vio la cooperación de la administración de la alcaldía del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, gracias a estas dos

entidades fue posible la construcción del pozo profundo.

Además, los colegios (ver fotografía 4) que se encuentran en

las dos veredas pertenecen a diferentes administraciones. Desde hace más de 20 años únicamente había un colegio de primaria que pertenece a la Institución Educativa Departamental Externado San Sebastián (INSEDES) pero que en la comunidad es conocida como INSEDES Sede El Recreo (Primaria).

A principios del año 2018, se ha visto la participación de la administración del municipio de San Zenón Magdalena, debido a que decidieron abrir una sede de primaria en la comunidad, esta sede se conoce como “Escuela San José de Chimila” (Ver fotografía 5), escuela que solo cuenta con un salón y un baño.



Fotografía 4: Escuela primaria (INSEDES) de la comunidad de las veredas El Recreo y San José.
Descripción: a esta escuela asiste la mayoría de los niños de la comunidad y fue la primera escuela de estas dos veredas.

Autor: Diosabeth Comas Rocha.

Lugar: está ubicada en la vereda El Recreo.

Año: 2018.



Fotografía 5: Institución Educativa Básica Primaria San Zenón sede de la vereda San José de Chimila.

Descripción: es una pequeña institución que solo cuenta con un baño y un salón, y ha empezado a funcionar solo desde el año 2018, y asistes pocos estudiantes de la comunidad.

Autor: Diosabeth Comas Rocha.

Lugar: está ubicada en la vereda San José de Chimila.

Año: 2018.

En cuanto al tema del servicio de la salud, esta comunidad no cuenta con ningún centro de atención médico, por tal razón, los habitantes que requieran atención médica se dirigen al Hospital Rafael Paba Manjarrez, ubicado en el municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, porque es el más cercano. Pero, anteriormente los habitantes de esta comunidad cuando presentaban alguna enfermedad como la tosferina, el sarampión, la viruela, las paperas o gripes, acudían a la medicina tradicional con los médicos tradicionales como José Venta, y también a visitas y consultas con el doctor José Gregorio, estas enfermedades eran tratadas con infusiones de plantas medicinales, y también con medicamentos hechos con suplementos naturales. Por otro lado, algunos de sus habitantes acudían al hospital, porque para ellos era más seguro ir a un doctor de la biomédica.

En este punto se presenta la diferencia en la atención de la salud, pues en ocasiones está sujeta a las creencias y la fe que las personas tengan en una práctica. Por ejemplo,

cuando se presentaba el popular “mal de ojo” acudían a la rezandera de la comunidad o de otra comunidad cercana, cuando se presentaban fracturas los habitantes de la comunidad acudían inicialmente a sobadores, quienes examinaban a sus pacientes y diagnosticaban que tan grave era la fractura, y dependiendo de su diagnóstico decidían si estaba en sus manos atender o no al paciente, o si tenían que llevarlo mejor a un centro de salud.

En la actualidad, la mayoría de los habitantes de la comunidad El Recreo y San José de Chimila tratan los problemas de fracturas y enfermedades en el hospital Rafael Paba Manjarrez, son pocos los que acuden a donde el sobandero, o medico tradicional, pero aún siguen acudiendo a rezanderos de la comunidad o de comunidades cercanas para tratar el “mal de ojo”, porque los habitantes de esta comunidad consideran que es algo que la medicina occidental no va a entender, porque está más ligado a su tipo de religión y creencias.

Pero, ¿Por qué ha cambiado el interés de acudir a los sobadores, curanderos o médicos tradicionales? La respuesta a este interrogante tiene que ver con la influencia de la biomedicina o medicina occidental, como también han influenciado las transformaciones de la comunidad, ya que, hace tres generaciones en la comunidad era difícil el transporte a la cabecera municipal de San Sebastián de Buenavista Magdalena, y las vías tampoco estaban completamente adecuadas para su transporte. En la actualidad los habitantes de esta comunidad cuentan con motos como medio principal de transporte, lo que les hace más fácil transportarse de un lugar a otro.

También influye la utilización de medicamentos, pues cuando se presentan fracturas, consideran que es menos doloroso ir a un hospital que acudir a un sobandero, porque en el hospital aplican la anestesia y el sobandero no utiliza un método para minimizar el dolor, es decir, que se presenta el miedo como un factor que ha cambiado las creencias de las personas.

2.4. Contexto histórico y sociocultural del embarazo y de la maternidad en la comunidad de El Recreo y San José de Chimila

En este apartado se tocará principalmente el contexto histórico y sociocultural que ha tenido la mujer, la maternidad y los cambios que se han presentado, respondiendo los siguientes interrogantes que se plantearon en las entrevistas: ¿A qué edad se casaban antes las mujeres? ¿Qué papel desarrollaba la mujer en la familia y en la comunidad?

A raíz de estos interrogantes se pudo identificar que la mayoría de los habitantes adultos (hombres y mujeres) respondió que era común que las mujeres empezaran a ser casaderas (como se le dice en la comunidad) desde los 18 años en adelante y pocas veces se casaban a temprana edad. Hoy en día según los entrevistados (adultos mayores) las mujeres se casan antes de los 18 años de edad, y a diferencia de épocas pasadas, son pocas las que se casan a los 18 años de edad en adelante.

De igual manera, de las entrevistas realizadas a los habitantes adultos de la comunidad se pudo identificar:

- Primero: Anteriormente era común que las mujeres tuviesen muchos hijos; era normal tener cinco, o seis, o también hasta 10 hijos porque tener muchos hijos representaba un orgullo femenino, es decir que entre más hijos tuvieran, más eran reconocidas como mujeres. Pero, esto no solo va ligado a lo femenino, sino también a lo masculino, porque para los hombres tener muchos hijos también representaba un orgullo y hacía crecer el ego de su hombría. Por otro lado, es preciso mencionar el aspecto emocional, porque algunas de las mujeres entrevistadas decían que era bonito tener muchos hijos, porque así no quedarían solas tan rápido y para ellas es una satisfacción ver su casa llena de sus hijos.
- Segundo, el papel que representaba la mujer en la sociedad era distinto, porque la mujer era cuidada por sus padres, en el sentido de que ellas eran preparadas para ser esposas, madres y amas de casa, rol que en cada generación estaba presente; las mujeres eran entregadas a sus esposos, quienes eran escogidos por sus padres por conveniencia de alianzas o por gusto.

También se presentaba el caso de la fuga de la mujer con el esposo, pero, cuando sucedía este caso, los padres acudían con un testigo donde vivía el hombre que se llevara a su hija, quien era obligado a mostrar los bienes que tenía para ofrecerle a su hija, y si dicho hombre no contaba con bienes, estaba en la obligación de realizar un pacto de palabra donde se hiciera responsable de la mujer y prometiera darle un hogar y mantenerla.

La mujer estaba más ligada a lo maternal, le tocaba estar al cuidado y educación de sus hijos, al pendiente de su esposo, y al aseo de su hogar. Por otra parte, ante la sociedad la mujer tenía que verse y mostrarse con respeto, tanto en su forma de vestir, es decir, que si ella estaba casada debía tapar su cuerpo, y aún más si era soltera, ya que, de la manera que vestían dependía el trato y el respeto de los demás.

- Tercero, cuando las mujeres resultaban embarazadas, era preferible que la mujer estuviese casada, ya que, si era de esta manera su embarazo no iba a ser mal visto, pero, si la mujer quedaba embarazada estando soltera o en un noviazgo, era una conducta mal vista que llevaba a catalogar a las mujeres como una “mujer fácil” o comúnmente utilizaban frases para referirse a ellas como “Salió con su domingo siete” (es decir, salió embarazada), “sabrás de quien es el hijo”, entre otras más. Hay que mencionar también que la edad a la que se casaban no era un problema, después que la mujer se desarrollara podría ser casadera a cualquier edad, pero era preferible que lo hicieran a una edad adulta donde la mujer fuera responsable de su rol en la familia.
- Cuarto, en su mayoría los habitantes de esta comunidad han practicado la endogamia, ya que, desde hace cuatro generaciones la mayoría de sus habitantes se han casado con personas de la misma comunidad que conforman las dos veredas.

Ahora bien, en muchas culturas el tema de la maternidad en la mujer varía dependiendo el contexto social e histórico, anteriormente a principios del siglo XX, los anticonceptivos no eran utilizados por los habitantes de la comunidad de El Recreo y San José de Chimila como se identificó en las entrevistas, y como lo expresan algunos de sus habitantes más antiguos, ellos no tenían conocimiento de los métodos de

planificación familiar, el único método en esa época era la abstinencia, debido a que cuando empezaban su vida sexual, era cuando se casaban.

La unión conyugal entre los habitantes de esta comunidad, anteriormente se realizaba por medio del consentimiento de los padres, pero, para que el padre aceptara que su hija se fuera con su pareja, el hombre debía de tener ya un hogar organizado, como lo expresa el señor Miguel, habitante de la comunidad, quien tiene 39 años de edad, es padre de dos niñas y dos niños, y se dedica a la instalación de materiales eléctricos:

“(…) antes la palabra tenía valor, uno antes para visitar a la mujer que le gustaba tenía que pedir permiso, cuando se escapaban las parejas los padres llevaban testigos para negociar con el muchacho, y el muchacho tenía que tenerle a la mujer la mayoría de las cosas del hogar porque si no las tenían le quitaban las hijas. Anteriormente se casaban de los 20 o 18 en adelante, rara vez se casaban más jóvenes, eso dependía de la familia” (Entrevista Miguel Navarro, El Recreo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 11 de octubre, 2018).

Además, los habitantes adultos de esta comunidad que fueron entrevistados, expresaron que en su época no se veía tanto la problemática que ahora se vive en la comunidad, ya que antes las mujeres tenían más responsabilidad y los padres tenían más control sobre ellas, aunque una de las entrevistadas afirmó que ella fue vendida, por lo que, para ella las mujeres en épocas pasadas era una mercancía para sus padres y más que todo su cuerpo, por esta razón a diferencia de los demás mujeres con las que se conversó, ella afirma que actualmente la mujer tiene más libertad sobre su cuerpo y sobre sus decisiones, algo que antes no se veía.

Por otra parte, es pertinente tener en cuenta que el cuerpo ha generado diversos debates desde diferentes disciplinas como las ciencias de la salud, las ciencias sociales, hasta desde la religión, y más que todo si se incluye el factor género. Por ejemplo, Arango (1999), expresa que el cuerpo es un objeto de poder, es un instrumento de sometimiento y dominación, también de diferencia y desigualdad, o también una diferencia sexual donde la mujer y su cuerpo representa superioridad moral debido a la maternidad. Por tal razón, en esta comunidad anteriormente la mujer se consideraba que tenía un valor por su cuidado del cuerpo o por su dignidad o virginidad, ya que así su esposo la vería con más respeto.

En la actualidad los habitantes mayores de la comunidad aún mantienen tabúes sobre la sexualidad de los adolescentes, por tal razón para ellos un embarazo a los 16 años de edad en el siglo XX es muy diferente a un embarazo en adolescentes del siglo XXI, y esto ocurre debido a que, en la actualidad los ideales de estudiar, ser profesional y prosperar económicamente son claves para establecer las diferencias, y la concepción de niñez e inmadurez es más fuerte.

Otro aspecto a mencionar son los métodos anticonceptivos, que como se mencionó anteriormente esto poco se veía en épocas pasadas, en la actualidad las adolescentes que quieran empezar su vida sexual tienen la posibilidad de cuidarse, pero, por la falta



Fotografía 6: Entrevista a la rezandera, ex partera y ex promotora de la comunidad que conforma El Recreo y San José de Chimila.

Descripción: ella se llama Ana Márquez, y se encuentra firmando el consentimiento informado en el momento de la entrevista.

Autor: Yuleimy Rodríguez.

Lugar: casa de la señora Ana Márquez, vive en la vereda San José de Chimila.

Año: 2019.

de confianza y diálogo con los padres no acceden a estos métodos quedando en riesgo de un embarazo.

En cuanto al tema de control y atención del embarazo y del parto, anteriormente, las mujeres de la comunidad acudían mayormente a los controles prenatales en el hospital del municipio de San Sebastián de Buenavista

Magdalena, pero solo para una atención primaria, después continuaban asistiendo a controles con la partera de la

comunidad, quien les realizaba masajes en su vientre para que su bebé quedara bien ubicado y también identificaba el sexo del feto. Aunque también había mujeres que desde el inicio de su proceso de gestación acudían inicialmente donde la partera y también la buscaban cuando se presentaba el proceso del parto. Para conocer un poco más sobre el papel que cumplía la partera en ese entonces, se entrevistó a la señora Ana Márquez (Ver fotografía 6), quien actualmente tiene 78 años de edad, y se formó como enfermera a sus 26 años, recibió su título de promotora a sus 30 años, fue partera y es

rezandera. Desde que Ana Márquez, recibió su título de enfermera comenzó a darle atención secundaria a las mujeres de la comunidad en estado de embarazo, atendió casi 200 partos. También doña Ana Marquez, es rezandera, pero solo del “mal de ojo”, práctica que aún realiza.

Para la atención de sus pacientes, la señora Ana, utilizaba tanto métodos de atención de la medicina occidental, como también métodos de la medicina tradicional y sus habilidades como rezandera. Los métodos de atención de la medicina occidental que utilizaba eran: pastillas como la Novalgina, que la utilizaba cuando la mujer en el proceso de parto presentaba fiebre, la crema No.4 para el bebé, los fonendoscopios los utilizaba para escuchar los latidos del feto, de igual manera con el fonendoscopio identificaba el sexo del feto y su ubicación en el vientre. Si los latidos eran fuertes era niño, y si los latidos eran lentos era niña, también utilizaba ampollas como Methergin, esta ampolla era empleada para acelerar las contracciones o para cuando la mujer presentara hemorragia.

Los métodos de atención médica tradicional que utilizaba para la atención del parto eran los siguientes: para hacer que las contracciones del cuello uterino fueran más rápidas utilizaban infusión de la hoja del naranjo dulce, estas hojas eran puestas a cocinar en cruz y luego se la daba a la paciente. Cuando se presentaba alguna hemorragia utilizaba oraciones para controlarlas, y la placenta de la mujer era enterrada para evitar que fuera objeto de brujería. En cuanto a la atención del recién nacido se utilizaban los siguientes métodos: para tumbar el ombligo utilizaba el cebo de la vela, también para limpiar al niño de impurezas y flujos utilizaba la infusión de coca y el toronjil.

No obstante, cuando se presentaban complicaciones en el parto con la madre o con el bebé, ella los remitía para el hospital, y esto lo hacía en caso de que la hemorragia en la mujer no parara o si el recién nacido presentaba brotes, llagas o inflamación en la garganta, porque cuando esto se presentaba en el recién nacido podría ser una infección que no estaban al alcance de su atención.

La ex-promotora, afirma no haber tenido muchas complicaciones en los partos, pero, cuando la mujer era menor de 16 años de edad se le hacía difícil la atención, o también cuando la mujer era primeriza, porque según ella el parto duraba más y se podrían presentar muchas complicaciones; en el caso de las mujeres menores se presentaban

mayores complicaciones, porque la mujer aún no tiene el cuerpo desarrollado para tener un bebé, por tal razón es más cerrada y su parto es más doloroso.

Respecto a lo anterior, la partera y promotora, Ana Márquez, quien actualmente tiene 78 años y se dedicó a esta práctica desde los 30 hasta los 60 años de edad relata lo siguiente:

Entrevistadora: ¿Por qué el parto de una mujer menor de 16 años era más complicado?

Ana Márquez: “(...) porque es una niña, porque esa es una niña y es más cerrada, y bien complicado, porque su cuerpo no está desarrollado” (Entrevista Ana Márquez, Expromotora de la comunidad El Recreo y de San José de Chimila, 19 de enero, 2019).

Hoy en día, el grupo de interlocutoras, acuden al hospital municipal para sus controles y también para la atención del parto, debido que se sienten más segura consultando a un médico, por las herramientas que utilizan como el ultrasonido, la ecografía para identificar el sexo o anomalías que se presenten en el embarazo y gracias a esto se puedan prevenir problemas durante el embarazo, por tal razón los métodos que utilizan que son avanzados tecnológicamente les genera más confianza.

Aunque la partería y la medicina occidental “se fundamentan en ciencias experimentales que se diferencian claramente en su demarcación” (Greifeld, 2004, pág. 372), las mujeres actualmente pasan por alto ser atendidas por parteras, ya que, le temen al dolor que puedan sentir y también a que se les presente complicaciones graves que la partera no pueda atender, en pocas palabras actualmente las creencias y dar a luz con parteras son escasas debido al temor y al prestigio que le dan a la medicina occidental.

De lo anterior se puede decir como análisis que, en todas las normas y costumbres que tenía esta comunidad anteriormente hacían referencia a un control social, donde se ven marcadas las diferencias de género, predominando el machismo, ya que la mujer cumple un rol y desarrolla diversas actividades que están relacionadas con su feminidad, estableciendo que si son mujeres, ellas tienen que ser madres, por tal razón la maternidad en esta comunidad es un constructo social, que está regido por las

normas, las costumbres, las creencias, y los roles que debe desarrollar una mujer en la sociedad.

Por otra parte, no era que no se presentara el embarazo adolescente, sino que el contexto histórico y cultural era distinto, porque los sueños, metas, roles, oportunidades y crianza que tenía la mujer eran diferentes. Ahora bien, el papel de la mujer se ha configurado a través de las costumbres y tradiciones de esta cultura, debido que anteriormente el rol de la mujer estaba más ligado al cuidado de la casa, ser madre, y criar a sus hijos. Las mujeres como se dijo anteriormente eran educadas para ser esposas, por eso se pudo identificar de las entrevistas realizadas a los habitantes adultos de la comunidad que la mujer en épocas pasadas en estas veredas se idealizaban un futuro donde ser esposa y madre era un sueño.

Por otra parte, la idea de maternidad anteriormente en esta población era un estado deseado, porque al momento de entrar en unión conyugal no se pensaba en cuidarse, si no en la cantidad de hijos que podrían tener. En la actualidad la concepción del rol de la mujer ha cambiado, porque las adolescentes ya no se educan especialmente para atender un hogar, los padres educan a sus hijas para que se preparen profesionalmente.

En este punto del trabajo es clave hacer una caracterización de las mujeres con las que se trabajó, entre ellas adolescentes y mujeres adultas, con edades entre los 13 y 78 años. Los tipos de familias que se identificaron fueron nucleares, extensas, y monoparentales, donde la mayoría de las mujeres con las que se aplicó el trabajo hacen parte de las familias extensas como se ve en la siguiente tabla (ver tabla 1):

Tabla 1. Caracterización de los tipos de familias de cada una de las mujeres entrevistadas (adultas y adolescentes).

Tipos de familias	Mujeres adultas	Mujeres adolescentes
Extensas	7	5
Nucleares	3	3
Monoparentales	2	2

Fuente: Elaboración propia.

En lo referente a las entrevistas que se realizaron a las mujeres, se pudo identificar que anteriormente cuatro de las mujeres adultas entrevistadas tuvieron sus hijos a los 16 años de edad, tres de ellas tuvieron a sus hijos a los 18 años de edad, dos de ellas los

tuvieron a los 17 años de edad, una de las mujeres los tuvo a los 14 años de edad, y solo una de las entrevistadas tuvo sus hijos después de su adolescencia a los 22 años de edad en adelante. A su vez, tuvieron una cantidad de hijos entre 4 a 10 hijos.

En cuanto a las encuestas realizadas a las adolescentes se pudo identificar que una de ellas tuvo su primer hijo a los 13 años (edad más temprana que se pudo identificar), dos de ellas los tuvieron a los 14 años de edad, otras dos adolescentes los tuvieron a los 15 años de edad, a los 16 años de edad dos adolescentes tuvieron su primer hijo, solo una de las encuestadas tuvo su primer hijo a los 17 años de edad, y por último dos de las encuestadas tuvieron su primer hijo a los 18 años de edad. Cabe resaltar también que dos de las adolescentes ya tienen dos hijos y las ocho restantes hasta el momento solo han tenido un hijo.

Otro aspecto a mencionar es que solo seis de las mujeres encuestadas (entre ellas tres adolescentes y tres mujeres adultas) se encuentran en la actualidad solteras, y como se pudo identificar en las encuestas y entrevistas aplicadas a los habitantes de la población de estudio (hombres, mujeres adultas y adolescentes), el embarazo adolescente se ha presentado notoriamente en distintas generaciones y solo ha cambiado el contexto en el cual se presenta y las percepciones. Además, en ambas veredas donde se realizó en trabajo, la problemática es similar.

Por otra parte, teniendo en cuenta las cifras del DANE de nacimientos por departamento y municipio de residencias y edad de las madres, entre los años 2014 y 2018, se pudo ver que el porcentaje de madres adolescentes entre los 10 y 19 años de edad, se ha presentado en el municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, de la siguiente manera como se puede ver en la tabla (ver tabla 2) y en el gráfico (ver gráfico 1):

Tabla 2. Nacidos de madres con edades entre los 10 a los 19 años en el municipio de San Sebastián de Buenavista, Magdalena, entre los años 2014 y 2018. Datos tomados de los cuadros de nacimientos obtenidos por el DANE entre los años 2014 y 2018.

Nacidos de madres con edades entre los 10 a los 19 años en el municipio de San Sebastián de Buenavista, Magdalena, entre los años 2014 y 2018				
Años	Total, nacidos en el municipio.	Total, nacidos en zona rural dispersa.	Número de madres por edad.	
			De 10 a 14 años.	De 15 a 19 años.
2014	346	33	5	78
2015	332	54	5	96
2016	303	36	1	88
2017	335	48	8	84
2018	86	8	1	21

Fuente: Datos tomados del DANE 2014 & 2018, (elaboración propia).

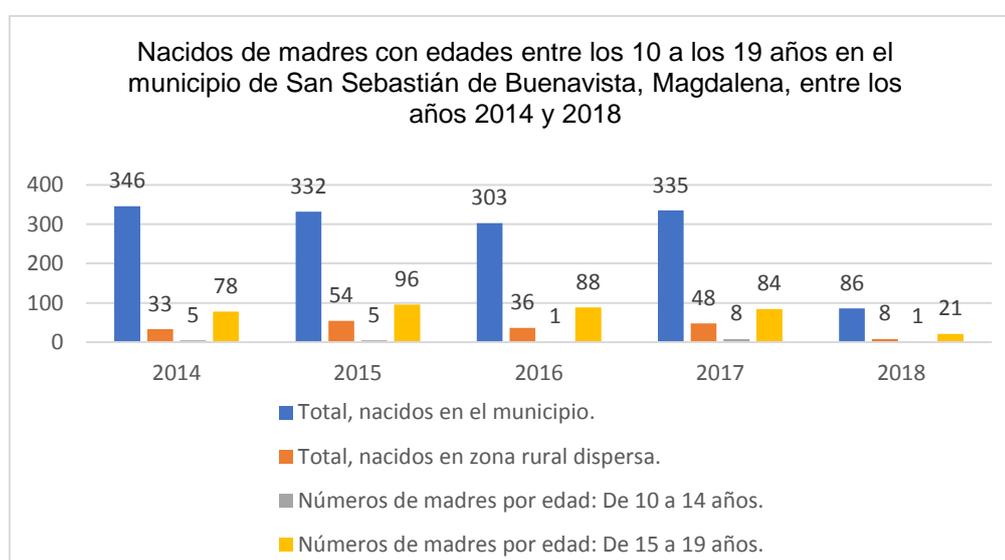


Gráfico 1. Nacidos de madres con edades entre los 10 a los 19 años en el municipio de San Sebastián de Buenavista, Magdalena, entre los años 2014 y 2018. Datos tomados de los cuadros de nacimientos obtenidos por el DANE entre los años 2014 y 2018.

Fuente: Elaboración propia.

Las cifras anteriores se recolectaron únicamente en el municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, porque como se dijo anteriormente, cuando se presenta el momento del parto en las mujeres de alguna de las veredas en las que se realizó el trabajo, solo se dirigen al hospital municipal conocido como Rafael Paba Manjarrez (San Sebastián de Buenavista Magdalena).

En la gráfica sólo se están presentando dos grupos de rango de edad, ya que, son con los que se está trabajando, las cifras no son claras en cuanto corregimiento y vereda, y tampoco se están incluyendo los datos de adolescentes que dieron a luz en otros lugares (por motivo de cesáreas o complicaciones) como en el municipio El Banco Magdalena y Mompós Bolívar.

No obstante, en las cifras encontradas a nivel municipal, se puede ver que, aunque el total de nacidos en general tuvo variaciones en cada uno de los años presentados (2014 al 2018) la cantidad de embarazos adolescentes sigue siendo notoria y se ha presentado mayormente en adolescentes con edades de 15 a los 19 años.

También, es pertinente mencionar que en cuanto a lo académico se pudo identificar que, de las entrevistas realizadas a las 12 mujeres adultas, ninguna culminó sus estudios académicos, y también tres de ellas no completaron incluso el nivel básico primario. En cuanto a las adolescentes con las que se trabajó se presenta el siguiente grafico (ver gráfico 2):

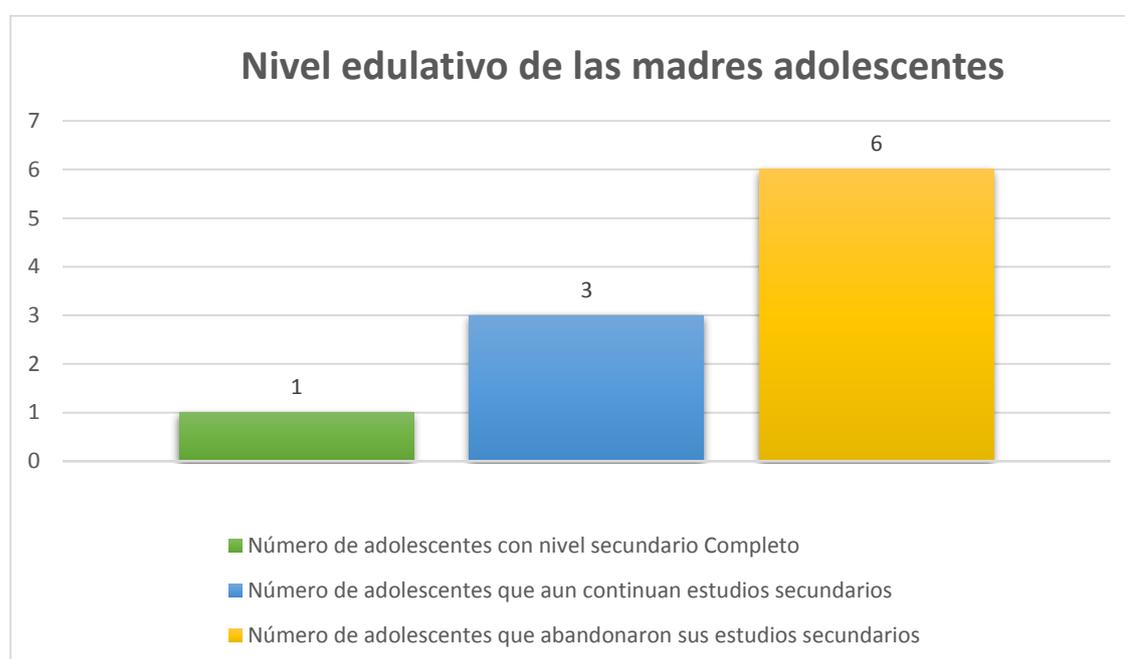


Gráfico 2. Nivel educativo en el que se encuentran las madres adolescentes de la comunidad de estudio.
Fuente: realización propia.

Este gráfico muestra el nivel educativo de las madres adolescentes y también se puede evidenciar que todas ellas terminaron su primaria, pero solo una culminó su secundaria, siendo este nivel educativo el más alto al que han llegado. También cabe resaltar que solo una de las adolescentes quedó embarazada después de haber culminado sus estudios secundarios, ya que, ella decidió irse con su pareja y formar una familia.

Capítulo 3. Factores causales del embarazo adolescente, estrategias y programas de prevención del embarazo y de atención integral a las madres adolescentes de la comunidad de El Recreo y San José de Chimila

El presente capítulo está centrado en la identificación de la información recopilada en cuanto al tema de estrategias y programas de prevención del embarazo adolescente, y de atención integral a las madres adolescentes que las instituciones estatales como el ICBF, la INSEDES y el hospital Rafael Paba Manjarrez, del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, implementan en la vereda El Recreo y en la vereda de San José de Chimila. En este capítulo también se identificaron los factores causales que conlleven al embarazo adolescentes desde el punto de vista de los actores involucrados (adolescentes, habitantes de la comunidad, y funcionarios de instituciones municipales).

3.1. Factores causales del embarazo adolescente

De las entrevistas se lograron identificar diversos factores que causan el embarazo desde el punto de vista de los actores involucrados. Estos factores están enmarcados en lo sociocultural en los siguientes ámbitos; familiar, educación, económico, emocional o personal y el ámbito de la tecnología, de la música y de la alimentación.

En la comunidad de estudio se consiguió identificar que seis (6) de las adolescentes embarazadas vivían en una familia disfuncional, es decir, no hay buena comunicación entre padres e hijos y la relación entre padres no es adecuada, pues, se pudo inferir de las entrevistas realizadas a las adolescentes que los padres vivían en constante discusiones y agresiones verbales, hasta en ocasiones llegaban a agredirse físicamente, por tales razones las adolescentes decidían irse con sus parejas para alejarse de los problemas de sus hogares.

Frente a este tema, Enadis, una de las habitantes de la comunidad, quien tiene actualmente 18 años de edad y es madre de una niña de dos años, también, es ama de casa, menciona que una de las razones por la que decidió irse de su casa con su pareja

era la mala relación y conflictos que tenían con sus padres. Sobre el tema ella nos comparte el siguiente relato:

“(…) entre ellos dos (mi mamá y mi papá) ca’rato se paliaban (discusiones y agresiones físicas) y uno se ponía fastidioso, se ponía mal, porque como uno es hijo uno siente todo lo que los papás y pelean y uno se siente mal (…) yo ya me quería ir porque no aguantaba las peleas (…) aunque mi pareja y ya éramos tiempo, meses de ser novios, pero ya me aburrí de las peleas de mi mamá y papá, y tuve esa decisión, que él hablara con mi papá y él hablo con mi papá, y me preguntaron qué porque me iba y yo le dije que la situación de ellos de que (…) mi papá se puso guapo (se enojó y no estaba de acuerdo con la decisión) porque me iba a ir con él, pero yo me fui” (Entrevista Enadis Rodriguez, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 13 de octubre, 2018).

Siguiendo con el punto de vista de los funcionarios de las instituciones, los adultos mayores y también de las adolescentes entrevistadas, la mala relación entre las adolescentes y los padres es un factor fundamental que conlleva al embarazo adolescente, ya que, si los adolescentes no conocen los métodos de planificación, toman la decisión de iniciar a tener relaciones sexuales sin protección, arriesgándose a un embarazo o a una enfermedad de transmisión sexual, y esto es porque las



Fotografía 7: entrevista a la coordinadora de la modalidad DIMF, Flor del Carmen Rojas.

Descripción: es habitante de la cabecera municipal (San Sebastián de Buenavista Magdalena. Y la entrevista se realizó en su oficina de trabajo.

Autor: Fernando A. Comas Rocha.

Lugar: instalaciones del Programa DIMF en San Sebastián de Buenavista Magdalena.

Año: 2018.

adolescentes no reciben la orientación necesaria por parte de sus padres en cuanto al tema de educación sexual y protección de los adolescentes como lo expresa la coordinadora Flor del Carmen Rojas (Ver fotografía 7), del programa del ICBF (Desarrollo Infantil en Medio Familiar) de San Sebastián de Buenavista Magdalena, y

es oriunda de la cabecera municipal:

“(…) personalmente pienso que se debe (el embarazo adolescente) a la falta de educación en casa, a la manera de como

criamos a nuestros hijos (…) porque hoy en día también se da esto (el embarazo

adolescente) debido a que mandamos a nuestros hijos al colegio y en el colegio que el profesor haga como psicólogo, como papá, de mamá y encima de docente, o sea como quien dice -lo soltamos y que vengan de allá vuelto un sabelotodo, un ser modelo-” (Entrevista Flor del Carmen Rojas, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 23 de octubre, 2018)

Por otro lado, para los adultos de la comunidad de estudio la falta de respeto entre padres e hijos es otro factor, referente a esto, manifestaban que en la actualidad los hijos no les tienen respeto a los padres, y sobre todo viven en completo libertinaje; los adolescentes desobedecen lo que le dicen los padres, en especial las mujeres, porque para ellos influye mucho que la adolescente entre en su etapa de desarrollo, porque en esta etapa empiezan a ser rebeldes y a desobedecer a sus padres, según el punto de vista de la señora Noralva, quien tiene 43 años, ama de casa y quien fue madre adolescente, y lleva toda su vida viviendo en la comunidad:

“(…) Ahora hija ellas quedan embarazada porque uno no les pega tanto a ellos, porque antes se les corregía y ahora no, entonces hija uno ahora ya no le puede decir nada a las hijas porque ya se están consiguiendo los muñequitos o yéndose con el mari’o” (...) “Ahora no hay respeto, todo va en la crianza de la familia... hay mucha libertad, no respetan a los padres y a veces ni los obedecen y prefieren irse con los mari`os (...) antes las cosas eran mucho mejor, ahora no hay respeto (...) y los padres tienen culpa por no corregir a los hijos” (Entrevista Noralva Navarro, El Recreo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 11 de octubre, 2018)

Es decir, para los habitantes adultos entrevistados de la comunidad, la corrección y el respeto entre los padres y las hijas es fundamental para que las adolescentes no tomen malas decisiones, porque anteriormente, los padres tenían más severidad, mucho más control sobre los hijos y no se veía según los adultos de la comunidad la desobediencia que muestran ahora los adolescentes.

También como factor causal se identificó el conflicto familiar, referente a esto identificó que cuatro de las entrevistadas (entre ellas tres adolescentes), mencionaron haber tenido problemas familiares antes de formar una familia y quedar embarazadas. Ellas tomaron la decisión de irse con sus parejas porque recibían maltrato físico o verbal por parte de sus padres o también porque sus padres discutían mucho entre ellos,

y la salida a esta situación fue irse de sus casas con sus parejas como se mencionó anteriormente.

Nuevamente se toma el testimonio de Doña Noralva, quien durante su adolescencia fue víctima de maltrato físico por parte de su madre y quien se fue a muy temprana edad de su casa con su pareja comenta al respecto:

“(…) en el caso mío me fui yo así sin que mi pareja hablara con mis papás… yo me case por el mal trato, verdad, que yo tuve de mi mamá, me fui fue por eso, yo dije -yo no le voy aguantar más limpia (golpes) a ella- (…) si no yo tampoco me hubiera metido a esa edad (no se hubiese casado), yo no me hubiera ido así porque yo hubiera mejor estudiado (…) pero no, mi mamá nos daba mucho maltrato, a todas hija” (Entrevista Noralva Navarro, El Recreo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 11 de octubre, 2018).

Concurre también a esta lista la falta de diálogo, que es un factor que está ligado a la mala relación de los padres e hijos, y por esto no existe una buena comunicación entre ellos, y a veces por el temor de hablar de temas sobre sexualidad, porque para los adultos y los adolescentes entrevistados es un tema que no es fácil de hablar con sus hijos o por parte de los adolescentes es un tema que les incomoda hablar con sus padres.

Solo uno de los entrevistados de la población de estudio mencionó que los padres con el fin de evitar que sus hijos se embaracen y arruinen su vida deberían dialogar más con sus hijos, como lo plantea el señor Elmer de 42 años, padre de familia de cuatro adolescentes, y se dedica a la instalación de elementos eléctricos:

“(…) yo siempre me siento con mi hija y le hablo sobre cómo son las cosas ahora para que ella me tenga confianza, porque a mí no me gustaría que mi hija saliera embarazada, le doy consejos y le pongo ejemplo, es bonito que una mujer salga adelante y no deje los estudios por una barriga” (Entrevista Elmer Beleño, El Recreo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 15 de octubre, 2018).

En el caso del señor Elmer, al igual como lo plantean algunos autores, es fundamental el apoyo que los padres puedan brindar a sus hijos y también orientar a los adolescentes

sobre su sexualidad, ya que, si este apoyo se brinda, los adolescentes podrán tener un desarrollo armonioso de su sexualidad (Caricote, 2008).

También como factor causal según los funcionarios de las instituciones, está el bajo nivel de educación de los padres. Según los funcionarios, esto influye en la crianza de sus hijos, porque muchas veces no tienen una comunicación socioafectiva entre padres e hijos, desconociendo que la orientación de los padres y el apoyo de las instituciones educativas es fundamental para que los adolescentes tengan un conocimiento pleno de su sexualidad.

De lo anterior se trae a colación el punto de vista de la psicóloga orientadora de la institución educativa INSEDES Aura Campo, quien ha estado laborando en esta institución desde hace 25 años y ha atendido casos de adolescentes de la población de estudio:

“(…) el bajo nivel económico en la familia eso es un detonante, nosotros no podemos desconocerlo, también yo digo que está ligado con la parte socioafectiva en el hogar. Hay mamás o hay padres de familias que no le muestran afectividad a sus hijos, los maltratan de palabra y también de cuando ya la niña se desarrolla la mamá empieza a decirle -estas en la calle porque estás buscando marido y todo eso, y entonces eso también es un detonante (…) como la parte socioafectiva en el hogar y también el bajo nivel académico de los padres y el nivel socioeconómico (son factores causales del embarazo), ¿por qué?, porque las niñas de ahora quieren vestirse bonito y todo eso” (Entrevista Aura Campo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 9 de noviembre, 2018)

Como permite entrever el aporte de la psicóloga Aura Campo, en la primera línea de la cita expresa que el estrato socioeconómico de las familias de las adolescentes es un factor detonante de esta problemática, pero, no solo para la psicóloga orientadora el factor socioeconómico influye en esta problemática, sino también para los demás funcionarios entrevistados de las instituciones municipales, y de las entrevistas de estos funcionarios se pudo identificar que el estrato socioeconómico influye por las siguientes razones:

- Las adolescentes no se visionan en querer estudiar más allá de la secundaria ya que solo se quedan solo con el nivel educativo básico secundario,

- Algunos adolescentes no logran culminar este nivel académico, o también solo quedan con el nivel básico primario.
- Los funcionarios argumentan que el no tener una profesión o no culminar siquiera el nivel educativo básico secundario les impide a los adolescentes encontrar una opción laboral donde les remuneren de manera adecuada su trabajo, o en ocasiones no llegan a conseguir trabajo.
- Otra de las razones por la que los funcionarios creen que el factor económico es uno de los principales factores, es que la mayoría de las adolescentes que han salido embarazadas son de zona rural y de barrios de bajos recursos.

Referente a lo anterior, la docente de biología y química de la Institución Educativa Departamental Externado San Sebastián de Buenavista, Magdalena (INSEDES) Daris Fuente, quien vive en San Sebastián de Buenavista (cabecera municipal) pero que tiene un gran acercamiento a la población estudio, menciona que:

“(…) inicialmente el principal factor acá que rige por estos lugares es el económico, la mayoría de las niñas que nos han quedado embarazada vienen de corregimiento y son de familia demasiado humildes, entonces pue’ellas llegan en una etapa en la que quieren de pronto estar igual a las demás, lucir igual a las demás, y los papás no tienen (...) se le presenta una persona mayor porque casi siempre se involucran con personas mayores que ellas, que les puede brindar. Y pue’ eso conlleva al embarazo (Entrevista Daris Fuentes, Institución Educativa Departamental Externado San Sebastián de Buenavista Magdalena, 9 de noviembre, 2018).

Pero, lo anterior no quiere decir que solo las adolescentes de bajos recursos sean las únicas que salgan embarazadas, ya que esto es una problemática que se puede presentar sin importar el estrato o las condiciones en la que se encuentre la adolescente. También algo controversial en relación a la opinión de los funcionarios y los adultos mayores de la comunidad, es la visión de las adolescentes, ya que, siete (7) de las adolescentes mencionaron que no pasan ninguna necesidad económica y tienen todo lo que puedan necesitar, debido que viven con sus parejas quienes llevan el sustento del hogar, solo tres (3) de las adolescentes mencionaron que su situación económica no es adecuada porque no laboran, son madres solteras y la ayuda que reciben es de sus padres.

Por otro lado, se logró identificar que ninguna de las adolescentes con las que se trabajó está laborando; sus maridos son los que trabajan y llevan el sustento de su

hogar. También se pudo identificar que en el caso de las mujeres adultas con las que se trabajó tampoco laboran, tres de ellas solo trabajan en labores temporales que duran máximo tres meses.

Además, con la encuesta que se realizó se pudo identificar que las parejas de las adolescentes que en la actualidad son madres, son mayores que ellas como se muestra en el siguiente gráfico (ver gráfico 3):

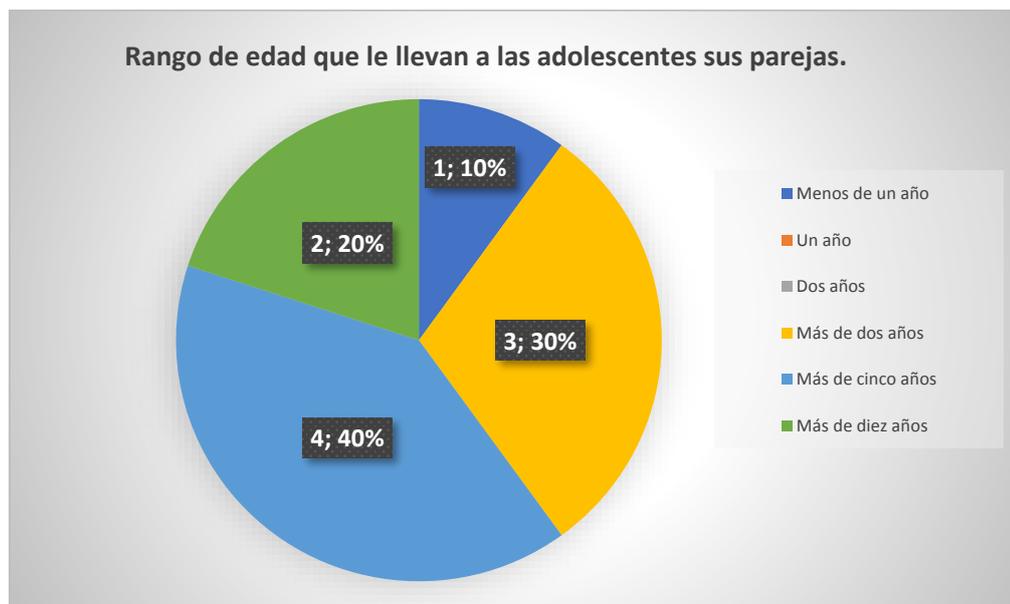


Gráfico 3. Promedio de edades de las parejas (padres de los hijos) de las madres adolescentes.
Fuente: realización propia.

Como se puede ver en el gráfico anterior, de las diez adolescentes encuestadas, las parejas del 60% de ellas les llevan más de cinco años de edad, a lo que los adultos mayores y los funcionarios de las instituciones municipales comentaban que en la mayoría de los casos se da por la necesidad económica de las adolescentes o también por la inexperiencia e inocencia de las adolescentes, inexperiencia que sus parejas aprovechan para enamorarlas. Sin embargo, para las adolescentes haberse ido a formar una familia con sus parejas fue solo cuestión de enamoramiento, porque en su decisión no ha influido la edad ni lo económico.

Ahora bien, desde la visión personal de las adolescentes, sobre si su embarazo fue planificado, se pudo identificar dos tipos de embarazos: el deseado y el no deseado. Nueve de las diez entrevistadas y encuestadas respondieron que su embarazo fue deseado como se muestra en el siguiente gráfico (ver gráfico 4):



Gráfico 4. Porcentaje de embarazos deseados y no deseados en las adolescentes de la comunidad de estudio.
Fuente: realización propia.

Frente a la planificación del embarazo, algunas adolescentes plantean que, para ellas un hijo representa la unión entre dos parejas, la conformación de una familia, el hecho ser madre es algo natural en las mujeres, es la representación del amor que hay en la pareja, no representa riesgos y la edad no es impedimento para quedar embarazadas y cumplir su sueño de ser madres.

Por otro lado, una (1) de las 10 adolescentes madres entrevistadas mencionó que su embarazo no fue deseado, comentó que un hijo es un obstáculo para realizar muchas actividades que antes de ser madre realizaba, y aunque al principio sintió rechazo hacia su estado de embarazo, después del nacimiento de su hijo su mentalidad cambió y empezó a amarlo.

El deseo de ser madre se está convirtiendo en uno de los factores causales principales del embarazo adolescente en esta comunidad, porque para las adolescentes ser madres es la conformación de su identidad como mujeres. Otro aspecto a resaltar, es que la mayoría de las mamás y abuelas de estas adolescentes también fueron madres adolescentes, por tal razón, las adolescentes no ven mal quedar embarazadas a temprana edad; la maternidad para ellas es una puerta a la madurez, donde dejan de ser niñas y se convierten en mujeres. Es decir, que desde su subjetividad las adolescentes consideran que están en una etapa donde experimentan y obtienen experiencias y se convierten en adultas al ser madres, siendo una idea construida socialmente. De igual manera, el valor de sus cuerpos cuando son madres se transforma y los roles que desempeñan también son distintos, aspectos que las adolescentes consideran de la adultez. No obstante, la maternidad es un estado que se ha naturalizado por las

adolescentes, y como se mencionó anteriormente en el marco teórico y conceptual en la cita de Palomar (2005), la maternidad en la adolescencia se ha convertido en una práctica social que se ha presentado en esta comunidad de generación en generación, y por tal razón las adolescentes la consideran un hecho natural, donde lo femenino, el cuerpo y la maternidad se han naturalizado y para las adolescentes ser madres es una definición de lo que debe ser o hacer una mujer en la sociedad y es lo que reafirma su identidad.

Cabe mencionar también que las adolescentes que tuvieron problemas familiares (los cuales fueron la causa de que ellas se fueran de sus casas), ven en sus maridos e hijos la familia y el amor que les faltó por parte de sus padres, de hecho, algunas adolescentes entrevistadas manifestaban con la siguiente frase su satisfacción de ser madre “para mí eso era una felicidad de tener una familia”.

Otro de los factores casuales que se identificaron de las entrevistas realizadas a los habitantes adultos de la comunidad fue la tecnología, y según ellos los adolescentes han sido la población más vulnerable, para los adultos de la comunidad los adolescentes utilizan la tecnología con fines no adecuados, y son los que más acceden a ella, como para mirar pornografía u otros contenidos inadecuados, de igual manera los medios de comunicación en especial el Facebook, aunque tiene muchas utilidades positivas de comunicación, se presta para que los adolescentes empiecen a experimentar su sexualidad, algo que para los adultos de la comunidad es inadecuado.

Según los adultos (hombres y mujeres) de esta comunidad, antes no había tanta tecnología como los celulares avanzados, no tenían accesibilidad a la internet, ni muchos menos conocían las redes sociales que en la actualidad hay, y los adolescentes tenían una convivencia más sana, pero ahora con la tecnología los adolescentes acceden a la pornografía como se dijo anteriormente, y a mucha más información que induce a los jóvenes a iniciar a tener relaciones sexuales a temprana edad, y son pocos los adolescentes que se preocupan por utilizar los métodos anticonceptivos, y por esto se llega a presentar el embarazo adolescente.

A esto se suma, según los habitantes adultos de la comunidad, las novelas o programas de televisión, en especial la serie mexicana conocida como “La Rosa de Guadalupe” que pasan en las horas de la tarde por el canal de televisión RCN que ha estado en transmisión desde hace cinco (5) años; esta serie trata sobre historias ficticias que

reflejan la realidad de la sociedad, pero que al final mediante la fe se pueden resolver, la mayoría de los temas es sobre la juventud, la serie tiene contenido de sexo y violencia.

En la comunidad de estudio quienes más tienen acceso a esta serie de televisión son los adolescentes, niños y adultos y según los adultos entrevistados, ésta serie de televisión tiene una gran influencia en el desarrollo de la personalidad de los adolescentes, porque los adolescentes no toman la parte reflexiva de la serie, sino las partes problemáticas, como lo expresa la señora Maritza Gonzales (Ver Fotografía 8) ama de casa, madre de 6 hijos, y vive en la comunidad de estudio desde que nació hace 44 años:



Fotografía 8: Entrevista a la Señora Maritza, habitante de la comunidad.
Descripción: se encuentra firmando el consentimiento informado en el momento de la entrevista.
Autor: Yuleimy Rodríguez.
Lugar: casa de la señora Maritza, ubicada en la vereda El Recreo.
Año: 2018.

“(…) en esas novelas salen muchas cosas sobre niñas embarazadas, y los pelaos de ahora solo toman lo malo de todos esos programas, y ahora con los celulares y con lo del WhatsApp, el Facebook, y todas esas redes los pelaos están más expuestos y solo aprenden lo malo, antes no se veía eso (…) por eso es que hay tantas pelaitas (niñas o adolescentes) con hijos y a veces sin mari`os” (Entrevista Maritza González,

San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 13 de octubre, 2018).

De acuerdo con algunos habitantes de la comunidad, otro factor causal es la alimentación, de ahí surge el interrogante: ¿Por qué la comida influye en que las adolescentes queden embarazadas? Es algo difícil de creer, y científicamente no está comprobado, pero, desde la percepción de los habitantes adultos (entre ellos hombres y mujeres de esta comunidad), la alimentación influye mucho en que ahora las adolescentes queden embarazadas e inicien a tener relaciones sexuales a temprana edad y también que algunas se desarrollen de manera prematura. Por ejemplo, según comentan los mayores, el menú en su época era especialmente el animal del monte

como el conejo, el armadillo, la guartinaja, el locho, el venado y el galápago, entre otros más, y ahora se consume mucho lo que ellos llaman el pollo purina, el huevo purina, y para los habitantes adultos de esta comunidad, estos alimentos traen muchos conservantes, en especial la purina.

De lo anterior la señora Mariginia Machado, ama de casa, madre de ocho hijos, habitante de la comunidad desde que nació, tiene 58 años plantea que:

“(…) por tantas cosas que hay, mucha química será… que hay en el pollo o en la gallina purina, en el huevo, porque anteriormente lo que comía uno era puro huevo, pero de gallina criolla, huevo de gallina criolla eso era lo que más comía uno y animal del monte, y ahora es puro químico y químico, eso será lo que hace que las muchachas busquen novios temprano” (Entrevista Mariginia Machado, El Recreo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 16 de octubre, 2018)

De igual manera la señora Emérita Rodríguez, ama de casa, madre de siete hijos quien tiene 52 años, y lleva viviendo más de 30 años en la comunidad de estudio manifestó que:

“(…) Tanta purina que traen ahora las comidas como el pollo y el huevo todo eso influye en que las pelaitas (es decir las adolescentes) se desarrollen a temprana edad, y comiencen a tener relaciones con tanta hormona, y no cuidan y quedan embarazadas” (Entrevista Emerita Rodríguez, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 12 de octubre, 2018).

Por último, se identificó como factor causal la música, en el sentido de que en la actualidad a nivel nacional e internacional existen diversos tipos de música que los adolescentes escuchan, entre los más comunes está el reggaetón, el trap, la champeta, entre otros ritmos musicales, y para los padres de familia y habitantes adultos de la población, su contenido obsceno está en cada palabra de las letras de las canciones. Mientras que para los adolescentes esto no representa ningún aspecto negativo, para sus padres la música influye en su personalidad y sobre todo si en la mayoría de este tipo de canciones tienen un contenido sexual que influye en la expresión de los adolescentes, en su forma de vestir, de hablar, y también influye para que los adolescentes empiecen a tener relaciones a temprana edad, a consumir alcohol y drogas.

Estas creencias que los habitantes adultos de la comunidad de estudio tienen referente a los factores que llevan a las adolescentes a tener un embarazo prematuro se dan más que todo porque su crianza fue diferente, donde los factores como la tecnología, la música, y la alimentación eran distintos a lo que se ven en la actualidad, y estos elementos han traído consigo grandes cambios en la forma de actuar de los adolescentes, como también en su crianza.

Todos estos factores influyen al cambio y transformación de una cultura, en especial el de esta comunidad, porque se ha visto que la crianza, la educación y el control social que había antes, se ha transformado debido a la influencia de nuevos elementos como las tecnologías de la información y la comunicación. El control que se está presentando en la actualidad en esta comunidad está ligado con el cuerpo de los adolescentes y su manera de actuar en la sociedad, porque los habitantes adultos catalogan ciertos comportamientos (promiscuidad, el embarazo prematuro, el libertinaje, entre otros más) como inadecuados o mal visto, de manera que los adolescentes buscan mantenerse alejados de estos actos para no ser discriminados por la sociedad.

Se puede concluir de este apartado que, anteriormente los padres no se preocupaban por el hecho de que sus hijos siguieran sus estudios y lograran una profesión o algo más que la educación básica, lo que es contrario a lo que sucede en la actualidad, ya que, existe la preocupación por parte de los padres para que sus hijos tengan una educación superior y tengan un trabajo con una buena remuneración.

En cuanto al tema del embarazo adolescente, éste se percibe por los adultos como una conducta mal vista, porque las adolescentes son consideradas unas niñas inmaduras incapaces de educar y cuidar a un bebé, los adultos de la comunidad entienden la adolescencia como parte de la niñez de sus hijos y para ellos es la etapa más peligrosa porque sus hijas pueden ser mal influenciadas, y los funcionarios de las instituciones municipales consideran que no están preparadas para ser madres porque biológica y psicológicamente no están aptas como se explicará más adelante en las afectaciones que traen consigo el embarazo adolescente, no obstante hace 60 años el embarazo adolescente no tenía ninguna afectación siempre y cuando fuese madre bajo las normas y conductas estipuladas por la comunidad.

3.2. Estrategias y programas de prevención del embarazo en adolescentes

Como se ha mencionado en el desarrollo de este trabajo investigativo, para entidades como el ICBF, la OMS y organizaciones como la ONU, el embarazo adolescente es un problema de salud pública y social, y para contrarrestarlo han implementado diversas estrategias para la prevención de esta problemática que se ha estado presentado desde hace mucho tiempo en la sociedad, y es visto de manera negativa al traer consigo diversas complicaciones.

El ICBF a nivel nacional ha implementado estrategias como: Comunicación para el cambio social, el fortalecimiento intersectorial, formación y capacitación, basado más en la educación, rutas de atención diferenciadas en la que se tienen en cuenta las diferencias como contexto territorial y grupo poblacional. Otras de las estrategias es la Gestión del conocimiento que está relacionada con la implementación de tácticas teniendo en cuenta evidencias, y también manejan como estrategias la movilización social (ICBF, 2015).

Teniendo en cuenta lo anterior, llamó la atención investigar cuáles son los programas que se vienen implementando para enfrentar esta problemática, esto se realizó a través de las entrevistas abiertas implementadas a los funcionarios de las instituciones municipales en las que se encuentra el Hospital Rafael Paba Manjarrez, el programa del ICBF titulado Desarrollo Infantil en Medio Familiar (DIMF) y la Institución Educativa Departamental Externado de San Sebastián de Buenavista Magdalena (INSEDES). Para ello se clasificaron las estrategias realizadas por institución, como se muestra a continuación:

3.2.1. Estrategias y programas de prevención del embarazo adolescente implementadas por el Hospital Rafael Paba Manjarrez (San Sebastián de Buenavista Magdalena)

Para conocer los programas y estrategias que implementa el hospital en cuanto a la prevención del embarazo adolescente, se entrevistaron a los funcionarios encargados del área, en la que se encuentran dos médicos generales: los doctores Ever Zambrano, quien se encuentra en la cabecera municipal (San Sebastián de Buenavista Magdalena) trabajando desde hace más de 20 años, Maribel Navarro quien es de San Sebastián de Buenavista Magdalena, y lleva más de cinco años trabajando en el hospital y la enfermera jefe, Karen Daza también es de San Sebastián de Buenavista Magdalena, y lleva más de cinco años laborando en el hospital.

De las entrevistas realizadas a estos tres funcionarios del hospital se pudo identificar que mediante el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP- que maneja el municipio, desde el 2013 se realizan una serie de actividades como charlas en las ocho instituciones educativas (Básica Secundaria) del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, en los diferentes corregimientos, donde se tratan los temas de prevención del embarazo adolescente y temas de planificación familiar.

Los adolescentes de la población de estudio reciben estos beneficios en la Institución Educativa INSEDES, ya que, como se mencionó anteriormente, en estas veredas no hay una institución de educación básica secundaria. Este programa realiza las actividades mediante contratación de la alcaldía del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, con el hospital.

Actualmente el hospital ha implementado una nueva estrategia para la prevención del embarazo, y esto ha sido por petición de las instituciones educativas, quienes han solicitado trabajar también con los padres de familia. Las brigadas que se realizan en las instituciones están centradas solo en los grados séptimos, octavo, y noveno, que son los grados en donde más se ha presentado casos de embarazo. Con estas actividades y capacitaciones se busca disminuir el embarazo adolescente y orientar a los adolescentes a protegerse de enfermedades de transmisión sexual y a utilizar métodos anticonceptivos.

Otra de las estrategias que se está implementando a nivel municipal, es el programa que se conoce como “Servicio amigable para el adolescente”, esta estrategia se empezó

a aplicar en el segundo semestre del año 2018, a cargo del hospital y las instituciones educativas, programa que será dirigido por una psicóloga, y cuya finalidad es la atención a los adolescentes para así conocer sus inquietudes y también informarlos, orientarlos sobre la educación sexual, darles a conocer sobre los métodos de prevención para evitar el embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual.

De igual forma, las instituciones también juegan un papel importante en esta comunidad, porque cuando se presenta un caso donde el adolescente muestre inquietudes sobre temas de educación sexual, la institución está en la obligación de asignarle una cita al adolescente para que se informe de la mejor manera con el apoyo de la psicóloga orientadora.

En la zona rural, se han venido manejando programas de promoción y prevención, que se realizan durante cada mes en diferentes zonas, en lo que se incluyen temas de planificación familiar, control prenatal, atención al niño y atención al joven, sin embargo, estos programas no se llevan a cabo en la comunidad que conforma El Recreo y San José de Chimila, ya que, en esta comunidad actualmente no hay promotora, quien es la encargada de promover las brigadas.

La comunidad al estar dividida por dos administraciones, es otro factor que influye en que no se adelante directamente este tipo de programa en la comunidad, por tal razón, sus habitantes tienen que desplazarse a la cabecera municipal de San Sebastián de Buenavista Magdalena, a recibir este tipo de servicios.

Con estas estrategias implementadas por el hospital Rafael Paba Manjarrez, se busca disminuir el embarazo adolescente mediante la educación adecuada sobre sexo y sexualidad brindada a los adolescentes. Por otro lado, esta institución (hospital) pretende evitar y disminuir las enfermedades de transmisión sexual orientando y motivando a los adolescentes a utilizar los métodos anticonceptivos, en especial el condón.

3.2.2. Estrategias y programas de prevención del embarazo adolescente implementadas por el programa del ICBF Desarrollo Infantil en Medio Familiar (DIMF)

El DIMF es decir, el Desarrollo Infantil en Medio Familiar, es un servicio que brinda el ICBF para la atención integral y seguimiento a los niños y niñas y también a madres gestantes y lactantes, su finalidad es buscar el bienestar de los mismos, de igual manera se centra en un acompañamiento familiar a los habitantes del municipio inscritos en el programa, la atención se realiza con profesionales especializados que ayuden a promover el desarrollo integral de niños y niñas en Colombia (ICBF, 2017).

Esta modalidad en el municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, se articula con instituciones como el hospital Rafael Paba Manjarrez, las comisarías, e instituciones educativas, para realizar brigadas de salud sexual y prevención del embarazo adolescente mediante la actividad conocida como “Semana Andina”.

Ahora bien, la Semana Andina se lleva a cabo cada año desde el 2008 por los países andinos como lo son: Colombia, Chile, Bolivia, Venezuela, Ecuador y Perú. Se trata de una semana centrada en la prevención del embarazo adolescente, que busca mostrar la situación, condiciones, necesidades que viven las comunidades y grupos sobre este tema (embarazo adolescente). En esta semana se movilizan acciones sociales y políticas que incidan en la disminución del embarazo adolescente, busca es proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes e incrementar la prevención del embarazo adolescente, brindando orientación y fortalecer el conocimiento sobre la sexualidad (Gobierno de Colombia, 2016).

Esta estrategia en el municipio solo se realiza mediante talleres en las instituciones de educación básica secundaria desde hace tres años, se lleva a cabo en el mes de septiembre, como por ejemplo en el año 2018 se realizó la semana andina desde el 24 al 28 de septiembre, fechas que pueden variar cada año.

Esta actividad no se adelanta en zonas rurales con poblados pequeños, como lo es la comunidad que conforma El Recreo y San José de Chimila, porque esta comunidad no cuenta con una institución de educación básica secundaria, pero, los adolescentes de la población de estudio que se encuentran estudiando en las instituciones educativas (INSEDES e IDEAL) de la cabecera municipal, participan en estas brigadas de salud y educación sexual. De igual manera cabe mencionar que los adolescentes que participan

en estas brigadas de salud son quienes se encuentran en los grados noveno, decimo, y undécimo.

3.2.3. Estrategias y programas de prevención implementados por la Institución Educativa Externado San Sebastián (INSEDES)

En la cabecera del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, actualmente hay dos instituciones educativas (educación básica secundaria) en las que se encuentra la Institución Educativa Departamental Externado San Sebastián (INSEDES), y la Institución Educativa Departamental Externado Alfonso López (IDEAL), a las que asisten los adolescentes de la comunidad El Recreo y San José de Chimila, pero con frecuencia los niños terminan su primaria en las sede de primaria de la INSEDES que se encuentran en la comunidad, y luego cuando llegan a sexto de secundaria se ven en la obligación de desplazarse hasta la cabecera municipal (San Sebastián de Buenavista Magdalena) esto se da por la cercanía, y primordialmente se matriculan en la institución educativa INSEDES. Pocas veces los niños y adolescentes de la población se dirigen a estudiar en la institución IDEAL.

Se realizaron entrevistas a tres funcionarias de la institución educativa INSEDES para así poder conocer las estrategias que esta institución maneja para la prevención del embarazo y orientación sexual. En cuanto a la institución IDEAL, no fue posible realizar entrevista a los funcionarios de la misma, ya que, ellos decidieron no colaborar con la investigación.

De las entrevistas realizadas a las tres funcionarias de la institución educativa INSEDES, se pudo identificar que la institución cuenta con un proyecto conocido como “Proyecto de educación sexual”, que opera desde hace seis años y ha sido implementado en asociación con el hospital Rafael Paba Manjarrez del municipio San Sebastián de Buenavista Magdalena, y con la Alcaldía municipal. En el Proyecto de Educación Sexual se incluyen temas de prevención del embarazo en las niñas y adolescentes y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

También como estrategia implementada por esta institución educativa está el programa de La Semana Andina, este programa lo han venido desarrollando desde hace tres años en unión con el hospital Rafael Paba Manjarrez, en esta semana dictan charlas en los

grados de noveno a once, ya que, en estos grados están los adolescentes más vulnerables según la psicóloga orientadora de la institución, Aura Campo (2018), y solo cuando se presenta un caso de embarazo adolescente en grados menores prenden las alarmas y es cuando incluyen al programa al grado donde se presente el caso.

Con estos programas de salud y educación sexual se busca capacitar a los adolescentes en cuanto al tema de protección de enfermedades de transmisión sexual y prevención del embarazo, de igual manera les brindan un acompañamiento psicológico y médico a las adolescentes que estén en estado de embarazo, a su vez, su principal objetivo es disminuir el embarazo adolescente y las enfermedades de transmisión sexual.

Frente a estas estrategias de prevención del embarazo, la psico-orientadora Aura Campo, quien se encuentra laborando en la institución educativa INSEDES desde hace 23 años, y vive en la cabecera municipal San Sebastián de Buenavista, Magdalena, comenta que se ha visto notoriamente la disminución de los casos de embarazo adolescente en esta institución, porque hasta el mes de noviembre del año 2018 no se había presentado ningún caso de embarazo adolescente como lo expresa seguidamente:

“(…) bueno a nosotros se nos ha disminuido este índice (de embarazo adolescentes) porque anteriormente cuando (...) cuando yo entre a trabajar era muy frecuente, este año (2018) me estoy retirando invicta, es decir, que hasta ahora no llevo ningún caso de una niña embarazada, el año pasado tuvimos a una sola niña en embarazo en toda la institución” (Entrevista Aura Campo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 9 de noviembre, 2018).

Por otro lado, el Programa de Educación Sexual también es impartido a los grados preescolar y básica primaria, pero, solo tratan temas de sexualidad que van acorde a la edad, por ejemplo, desde los grados de preescolar a octavo, a través de charlas didácticas se les sensibiliza sobre del cuerpo y reconocimiento de sus órganos sexuales, temas a cargo de los docentes del área de biología, ética, y la psicóloga orientadora de la institución educativa. Estos programas brindados por la institución educativa INSEDES los manejan mediante estrategias como lo son las charlas, conferencias, talleres que incluyen sociodramas (casos de la vida real) y conversatorios, que son realizados por la psicóloga y por profesionales del área de la salud, estas actividades las realizan una vez o dos veces al mes.

Para el cuerpo docente estos programas de prevención y educación sexual son fundamentales para el desarrollo de los adolescentes, de igual manera para responsabilizarlos y educarlos de manera adecuada para evitar los embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Para los docentes es importante poner en conocimiento todos estos temas de educación sexual a los estudiantes para así obtener mejores resultados en la disminución del embarazo no deseado como lo expresa la docente de biología y química Daris Fuente de la institución educativa INSEDES, quien lleva más de diez años laborando en esta institución:

“(…) les ponemos en conocimiento (a los adolescentes) sobre las enfermedades, los cuidados que ellos deben tener, como prevenir las enfermedades (…) a los niños de preescolar y primaria o también los que tienen 10 o 12 años se les habla solo de sexualidad, porque apenas están empezando a explorar a conocerse y (…) hormonalmente a desarrollarse, entonces la idea acá es que del tema que siempre se trata de sexualidad, los cuidados cuando la niña va a tener su primera menarquia (su primer desarrollo menstrual), el cambio de la voz en los jóvenes, esa parte es la que se maneja en los niños” (Entrevista Daris Fuentes, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 9 de noviembre, 2018)

Otras de las razones por las que hay prioridad en dictar charlas de educación sexual en los grados más alto, es porque los docentes de la institución consideran que son los adolescentes en etapas más vulnerables, ya que, están en desarrollo y es cuando empiezan la etapa del enamoramiento, además, ellos afirman que la mayoría de los casos de embarazos que se han presentado han sido en adolescentes que vienen de zonas rurales.

Referente al punto de vista de la población (padres de familia de la comunidad de estudio y adolescentes madres y adolescentes no madres) sobre los programas y estrategias de prevención del embarazo adolescentes, se pudo identificar mediante entrevistas realizadas, que los padres de familia y los habitantes adultos de la comunidad, acogen de la mejor manera estas estrategias, porque piensan que son necesarias, porque los adolescentes necesitan que se les brinde este tipo de información sobre educación sexual para que no queden embarazadas y eviten contagiarse de alguna enfermedad de transmisión sexual, pero también para que aprendan a ser responsables frente al tema de su sexualidad, y que a su vez sean orientados por sus padres, como lo

expresa la señora Edilsa, tiene 44 años de edad, habitante de la comunidad, madre de familia de dos hijos, ama de casa y ha vivido en esta comunidad desde que nació:

“(…) Me parece bien (que las instituciones municipales implementen las estrategias anteriormente mencionadas) es bien para los jóvenes, porque le dan la charla (de educación sexual) y van a aprender muchas cosas (protegerse de embarazo y enfermedades de transmisión sexual). Uno tiene que hablarles a los hijos sobre el cuidado (de embarazo y enfermedades de transmisión sexual)” (Entrevista Edilsa Betancourt, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 24 de abril 2019)

No obstante, algunos padres de familia sienten pena de hablar sobre sexo y sexualidad



Fotografía 9: Entrevista a Yanet Machado, habitante de la comunidad.
Descripción: momento donde se estaban tomando apuntes de la entrevista realizada a la señora Yanet, quien es madre de 3 adolescentes que son madres.
Autor: Yuleimy Rodríguez.
Lugar: casa de la señora Yanet, ubicada en la vereda San José de Chimila.
Año: 2019.

con sus hijos, como se pudo evidenciar en el caso de la señora Yanet (ver Fotografía 9), quien tiene 41 años, es ama de casa, es madre de tres de las adolescentes con las que se trabajó (estas adolescentes son madres) y vive en la población de estudio y

aunque esté de acuerdo con las estrategias que implementan las instituciones municipales

menciona que:

“(…) uno no quiere que la hija se le case así tan ligero ni que tampoco salga embarazada, ni que una persona venga a burlarse de ellas (...) eso es de mucha experiencia (que hablen de educación sexual) porque eso les hace abrir la mente, ahí le despejan a uno de todo (Sobre sexo y sexualidad), porque ahí si uno no sabe cómo va uno a proteger la hija (...) Yo a mis’ijas nunca le dije de eso (no les hablo de educación sexual) porque a mí me daba mucha pena” (Entrevista Yanet Machado, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 24 de abril, 2019).

De igual manera, de las entrevistas donde se les preguntaba a los padres de familia y a habitantes adultos de la comunidad, su opinión sobre los programas implementados para la prevención del embarazo adolescente por las instituciones anteriormente mencionadas, se pudo identificar que los padres de familia y los adultos no se sienten cómodos hablando de sexo y sexualidad delante de sus hijos; mostraron incomodidad al momento de la entrevista cuando se les preguntó sobre sexo y sexualidad (esto se dedujo, ya que, cuando se les preguntaba si ellos hablaban de sexo y de sexualidad con sus hijos, ellos se sonrojaban y reían).

Los padres de familia prefieren dejar esta responsabilidad a las instituciones, porque, aunque ellos digan que les hablan a sus hijos sobre este tema, se pudo evidenciar de entrevistas aplicadas a los adolescentes que tanto las instituciones como sus padres no les están brindando la educación adecuada sobre su vida sexual y reproductiva. Los adolescentes sienten que la información que ellos poseen sobre este tema es vaga, porque lo que saben lo han aprendido de otras fuentes como la internet, libros, amigos, entre otras, afirman que ni por parte de las instituciones anteriormente mencionadas han recibido una información adecuada, ya que, los temas de sexualidad y sexo no los tocan a profundidad como lo expresan en la siguiente cita cuatro adolescentes (no son madres, ni han quedado embarazadas) a quienes se les hizo una entrevista grupal, ellas son de la población de estudio y se encuentran cursando el grado décimo en la institución educativa INSEDES:

Entrevistador: ¿Qué opinan sobre las estrategias que implementan las instituciones municipales para prevenir el embarazo adolescente?

Adolescente: “(...) yo diría que sería bueno porque, así como que tenemos más información (sobre sexo y sexualidad), y acerca del embarazo juvenil a temprana edad (...) yo pienso que si es bueno que esas actividades (protección del embarazo adolescente y de enfermedades) se realicen en las instituciones y así mismo acá en la vereda” (Entrevista grupal a cuatro adolescentes de la población de estudio, 24 de abril, 2019)

Otra de las preguntas realizadas a este grupo de adolescentes fue: ¿Previamente han recibido charlas o han participado en las actividades implementadas por las instituciones para prevenir el embarazo adolescente?, a lo que respondieron lo siguiente:

Adolescente: “(...) en el salón de nosotros no, que yo me acuerde no (...) un día fue que na’ma llego una muchacha del hospital, pero dijo así rapidito (sobre el tema de educación sexual), rapidito así y se fue” (Entrevista grupal a cuatro adolescentes de la población de estudio, 24 de abril, 2019).

Después de escuchar estas respuestas se les hizo una nueva pregunta ¿de qué temas les han hablado (sobre educación sexual)? Frente a esta pregunta esto fue lo que respondieron:

Adolescentes: “(...) sobre la sexualidad, pero no dijo ni cuales son los métodos de protección ni mucho menos, ni las enfermedades (enfermedades de transmisión sexual) que uno podía obtener, na’nada de eso” (Entrevista grupal a cuatro adolescentes de la población de estudio, 24 de abril, 2019).

Frente al tipo de información que las diferentes instituciones sobre sexualidad y prevención brindan, algunas manifestaron que era vaga, poco detallada. Frente a lo anterior esto fue lo que comentaron:

Adolescentes: “sí. Por parte del gobierno y del hospital por decirlo así si, de mi parte siento que es como poquito, porque cuando llego la doctora y ese día nos dijo yo quede en lo mismo. En el año pasa’o nos estaban hablando de eso (educación sexual), pero la seño de ética la cambiaron (...) nos dejó tarea de las enfermedades, los métodos anticonceptivos, pero en el momento que nos tocaba hacer una exposición sobre los métodos anticonceptivos cambiaron la profesora (...) aunque muchas veces las charlas se la dan nada más a los de once, yo en esa parte si estoy en desacuerdo porque ellos piensan que los adolescentes solo son los de once (...) este año ni siquiera hemos hablado del tema” (Entrevista grupal a cuatro adolescentes de la población de estudio, 24 de abril, 2019).

Cabe resaltar que ninguna de estas cuatro adolescentes tenía conocimiento de los programas que se implementan para disminuir el embarazo, y también mencionan que sus padres no le hablan sobre sexualidad, tampoco en la institución donde se encuentran estudiando (INSEDES) les han informado sobre los programas y cuando llegan a dictar charlas, la información sobre educación sexual no es clara, se pudo identificar también que los únicos métodos anticonceptivos que ellas conocen son: el condón y la píldora.

En cuanto a las adolescentes madres con las que se trabajó se pudo identificar en las encuestas que la mayoría de ellas no recibió orientación sexual como se expresa en el siguiente grafico (ver gráfico 5):

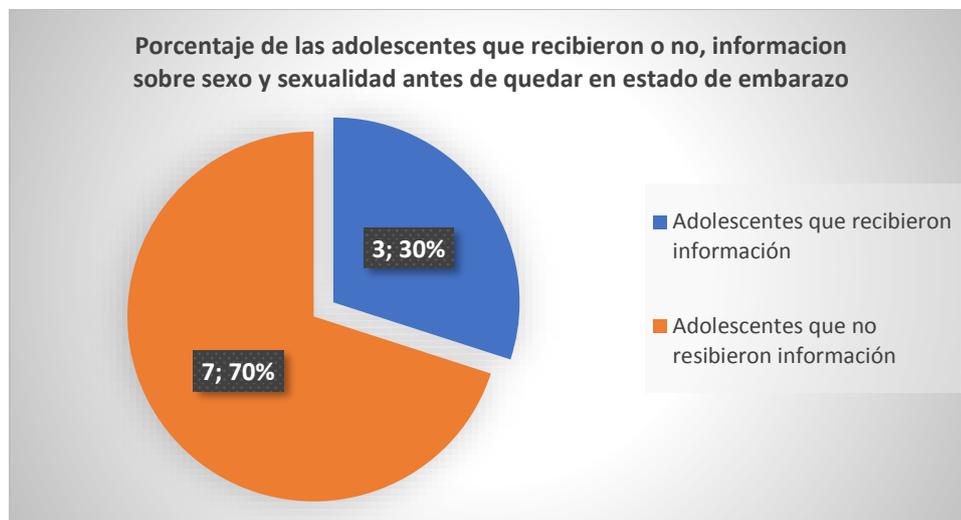


Gráfico 5. Porcentaje de adolescente que recibieron información o no de sexo y sexualidad antes de quedar embarazadas.
Fuente: realización propia.

De igual manera, se pudo identificar de las encuestas, que de las tres adolescentes que recibieron orientación de educación sexual, dos de ellas la recibieron de sus padres y solo una de ellas recibió orientación por parte de los docentes de la institución educativa (INSEDES). Respecto a esto, las adolescentes que actualmente son madres están de acuerdo que a la población joven se les hable de educación sexual para que aprendan a protegerse y eviten un embarazo a temprana edad.

3.3. Proyectos y programas de atención integral a las adolescentes en estado de embarazo y maternidad

En este punto, con el objetivo de conocer las estrategias y programas de atención integral a las adolescentes en estado de embarazo y maternidad, se realizó al igual que para el anterior apartado, entrevistas a los funcionarios de las instituciones estatales del municipio como el Hospital Rafael Paba Manjarrez, el DIMF, y la institución educativa INSEDES encargadas del área y de estas entrevistas se obtuvieron los siguientes resultados:

Primero, en el hospital Rafael Paba Manjarrez, los embarazos en las adolescentes son considerados un embarazo de alto riesgo, debido que su parte biológica no está desarrollada y psicológicamente no están preparadas para dicho cambio, por tales razones se les brinda un acompañamiento especial, donde en todo el proceso de gestación son orientadas por una psicóloga, y más aún si la futura madre adolescente es primeriza. Por otro lado, su control prenatal es más riguroso.

Para hacer efectivo el acompañamiento a las futuras madres adolescentes, el hospital las ingresa en el programa del bienestar familiar como lo es el DIMF, el cual les brinda un acompañamiento a las madres en estado de gestación, y luego, cuando nace el bebé se les brinda un acompañamiento por dos años tanto al niño como a las madres lactantes.

Pero, cuando el DIMF atiende casos de adolescentes embarazadas menores de 15 años, acuden a la comisaría familiar, ya que, el caso es visto como presunto abuso sexual, por ende, es un caso que es investigado y es tratado con más cuidado.

También, en el DIMF se ha diseñado un programa especialmente para madres que se llama “Mi Florecita”, actualmente en este programa se encuentran vinculadas cinco adolescentes madres de la comunidad, ya que, los cupos que brinda el DIMF son limitados. Los temas que fundamentalmente trabajan en este programa son sobre atención integral al niño, la resolución de conflictos que está ligado a las familias y la vulneración de los derechos humanos.

Además, en este programa se trabajan temas distintos cuando se trata de madres adolescentes entre ellos: la autoestima y el vínculo afectivo hacia el hijo, ya que, en algunas ocasiones, las madres adolescentes presentan un rechazo hacia su hijo, porque

representa un obstáculo para su futuro y les impide realizar las actividades que hacían cuando no eran madres, por tal razón, se les asigna un acompañamiento especial que las ayude a aceptar su nuevo estilo de vida.

En cuanto a la institución educativa INSEDES, a las adolescentes que quedan embarazadas se les brinda un trato adecuado y les dan el apoyo necesario para que la adolescente no abandone los estudios, y como lo expresa la docente de aula de ética y religión (Herica Fuentes, 2018), a las adolescentes se les brinda un acompañamiento en todo el proceso del embarazo para que puedan ir aceptando su nuevo estado y también, se sensibiliza a los demás estudiantes para que no las recriminen.

De igual forma, les brindan diferentes posibilidades para terminar sus estudios y para que no abandonen la escuela, pues, como lo expresa una de las docentes entrevistadas, en este caso la psico-orientadora Aura Campo, cuando la adolescente da a luz no vuelve más, y esto se debe porque cuando nace su hijo, se convierte en una gran responsabilidad que les toca asumir, por tal razón se les realizan visitas domiciliarias que las incentive a volver al colegio y terminar sus estudios en las modalidades que les brinda la institución INSEDES como lo es la modalidad de Las Sabatinas, es decir, asisten a clase los sábados y realizan dos años en uno. Esta modalidad de Sabatinas actualmente se encuentra en la sede de primaria INSEDES de El Recreo, a la que acudían tres de las madres adolescentes de la población estudio, quienes debido a falta de tiempo dejaron de asistir.

También se encuentra la modalidad de La Nocturna, que al igual que la anterior modalidad se realizan dos años en uno, permitiendo que las personas que se encuentren atrasadas puedan realizar sus estudios y culminarlos. También está la modalidad normal que es La Diurna, donde ellas también pueden terminar sus estudios. A estas dos últimas modalidades las madres adolescentes no asisten porque les demanda más responsabilidad y como se realizan en la cabecera municipal se les hace difícil trasladarse por cuestiones de transporte o también porque tienen que estar al cuidado de sus hijos y de su hogar.

Por último, es pertinente mencionar que actualmente la institución INSEDES no ha presentado en lo que ha transcurrido del año, casos de adolescentes embarazadas. Y como lo afirman las madres adolescentes, ellas han tenido el apoyo de estas instituciones en cada etapa de su embarazo, les han brindado apoyo para que terminen

sus estudios (aunque por falta de tiempo no han podido culminarlos), acompañamiento psicológico y acompañamiento de su salud.

Como se mostró anteriormente, todos los programas y estrategias de prevención y atención del embarazo adolescente se manejan desde diferentes instituciones, pero la institución que más está involucrada es la educativa (INSEDES), no obstante, aunque los funcionarios de dichas instituciones manifiesten la efectividad de los proyectos y programas, por otro lado, los adolescentes manifiestan su inconformidad con la falta de información que reciben sobre su educación sexual y reproductiva.

De igual manera, para cada autor involucrado varían los factores causales, ya que cada uno piensa desde su perspectiva y vivencia. En el capítulo siguiente se ampliará más el punto de vista de cada actor social involucrado, en especial el de las adolescentes con el fin de conocer los efectos socioculturales del embarazo y de la maternidad en la adolescencia.

Capítulo 4. Percepciones de las madres adolescentes, de la comunidad, y de las instituciones estatales presentes en el lugar, sobre las afectaciones socio-culturales y beneficios del embarazo y la maternidad en la adolescencia

El cuarto capítulo de esta investigación va acorde con el tercer objetivo de esta investigación que se ha trazado en la misma, y utilizando la metodología anteriormente descrita como el uso de técnicas como entrevistas, encuestas y estudios de casos. Este capítulo se dividió dependiendo la percepción de los actores involucrados, es decir, que el punto de vista de la comunidad, las adolescentes y de los funcionarios de las instituciones estatales del municipio se estudiarán de manera separada. Se tendrá en cuenta en el desarrollo del objetivo los siguientes aspectos: psicobiológico, económico, género, familiar, educación, social, y emocional, ya que, estos son los aspectos principalmente involucrados en el tema a tratar.

4.1. Percepciones de las instituciones estatales sobre las afectaciones socio-culturales y beneficios que brinda la maternidad y el embarazo en la adolescencia

En este apartado se trata el punto de vista desde los diferentes actores involucrados sobre las afectaciones y los beneficios socioculturales que conlleva la maternidad y el embarazo adolescente. De los nueve funcionarios entrevistados de tres instituciones estatales del municipio de San Sebastián de Buenavista, Magdalena (ICBF, INSEDES y el Hospital Rafael Paba Manjarrez), los entrevistados son profesionales en medicina, enfermería, docencia en el área de ética y biología, psicología, y administración.

A dichos funcionarios se les cuestionó sobre ¿Cuáles son las afectaciones socioculturales que generan el embarazo y la maternidad adolescente? y de las respuestas dadas por los entrevistados se logró identificar afectaciones psicológicas y sociales a raíz de los conflictos familiares, abandono de los estudios, conflictos con las parejas, rechazo social por parte de sus compañeros de estudio y por los habitantes de su comunidad, y rechazo de la madre adolescente hacia su hijo.

El obstáculo en el desarrollo de los proyectos de vida, fue una de las afectaciones mencionadas por las tres funcionarias entrevistadas de la institución INSEDES, en la medida que el embarazo y la maternidad a temprana edad está ligado a lo psicológico y la educación de las adolescentes, porque ellas no logran cumplir sus sueños, dejan sus estudios, porque deben dedicarse a la crianza de sus hijos, como lo expresa en la siguiente cita la Docente del área de Biología en la INSEDES, Daris Fuente habitante de San Sebastián de Buenavista Magdalena:

“(…) es una niña que no cuenta con el apoyo de los padres, porque si es una niña que quedo con la abuelita, esa niña le toca irse trabajar para darle el sustento, o suplir esas necesidades básica a su bebé, y ya no va a poder estudiar, ya es una niña que va a estar realizando labores del hogar, y no le va a poder cubrir toda la parte integral a su hijo” (Entrevista Daris Fuentes, Docente de la INSEDES, de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 9 de noviembre, 2018)

Pero, por otro lado, algunos profesionales piensan que el embarazo y la maternidad no presenta ninguna afectación en el proyecto de vida de las adolescentes, como lo expresó la psicóloga Lina Zambrano, del programa DIMF del ICBF del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, quien afirma que tal vez solo es una pausa que las adolescentes madres hacen, que aunque al principio como ha visto en su trabajo las adolescentes los primeros meses de su proceso de madre sienten que han cometido un error, pero cuando crean un fuerte vínculo con sus hijos aceptan su realidad y buscan la manera de salir adelante, porque sus hijos comienzan a ser el motor y la motivación de sus vidas, y también Lina Zambrano piensa que ellas pueden seguir con su desarrollo personal y profesional, porque cuando sus hijos crezcan las madres adolescentes pueden continuar con sus estudios, como se muestra en la siguiente cita de la psicóloga Lina Zambrano, que lleva trabajando como orientadora de madres adultas y adolescentes de la comunidad de estudio:

“(…) no creo que afecte (el embarazo y la maternidad a temprana edad), porque la maternidad es muy bonita, y para todo hay tiempo (…) una embarrada (algo que no sale bien, en este caso quedar en embarazo) a cualquiera le puede pasar pero no creo que afecte a futuro porque ya a medida que ellas vayan asimilando sus responsabilidades y acepten a su bebé, ya ellas van cambiando esas mentalidades y a medida que el bebé vaya creciendo ya ellas pueden seguir

estudiando, porque la vida no le cambia completamente” (Entrevista Lina Zambrano, psicóloga en el programa DIMF del ICBF, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 23 de octubre, 2018).

Referente a esta cita es pertinente mencionar que el embarazo es un estado que a las mujeres de cualquier tipo de edad les puede traer dificultades sociales y biológica, esto no solo se presenta en las adolescentes, solo que socialmente esta mal visto que una mujer quede embarazada en la adolescencia, como por ejemplo, una mujer de 22 o hasta de 30 años de edad que quede embarazada y haya sido un embarazo no planeado se le presentaran obtaculos, de igual manera si no tiene una pareja se vera por la sociedad como malo. El embarazo es un estado que demanda muchas responsabilidades y sin importar la etapa en la que se presente, siempre la mujer tendra que realizar pausas a lo que se dedique, sea que este laborando o estudiando, lo que en verdad influye es como lo ve la sociedad, y los estereotipos o las practicas que esten establecidas es cada comunidad.

También se identificaron en las entrevistas a tres profesionales en el área de la salud, que el embarazo y la maternidad a temprana edad presenta afectaciones físicas y biológicas en las adolescentes, según lo afirmado por los doctores Eber Zambrano, Maribeth Navarro y la enfermera Karen Daza, pues consideran que en las adolescentes embarazadas se presentan muchas complicaciones biológicas como riesgos en el embarazo en los que se incluye la preeclampsia, el aborto, la eclampsia, el parto prematuro, la muerte materna, el mortinato y estas complicaciones se deben especialmente porque el organismo de la adolescente no está desarrollado, sus órganos sexuales no están biológicamente formados y físicamente quedan marcadas por procesos quirúrgicos como la cesaría.

Referente a lo anterior el Dr. Ever Zambrano (Ver Fotografía 10) Medico jefe encargado del área de maternidad, control prenatal, atención pediátrica en el hospital Rafael Paba Manjarrez, plantea que;



Fotografía 10: Entrevista al Dr. Ever Zambrano.

Descripción: momento en que se le estaban realizando las preguntas de la entrevista al doctor Ever.

Autor: Fernando A. Comas Rocha.

Lugar: sala de espera del área administrativa del Hospital Rafael Paba Manjarrez de San Sebastián de Buenavista Magdalena.

Año: 2018.

“(…) su cadera (de la adolescente) no está ensanchada todavía no tiene la capacidad para que el niño salga, por eso terminan en una cesárea, que ya es una complicación que se presenta, que se le tiene que hacer una cirugía que es de alto riesgo, y ya queda marcado físicamente su cuerpo” (Entrevista Ever Zambrano, Dr. Del hospital Rafael Paba Manjarrez de San

Sebastián de Buenavista Magdalena, 21 de octubre, 2018).

La enfermera Karen Daza, jefe del área de maternidad, control prenatal, atención pediátrica en el hospital Rafael Paba Manjarrez, San Sebastián de Buenavista Magdalena, comenta el tema de la siguiente manera:

“(…) en la adolescencia temprana que va hasta de los 10 o 12 a los 14 años, el cuerpo no está completamente desarrollado, el estado nutricional tampoco va a ser el más óptimo para la vida que se está formando en su cuerpo (de la adolescente), va a ser una niña con un embarazo riesgoso donde el bebé puede fallecer, y si el embarazo llega a sus términos, es una niña que se le realiza la cesaría, procedimiento quirúrgico que tiene sus riesgos (…) Su parte psicológica tampoco esta apta para lo que se enfrentan” (Entrevista Daza, Karen, enfermera del hospital Rafael Paba Manjarrez, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 23 de octubre, 2018)

De igual manera, una de las preguntas que se les realizó a estos tres funcionarios del área de la salud fue ¿Qué afectaciones se presentan a futuro en la mujer cuando ha tenido un embarazo en su adolescencia? Como respuesta se obtuvo que la mujer principalmente puede presentar afectaciones biológicas, ya que más adelante tienen una alta probabilidad que se les manifiesten problemas de cáncer de cuello uterino, porque una mujer que comience su vida sexual activa siendo una adolescente de 12, 13 o hasta

los 15 años, no tiene su estado inmunológico desarrollado y puede adquirir enfermedades más adelante como, el virus del papiloma humano (VPH). También pueden presentar afectaciones en sus próximos embarazos como la preeclampsia, ya que esto queda en la memoria inmunológica que tiene el cuerpo, por tal razón, los embarazos siguientes pueden ser de alto riesgo y también pueden infectarse por enfermedades de transmisión sexual, según los tres entrevistados del área de la salud.

A su vez, se les formuló la siguiente pregunta ¿Qué afectaciones se presentan en el bebé, cuando la mujer es adolescente? Se pudo obtener como respuesta que puede haber un nacimiento prematuro, malformaciones congénitas, afectaciones pulmonares, aumenta el riesgo de muerte en el bebé, o que nazca con bajo peso, y también afectaciones intelectuales a futuro en el niño. Respecto a este punto Karen Daza, jefe del área de maternidad, control prenatal, atención pediátrica en el hospital Rafael Paba Manjarrez, de San Sebastián de Buenavista Magdalena, plantea que:

“(…) pueden ser prematuros los bebés salen bajos de peso, pueden nacer con insuficiencia respiratoria, y esto más adelante puede afectar el nivel intelectual de los niños porque su sistema neurológico no se maduró completamente, también los bebés nacen deprimidos, es decir, bajos de peso, un peso que es difícil de recuperar en su desarrollo, y también hay bebés que no logran sobrevivir al ambiente porque nacen antes de tiempo y mueren” (Entrevista Karen Daza, enfermera del hospital Rafael Paba Manjarrez, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 23 de octubre, 2018)

De igual manera, los profesionales entrevistados en el área de la salud comentan que el embarazo adolescente afecta económicamente porque un hijo representa un gran número de gastos, y si la madre adolescente no cuenta con el apoyo de su pareja o de sus padres, puede ser más complicado criar a sus hijos y suplir sus necesidades.

En cuanto a los beneficios, la mayoría de los nueve funcionarios entrevistados de las instituciones estatales ya mencionadas, contemplan que la maternidad no brinda ningún beneficio, porque lo único que trae son complicaciones y afectaciones personales y sociales. Pero, para dos mujeres funcionarias, la maternidad desde el ámbito emocional si brinda beneficios, porque un hijo representa un orgullo, es una nueva unión que se hace con un nuevo ser, desde el punto de vista femenino es una satisfacción personal, aunque también una de las entrevistadas expresó que la maternidad en lo general puede

significar un beneficio a largo plazo, donde los hijos pueden ser una garantía, ya que, cuando la mujer sea mayor su hijo será el que cuide de ella. Referte a este punto de vista de dos interlocutoras, es visible la subjetividad femenina donde lo emocional y lo maternal prevalece, y como ya se ha mencionado, ser madres desde la percepción femenina es una reafirmación de su identidad como mujer y cuando se habla de los hijos como “garantía”, se podría inferir que es por el temor a envejecer en la soledad.

4.2. Percepciones de los habitantes de la comunidad que conforman las veredas El Recreo Y San José de Chimila, sobre las afectaciones socio-culturales y beneficios que brinda la maternidad y el embarazo en la adolescencia

Las entrevistas realizadas a los habitantes de la comunidad de estudio, estaban centradas en los ámbitos social y familiar, por ser el área en que se ven involucrados en relación a las madres adolescentes de la comunidad. De estas entrevistas se pudo analizar que para los habitantes de la comunidad, una madre adolescente y/o en estado de embarazo representa una gran responsabilidad y trae diversas afectaciones, en especial afectaciones familiares, porque según los entrevistados las adolescentes quedan embarazadas cuando aún están bajo la responsabilidad de los padres, lo que genera decepciones en los padres y conflictos, porque para los padres es difícil aceptar que sus hijas en la adolescencia queden embarazadas y no puedan seguir sus proyectos como estudios profesionales, o técnicos que les pueda garantizar una mejor estabilidad económica.

También para ellos el embarazo y la maternidad en adolescentes genera afectaciones económicas, porque cuando la pareja de la adolescente no se hace cargo del bebé, a los padres les toca asumir la responsabilidad de cuidar a sus nietos y a las adolescentes, y en ocasiones no cuentan con los recursos económicos, debido a que son personas que no tienen un trabajo estable ni un ingreso económico fijo, por lo que en ocasiones a las adolescentes les toca irse a trabajar en casas de familias o en lo que salga en las ciudades como Bogotá, Santa Marta, entre otras, dejando a sus hijos con sus abuelos quienes en algunos casos son los que terminan criando a los hijos de las adolescentes. De igual manera, por estas mismas razones ya mencionadas para los habitantes adultos de la comunidad la maternidad no trae ningún beneficio, solo les trae complicaciones a las adolescentes, porque les toca abandonar sus estudios y dedicarse solo al cuidado de sus hijos, sus esposos y de su hogar.

4.3. Percepciones de las adolescentes sobre las afectaciones socio-culturales y beneficios que brinda la maternidad y el embarazo en la adolescencia

Antes de conocer las percepciones de las adolescentes, es pertinente mencionar que si bien, anteriormente se hizo una descripción del contexto de la maternidad adolescente, se hace necesario referirse a una nueva contextualización que haga referencia al estado actual.

En la actualidad, los habitantes adultos como también adolescentes de la comunidad consideran que el embarazo adolescente es un problema que sigue aumentando, y que afecta a todas las adolescentes, pero lo que se pudo identificar de las entrevistas y encuestas realizadas a las adolescentes fue que para ellas es algo normal quedar embarazadas, y en su mayoría el embarazo fue deseado y planificado, como se explicó en el capítulo anterior ilustrado en el gráfico 3.

Por otro lado, se pudo identificar que las 10 adolescentes madres con las que se trabajó, han tenido sus hijos con edades de 13 a los 18 años, y dos de ellas tuvieron su segundo hijo estando con una edad de 17 y 19 años aproximadamente. También ocho de las entrevistadas viven aún con su pareja inicial, y dos de ellas son madres solteras y solo cuentan con el apoyo de sus madres.

En cuanto al proceso de embarazo, nueve de las adolescentes mencionaron no haber tenido ninguna complicación, solo una de ellas afirmó haber tenido complicaciones en su embarazo, por lo que su parto fue por cesárea. Para las adolescentes el embarazo es un cambio en su forma de vivir, ya que, dejaron de hacer actividades que realizaban antes de quedar embarazadas, como jugar, salir de sus casas e ir a bailes, también aplazaron sus estudios, se les ha incrementado la responsabilidad en labores del hogar, debido a que deben atender a sus hijos y a sus parejas, como lo expresa en la siguiente cita Yarselis Rodríguez, habitante de la comunidad objeto, tiene 15 años, es madre adolescente, actualmente tiene un hijo de un año de edad y es ama de casa:

“(…) Antes de quedar embarazada tenía más libertad, y ya después que quede embarazada y que nació mi hijo tengo más responsabilidad con mi hijo y mi pareja” (Entrevista Yarselis Rodríguez, El Recreo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 13 de octubre, 2018)

Anteriormente se mencionó que las adolescentes de esta comunidad tienden a casarse con personas mayores que ellas, y de la misma comunidad (haciendo referencia a la endogamia), y también son adolescentes que vienen de familias disfuncionales donde hay muchos problemas entre los padres, o maltrato por parte de los padres hacia las adolescentes, así que casarse fue una oportunidad de salir de ese ambiente que ya no soportaban.

En cuanto a las afectaciones socio-culturales que produce el embarazo y la maternidad desde las percepciones de las adolescentes se pudo identificar que se presentan principalmente afectaciones biológicas, aunque más que una afectación para las adolescentes, es un cambio o transformaciones que se les presentan a sus cuerpos, entre estas se encuentran los síntomas y cambios alimenticios al inicio del embarazo, también cambios en sus cuerpos como el crecimiento del vientre, agrandamiento de las glándulas mamarias y cambios emocionales, como lo expresa en la siguiente cita Mariana García, habitante de la comunidad de estudio, es madre adolescente, tiene 16 años, es madre soltera y ama de casa:

“(…) me daba vomito, le’agarraba rabia a algunas cosas, antes salía y ahora no salgo casi, me sentía rara (diferente) cuando me comenzó a crecer la barriga y esas cosas (síntomas del embarazo)” (Entrevista Mariana García, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 23 de enero, 2019)

Pero, algo que para ellas las afecta bastante es cuando deben dar a luz a través de cesárea, proceso que para ellas fue doloroso. Por otro lado, también se presentaron afectaciones biológicas en algunos de los hijos de las adolescentes, debido a que existen dos casos de partos prematuros, donde sus hijos después del parto han sido enfermizos, ya que se les ha presentado afectaciones en la piel (alergias e infecciones), gripe, dificultad respiratoria. Las adolescentes comentan que al ser primerizas reaccionaron con miedo a los cambios porque era algo nuevo sentir a su bebé en su vientre.

En su estado de embarazo y maternidad también han surgido muchos cambios sociales, ya que, a todas ellas les toco ponerles pausa a sus estudios, debido al cuidado de sus hijos y a la responsabilidad que representa, y también tienen que cumplir un rol de amas de casas y de madres, o en uno de los casos dejaron sus estudios por motivos laborales. Pero, en la actualidad tres de las madres adolescentes decidieron seguir con

sus estudios académicos en la secundaria, porque sus hijos están en una edad de menos cuidado (entre 3 y 4 años) según ellas.

De las entrevistas realizadas a las adolescentes, también se pudo identificar que para ellas su hijo no les afecta económicamente, ya que, sus parejas trabajan y las adolescentes tienen lo necesario para suplir sus necesidades, solo les han puesto pausa a sus estudios como se mencionó anteriormente. Las adolescentes consideran que tener un bebé las convierte en mujer y dejan de ser niñas, de igual manera los roles que cumplen son distintos y también marcan una diferencia entre lo que hacían cuando eran solteras y las actividades que les toca realizar en la actualidad.

A diferencia de la mayoría de los funcionarios entrevistados de las instituciones estatales del municipio, y de los habitantes de la comunidad, para las adolescentes, la maternidad si les ha traído muchos beneficios, en especial emocionales porque para ellas ser madre es algo maravilloso que las llena plenamente, aunque admiten que al principio era algo extraño, dicen que después cuando empezaron a cuidar a sus hijos todo fue cambiando y fueron creando un gran vínculo con sus hijos desde su nacimiento, de tal manera que para ellas ser madres es ser mujer. Para profundizar un poco más sobre las percepciones de las adolescentes del tema tratado se realizaron cuatro estudios de casos que serán presentados en el siguiente apartado.

4.4. Estudios de casos de cuatro adolescentes de la comunidad de El Recreo Y San José de Chimila

Esta técnica de investigación se implementó debido a la necesidad de profundizar sobre la problemática de estudio, para esto se realizaron cuatro estudios de casos, teniendo en cuenta que cada uno se presenta en un contexto distinto. Para esto se tendrán en cuenta que, tres de las adolescentes son hermanas, pero presentan casos diferentes, cada una de ellas buscó quedar embarazada pero este proceso se desarrolló de manera diferente teniendo en cuenta las siguientes características: complicación en el parto, aborto, y embarazo normal.

Y por otro lado está el cuarto caso que trata de un embarazo no deseado, y corresponde a una adolescente que es madre soltera. Todas son de estratos socioeconómicos bajos, dejaron sus estudios a medias, aunque con deseo de continuarlos, son amas de casa, dedicadas a la crianza de sus hijos y tienen el deseo de salir adelante tanto en lo personal como en lo profesional, otro aspecto que tienen en común es que vienen de familias disfuncionales.

Estos casos se manejarán de manera anónima, por tal razón, se hará referencia a ellas de la siguiente manera, adolescente No.1, adolescente No.2, adolescente No.3, y adolescente No.4.

4.4.1. Caso No. 1. Madre adolescente que presentó complicación en el parto, embarazo y dificultades durante el nacimiento de su hijo

La primera visita se hizo el día 13 de octubre del 2018, a las 9:30 de la mañana aproximadamente. La casa de la adolescente No.1 está al frente de un campo grande de fútbol y frente a un pequeño parque que tiene la comunidad. Al llegar a la casa, se encontró a la adolescente No.1 meciéndose en un columpio en el parque con su bebé de año y medio en brazos, al llegar donde ella estaba se le explicó el motivo de la visita y se le preguntó si era posible contar con su participación, a lo que ella respondió que tenía que consultar con su marido.

Luego, cuando nos dirigimos del parque a su casa se le explicó a su pareja el motivo de la visita, a lo que respondió que la decisión de colaborar la tenía que tomar la

adolescente, quien accedió amablemente a participar. Se pudo observar mediante la primera visita que la adolescente se mostraba un poco insegura al responder, puesto que su pareja se encontraba en el lugar, pero luego que su pareja se fue, ella respondió de manera más relajada y segura. Y se obtuvo lo siguiente:

Actualmente ella tiene 15 años, empezó a tener relaciones sexuales a los 13 años de edad, esta fue la edad a la que se hizo novia de su pareja que le lleva más de 10 años de edad, quien es de la misma comunidad; ella quedó embarazada a los 13 años por decisión mutua entre su pareja y ella, tuvo problemas con sus padres cuando se enteraron, ya que ella es la menor de cinco hijas y ha sido la que más joven se ha casado. Ella tomó la decisión de irse a vivir con su pareja debido a la mala relación que tenían sus padres, a raíz de esto su pareja la fue enamorando y ella accedió al noviazgo.

En cuanto a lo académico, siguió estudiando durante el embarazo, pero, cuando llegó el momento del parto pausó sus estudios, luego cuando su hijo tuvo casi los 9 meses de edad decidió seguir estudiando, en la modalidad de Sabatinas que tiene la institución educativa INSEDES.

En el momento de la primera visita y conversación con ella, se encontraba cursando dos grados en uno, séptimo y octavo. Ella ha tomado la decisión de seguir con su formación académica, porque desea tener una profesión y trabajar.

En el embarazo se le presentaron dificultades, ya que, cuando tenía seis meses de embarazo los médicos les informaron a ella y a su pareja que su bebé era muy grande, por lo que su vientre no estaba desarrollado para sostener al feto, lo que podría generar la posibilidad de que su hijo no naciera y se le presentara un aborto. También, por haber quedado embarazada en una adolescencia temprana, se le brindó acompañamiento psicológico en todo el proceso del embarazo. La adolescente mencionó haber sentido temor de perder a su hijo, por lo que decidió rogar todos los días a Dios para que su bebé naciera sano. En este punto, se pudo notar que para ella es difícil hablar de este tema, porque la pone sensible al recordar esos momentos difíciles que pasó.

Durante todo el proceso del embarazo ella se mantuvo en constante cuidado, y su pareja le ayudaba a que no se esforzara para que no hubiese complicaciones graves. Cuando se completaron los nueve meses ella sintió más temor, ya que sus amigos y

familiares cercanos le decían que el parto era algo doloroso, y esto la aterraba, como lo expresó en la siguiente cita:

“(…) bueno sentía nervio, porque me decían a mí que “vas a sufrir en el parto y esas cosas” (…) por eso me daba miedo, pero mi marido me daba animó y me decía que “si vas a sufrir, pero no mucho y solo es mientras nazca” (…) y bueno yo le agarraba consejo a él” (Entrevista Adolescente N°1, de El Recreo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 13 de octubre, 2018)

Su bebé nació pasados dos días de los nueve meses, lo que generó complicaciones en el parto; le realizaron cesárea porque era complicado que se llevara a cabo un parto de manera natural, debido a que existía la posibilidad de presentarse muerte materna o mortinato (muerte del nacido), ya que su vientre y útero no estaban bien desarrollados para el tamaño del bebé según los médicos que la atendieron.

Luego, del nacimiento por el proceso de cesárea, a su hijo lo mantuvieron en incubadora por más de dos semanas, debido a una falla respiratoria que se le presentó, por haber nacido pasado de tiempo, según le dijeron a ella los médicos.

En la segunda visita que se hizo el 10 de diciembre del 2018 se le realizó a la adolescente No.1 una encuesta que estuvo relacionada con conocer las ayudas que ha recibido. La adolescente en esta segunda visita se notó más cordial y atenta, también se encontraba sola con su hijo, quien en la actualidad tiene problemas de alergias en su piel. De esta encuesta se pudo obtener que actualmente ella pertenece al programa de la modalidad DIMF del ICBF, y también ha recibido más apoyo por parte de la familia de su pareja.

La última visita se realizó el día 23 de enero del 2019. En este encuentro la conversación estuvo centrada en conocer sobre su familia, sobre los cambios que surgieron antes, durante y después del embarazo y también se centró en conocer que es para ella ser madre y qué significado tiene su hijo.

En esta visita se pudo indagar que la adolescente actualmente no está estudiando, perdió el año escolar por dificultades de tiempo, y decidió pausar sus estudios debido al cuidado de su hijo y también porque su marido trabaja ahora en la cabecera municipal de San Sebastián de Buenavista Magdalena. Afirma que su hijo demanda mucho tiempo y responsabilidad, pero cuando su hijo tenga más edad tiene pensado terminar

sus estudios porque ella quiere darle un mejor futuro, y para poder hacerlo ella piensa que tiene que estudiar y trabajar.

Los cambios que ha traído ser madre están relacionados con los estudios, porque actualmente ella no puede estudiar por la responsabilidad que tiene ahora, y no tiene mucha libertad, como lo expresa en la siguiente cita;

“(…) bueno, casi no salgo, casi no voy a estudiar así por el niño, tengo más responsabilidad, to’las noches estar pendiente a él cuando se vaya a orinar o cuando vaya a hacer algo y to’eso (…) ya nada es como antes (…) antes no le tenía paciencia porque eso era lloraera pa’ca lloraera pa’lla, pero ahora si ya he aprendido, ya soy feliz con él, y salgo, no es como antes que cuando estaba chiquitico no me dejaba hacer nada, pero ya me da un poco de libertad” (Entrevista Adolescente N°1, de El Recreo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 23 de enero, 2019)

Por otra parte, cabe resaltar que la madre de la adolescente No.1 también fue madre a una edad temprana, ella dice que con su madre no tuvo muchos problemas cuando quedo embarazada porque ella entendía, y de igual manera, tres de sus hermanas mayores se habían casado también a temprana edad, por tal razón, era normal quedar embarazada a tan temprana edad.

Ser madre para ella no es nada fácil, porque al principio fue muy difícil entender el rol de madre, pero ahora afirma que ya ha aprendido a tener esa responsabilidad de madre, y tener un hijo representa para ella ser mujer como lo expresa en la siguiente cita;

“(…) ya no era así como la niña de antes, porque era una niña que no sabía nada, ya ahora soy responsable, madura” (Entrevista Adolescente N°1, de El Recreo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 23 de enero, 2019)

También se pudo indagar que ella no sintió discriminación por parte de sus compañeros de estudio y tampoco sintió que fuera discriminada por la comunidad, dice que sintió apoyo y comprensión, y su hijo significa un valor grande que la convierte en mujer y une a su familia.

4.4.2. Caso No.2. Madre adolescente con embarazo y parto normal

Para este caso se trabajó con la adolescente No.2 de la comunidad ubicada del lado de la vereda El Recreo, ella es hermana de la adolescente No.1 y se encuentra casada con el hermano mayor de la pareja de la adolescente del primer caso. A diferencia del anterior caso, en este se realizaron dos visitas a la adolescente, la primera fue el 13 de octubre del 2018 y la segunda fue el día 27 de enero del 2019. Cerca de las diez de la mañana se realizó la entrevista en la casa de los padres de la pareja de la adolescente No.2, casa que se encuentra al lado de donde vive la adolescente No.1, al llegar se encontró a la adolescente realizando labores del hogar, pero quien amablemente atendió la visita y accedió a colaborar en la investigación.

En las dos visitas se realizaron dos entrevistas y una encuesta a la adolescente No.2 lo que permitió conocer que ella se casó a sus 14 años de edad con su pareja que le lleva más de cinco años de edad, decidió irse a vivir con su novio por los problemas que tenían sus padres, es la tercera de cinco hermanas y fue la segunda de sus hermanas en casarse, ya que su hermana mayor que no se encuentra viviendo en la comunidad, se casó a los 15 y se fue con su esposo.

Su noviazgo fue aceptado por sus padres y luego de 6 meses de estar en el noviazgo decidió irse a vivir con su pareja, acción que fue bajo consentimiento de los padres de la adolescente, luego de dos años de estar viviendo con su pareja decidieron tener un hijo como resultado de su amor, querían conformar una familia, como lo expresó en la siguiente frase:

“(…) para mí eso era una felicidad de tener una familia” (Entrevista Adolescente No.2. El Recreo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 13 de octubre, 2018)

Por la decisión de querer tener un hijo, ella dejó de cuidarse y quedó embarazada a sus 16 años, y no se le presentó ninguna complicación en su embarazo, su parto fue normal y su hija nació sin ningún problema de salud. Ella asegura que no recibió ninguna orientación por parte de sus padres sobre su sexualidad, que lo poco que conocía fue por las brigadas que se hacían en la institución donde estudiaba (INSEDES).

Los sábados, al igual que su hermana (adolescente No.1) ella estudiaba en la comunidad El Recreo en una de las sedes de la INSEDES. En la primera entrevista ella

se encontraba cursando el grado noveno y décimo, y tenía como meta ser enfermera. Luego, en la segunda entrevista que se le realizó a principios del 2019 afirmó no seguir cursando sus estudios, por tal razón solo llegó hasta el grado decimo y esto fue debido a la responsabilidad de la casa y del cuidado de su hija, no obstante, piensa continuar con sus estudios cuando tenga un poco más de tiempo libre.

Ella actualmente no trabaja, porque afirma que su hija demanda mucha responsabilidad, su marido es quien se encarga de trabajar para conseguir el dinero para el sustento de su hogar. Es una familia cristiana, pero ella a diferencia de su esposo, también práctica el catolicismo.

Su hija representa felicidad y para ella, ser madre, es estar al cuidado de sus hijos para que no les pase nada como lo expreso en la siguiente cita;

“(…) eehh para mi ser madre es... es como sentir uno una alegría de ser madre porque ya uno tiene una responsabilidad con un niño (...) antes me consideraba una niña, pero ya después de tener a mi hija me considero una mujer (...) soy una madre que tiene que tener responsabilidad con los'ijos que no les pasa na'desde chiquitos a grande” (Entrevista Adolescente No.2. El Recreo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 27 de enero, 2019)

Por otro lado, ella afirma que la maternidad le ha traído más responsabilidad y estar casada es un rol que desarrolla de manera diferente a cuando era soltera, pero que aún tiene la libertad de salir, solo que ya no juega como antes, debido a que antes se sentía como una niña. Actualmente tiene 19 años de edad y su hija dos años de edad, y comenta que la maternidad y haber estado embarazada no la afectó en nada, ella se siente feliz con la vida que lleva.

4.4.3. Caso No. 3. Madre adolescente que presentó varios abortos y no vive con su pareja

Para este caso se realizaron tres visitas a la adolescente No.3. La primera se realizó el 12 de octubre del 2018, la segunda se hizo el 14 de diciembre del 2018 y la tercera visita fue el día 23 de enero del 2019. La adolescente No.3 se encuentra viviendo en la comunidad de estudio de la vereda San José de Chimila. Ella es hermana de las dos adolescentes de los casos anteriores, es la segunda de cinco hermanas. Desde la

primera entrevista se notó que la participante actuó de manera calmada y colaboró con todas las actividades que se realizaron de manera cordial.

La primera y segunda entrevista se le realizaron en la casa de la madre de su pareja, ella y su pareja son primos hermanos, su noviazgo empezó desde cuando ella tenía 13 años, y aunque sus padres mostraron al principio rechazo a su noviazgo después lo fueron aceptando, ya que ella a los 13 años tuvo su primer embarazo, pero, por desconocimiento sobre el tema se le presentó un aborto, y según le comentaron los médicos su cuerpo no estaba desarrollado para ese proceso, de igual manera, ella se enteró que había estado embarazada fue cuando se le presentó un sangrado fuerte y le toco ir al hospital a que le realizaran exámenes y en ese momento le dijeron que ella estaba presentando un aborto.

Para ella fue difícil enfrentarse a esta situación, ya que, fue totalmente nueva, luego, a sus 14 años volvió a quedar embarazada de su pareja, pero en este caso ella sabía que estaba embarazada, no obstante, ella perdió a su bebé a los seis meses de embarazo. Para la adolescente No.3 volver a pasar por la misma situación fue algo traumático, ya que, sentía el deseo de ser madre y al no poder tener a su hijo en sus brazos eso le causaba mucha tristeza, por otro lado, cabe resaltar que estos dos embarazos que tuvo no fueron planeados.

Pero, después, a los 17 años de edad, ella decidió con su pareja intentar tener un hijo, aunque los médicos les hayan dicho que sería un embarazo de alto riesgo por los abortos presentados, no obstante, ella se aferró a su fe, y rezaba a Dios para poder quedar embarazada, porque lo había intentado varias veces y no había podido quedar en estado de gestación. A sus 17 años de edad volvió a quedar embarazada, se enteró de su estado al ver que su periodo no llegó el mes correspondiente, por tal razón, decidió ir al médico, donde confirmó que estaba en estado de gestación, los médicos de inmediato la inscribieron en control y le mandaron cuidados especiales, porque, aunque no había presentado complicaciones, si no se cuidaba, podría presentar problemas, como lo dijo en la siguiente cita:

“(…) los médicos me mandaron cuido, los médicos me mandaron que no me pusiera a hacer cosas tan pesadas porque eso son lo que me podrían a mi hacer los abortos y así era, que yo con el niño me cuidé bastante y con el no tuve

problema de nada” (Entrevista Adolescente No.3, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 23 de enero, 2019)

Ella siguió teniendo fe y siguió rogando para que todo saliera bien, a los nueve meses de embarazo tuvo a su hijo por parto natural y no se le presentó ninguna complicación. Actualmente su hijo tiene dos años y ella 19 años de edad, se siente feliz de ser madre y dice que su bebé ha cambiado su vida.

Por otro lado, su pareja no trabaja cerca, por lo que él llega solo en fechas especiales o fines de semana que pueda viajar. En lo académico, solo cursó hasta sexto de bachillerato y no se interesó en seguir estudiando.

En la segunda visita que se le hizo, se pudo indagar que actualmente no vive con su pareja, pero aun recibe apoyo económico para el sustento de su hijo y también recibe ayuda por parte de la madre de su pareja, ya que, ella está trabajando en una casa de familia y su suegra es la encargada de cuidar a su hijo.

Al igual que sus hermanas, decidió casarse por problemas en su casa, debido a dificultades que tenían sus padres, ella no tuvo ninguna complicación con su tercer embarazo y afirma estar feliz por su hijo. También, tiene deseo de seguir estudiando para darle un mejor futuro a su hijo, pero lo hará más adelante cuando tenga la posibilidad. Por otra parte, comenta que, aunque quiera a su hijo y sea su felicidad piensa que tener un hijo es una gran responsabilidad que le impide realizar muchas actividades como salir, estudiar y a veces también trabajar, como se ve reflejado en la siguiente cita;

“(…) bueno ya cuando uno, ya uno pare y to’eso ahí uno se amarra (se limita de muchas cosa) porque uno no puede salir, porque tiene un niño y eso así, porque cuando uno está solo uno se siente como libre, uno puede hala (salir) pa’ donde sea y ya cuando uno tiene un niño uno no puede hala para donde uno quiera, eso es una gran responsabilidad” (Entrevista Adolescente No.3. San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 23 de enero, 2019)

También, la adolescente No.3 afirma que ha tenido muchos cambios en relación a cuando estaba soltera y después que quedó embarazada y ahora que es madre, porque no tiene la misma libertad para ir a bailes o salir con sus amigas y considera que cuando no se ha tenido un hijo hay más provecho de la vida, porque después es más

difícil, debido a que también se presenta la discriminación por parte de las personas de la comunidad.

4.4.4. Caso No.4. Madre adolescente soltera

Con la adolescente No.4, se realizaron dos visitas; la primera el 10 de enero del 2019 y la segunda el 23 de enero del 2019. Se le realizaron dos entrevistas y se le aplicó una encuesta, de lo que se obtuvo que, la adolescente No.4 forma parte de una familia monoparental, donde la única figura paterna que ha conocido es a su madre, su familia la conforma su abuela materna, su madre, su hermano menor y ella.

A diferencia de los casos anteriores, su madre no fue mamá en la adolescencia, actualmente tiene 16 años, y quedó embarazada a los 14, el padre de su hijo es del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, él es mayor que ella por más de 10 años.

Su embarazo a diferencia de los anteriores casos, no fue planificado, y cuando se enteró sintió mucho temor, porque su pareja la dejó y no quiso responder por el bebé, referente a esto se tiene las siguientes frases;

“(…) todavía no estaba preparada, sentí miedo (…) entonces mi mamá me dijo que lo tuviera” (Entrevista adolescente No.4, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 23 de enero, 2019)

Afirma que durante el embarazo se sintió discriminada por parte de sus compañeros y por parte de la comunidad, ya que hablaban de ella porque su pareja la dejó, y porque como su noviazgo fue a escondida, algunas personas de la comunidad siempre especulaban y creaban rumores (“que ella estaba con personas por dinero”-“que su pareja era casada y por eso la abandono”) de su situación, rumores que hasta sus compañeros de salón mencionaban, por eso ella decidió pausar sus estudios llegando solo hasta el grado octavo de secundaria en la institución educativa INSEDES. El apoyo que ha recibido ha sido por parte de su madre y de los padrinos del bebé. Con el apoyo que los padrinos del niño le han brindado, ha tenido la posibilidad de volver a estudiar, y en la actualidad ha retomado sus estudios para culminar su bachillerato.

Al principio del embarazo ella sintió rechazo hacia su hijo, ya que, por estar embarazada dejó de hacer diversas actividades que acostumbraba a realizar como salir, estudiar e ir a bailes y festejos en la comunidad, y afirma que todavía no estaba preparada para tener un hijo como lo expresa en la siguiente frase;

“(…) antes salía y ahora no salgo casi, por el bebé, embarazada si salía, me cambio fue ahora que nació el nene” (Entrevista adolescente No.4, San José de Chimila, San Zenón Magdalena, 23 de enero, 2019).

Pero, luego, cuando su hijo nació ella empezó a quererlo y a aceptarlo, tenerlo en sus brazos cambió su manera de pensar, como lo expresó en la siguiente frase “fue una bendición que Dios me mandó”.

Por otro lado, ella no presentó complicaciones en el embarazo y su parto fue natural, también comentó que no recibió ninguna orientación por parte de su madre, y por desconocer sobre el tema quedó embarazada, pero, si ella hubiese tenido apoyo y si le hubiesen hablado sobre el tema de sexo y sexualidad tal vez ella no fuese una madre tan joven, es decir, que hasta el momento siente arrepentimiento por haber quedado embarazada siendo una adolescente, y aunque ser madre sea bonito, genera mucha responsabilidad y compromisos.

4.4.5. Análisis de los casos de las madres adolescentes

Primero se hará un análisis de la conformación de las familias, de lo que se pudo identificar que en todos los casos como también en la comunidad, su modo de parentesco es bilateral, son familias extensas (dependientes) como se pudo ver en el caso de la adolescente No.3 y en la adolescente No.4 pero como son madres solteras tienden a vivir donde sus padres, o solo donde su madre, como se ve en el caso de la adolescente No.4 que vive solo con su madre, su abuela materna y su hermano menor. También son familias nucleares (independiente) como se ve en los casos de la adolescente No.1 y No.2, quienes viven con sus parejas en una nueva unidad doméstica.

Teniendo en cuenta los factores causales que ya se mencionaron a lo largo de esta monografía, se logró identificar que los que más se pronunciaron en estos cuatro casos fueron conflictos familiares entre los padres de las adolescentes como se presentó en los tres primeros casos.

Otro factor presente es el emocional o el deseo de ser madre, en los casos de las adolescentes No,1,2, y 3, se pudo evidenciar este factor, que va ligado al género, porque crecer y ser mujeres para ellas está relacionado con la maternidad y todos los roles que esta conlleva. Referente a esto se tomó la cita de Marta Lamas, quien expresa que culturalmente la maternidad es una condición de lo femenino y más allá de una elección individual, las mujeres buscan ser madre por cuestiones psíquicas y cuestiones sociales. El anhelo de tener un hijo es una manera de reafirmar su feminidad, también de unir a una pareja y una garantía de acompañamiento en la vejez (Lamas, 2001). El deseo de ser madres representa un arquetipo para las adolescentes, porque ellas tienen presente cumplir un rol que han visto en generaciones pasadas, en su familia, como ha sido el caso de sus madres, abuelas u otras mujeres de la comunidad.

También se presenta el factor de la ausencia de la educación sexual, que va ligada a la falta de comunicación socioafectiva entre padres e hijos, y que como se pudo ver en todos los casos presentados este es un factor que se muestra con más frecuencia. En cuanto a los efectos socio-culturales tales como la deserción escolar, la discriminación, las dificultades económicas, los problemas psicobiológicos en las adolescentes, los conflictos familiares y los otros que se mencionaron anteriormente, se relacionaron con las transformaciones que están teniendo los patrones socio-culturales de la comunidad, donde la edad para ser madre es un factor que a las adolescentes no les importa.

También se puede analizar que se han mantenido patrones que involucran a toda la comunidad, entre estos patrones esta la ideología que tienen las mujeres de la maternidad, y del rol que desempeña la mujer en esta comunidad, pues, se idealizan solo para ser madres y amas de casa, como se presentaba en generaciones pasadas, porque ser madre en la adolescencia forma parte de un patrón de comportamiento que en la comunidad tanto para las adolescentes como para los demás habitantes de la comunidad se está naturalizando, es decir, que es común que suceda para sus habitantes.

La maternidad tiene un efecto importante en la economía y en la educación de las adolescentes, porque se pudo evidenciar en los casos estudiados, que la mayoría de ellas no se encuentra estudiando y cuanto más pasa el tiempo, van perdiendo el interés de estudiar y se van acoplando más al rol de madre y ama de casa. Esto puede generar un control social en el que se representa el machismo, ya que las mujeres se encasillan en un rol específico que se relaciona con un ámbito privado ligado a la casa y a la reproducción de la vida como lo expresa Delgado, (2008):

“lo femenino ligado a la mujer establecido en el ámbito privado sujeto a la mujer, espacio naturalizado donde se encarga del cuidado, de la reproducción de la vida, del trabajo no remunerado e invisible”. O también “lo que verdaderamente conlleva la maternidad es, por un lado, una carga excesiva de trabajo de reproducción familiar (de trabajo doméstico y de atención emocional) y, por otro, exclusión social y política” (Lamas, 2001, pág. 35).

Lo anterior se ve expresado en el hecho de que las mujeres se dedican a las labores del hogar, y en aquellas ocasiones que logra desarrollar alguna actividad que les de algún tipo de remuneración es realizando labores domésticas en casas de otros habitantes de la localidad. Es decir, la mujer se encuentra confinada a los ámbitos privados, mientras que los hombres se desenvuelven en el ámbito público, pues son ellos los encargados de trabajar y llevar el sustento a su hogar.

5. Conclusiones

A partir de lo desarrollado en esta investigación, es posible concluir varios aspectos relevantes: En primer lugar, que las categorías de sexualidad, maternidad y adolescencia son un constructo social que se asocian con la construcción del género y todas están ligadas a la reproducción biológica donde la mujer es la encargada de este papel. No obstante, la maternidad adolescente, en la comunidad de la vereda El Recreo y San José de Chimila, es un acto que se ha venido presentando de generación en generación, donde solo cambia el contexto sociocultural y el tiempo en que se manifiesta, pues, aunque anteriormente se presentaban embarazos en mujeres adolescentes, no eran mal visto por la sociedad porque en generaciones pasadas la mujer en esta comunidad desde su infancia era preparada para atender el hogar y ser madres, tampoco había una ambición de querer estudiar y obtener un título profesionalmente porque no se tenían los recursos necesarios. Esta percepción del embarazo adolescente y asumir el rol de madre en El Recreo y San José de Chimila, ha cambiado, hoy en día es una situación mal visto porque la sociedad se ha ido modernizando y se han incluido nuevos elementos en su cultura, como la tecnología, la posibilidad de transportarse de un lugar a otro con menos dificultad, y el deseo de los padres de que sus hijas tengan logros, y se formen y tengan una profesión y obtengan un trabajo estable.

Referente a los antecedentes tratados en esta investigación como el de Ortale (2009), quien trabajó con adolescentes de Buenos Aires en la ciudad de la Plata, y quien afirma que la maternidad es vista como un problema social y de salud por los habitantes adultos y por las instituciones reguladoras de la moral, lo legal y la salud, lo que según el autor genera una estigmatización negativa de la reproducción y de la sexualidad de las adolescentes; en el caso de la comunidad de las Veredas El Recreo y San José de Chimila, ocurre algo similar, ya que, los actores sociales como los adultos y funcionarios de las instituciones, son quienes hacen visible como negativo y estigmatizan al embarazo y a la maternidad en las adolescentes, porque para estos actores sociales, las adolescentes no están preparadas física y mentalmente para ser madres, no tienen la madurez ni la responsabilidad adecuada para asumir el rol de madre, y por tanto, se considera que el embarazo contribuye a detener su desarrollo

como persona (en lo que tiene que ver con sus estudios y logros), también porque el embarazo adolescente trae complicaciones en la salud y genera pobreza.

Este punto de vista que los adultos tienen sobre este fenómeno, es contrario a lo que consideran las adolescentes de la comunidad de las veredas El Recreo y San José de Chimila, ya que, la maternidad es algo natural en la mujer, y pocas de ellas son las que han presentado complicaciones de salud, y aunque afirman sentir dolor en el proceso de parto, tener a sus hijos en los brazos es el momento que consagra un vínculo entre madres e hijos y lo que les permite realizarse como mujeres, algo similar se a expuesto en los resultados del trabajo realizado por Silva & Leiva (2014) en Montevideo Uruguay, donde para las adolescentes el embarazo es un aspecto en sus vidas que les ayuda en su construcción de identidad, porque obtienen derechos y visibilidad social, de igual manera en otros trabajos como el de García, Barragán, et al., (2017), se muestra que las adolescentes contextualizan a la maternidad de manera positiva, porque para las adolescentes ser madres es un autosacrificio necesario, ya que según los autores, son comportamientos que están inmersos en la sociedad mediante la diferenciación de los roles de género, lo que genera que las adolescentes vean de manera positiva y naturalizada el hecho de “ser madres”.

Siguiendo con la idea de la estigmatización negativa de la maternidad adolescentes, Adazko (2005), Oviedo & García (2011) consideran que es una idea por encima de la opinión de las adolescentes y considerar que quedar en estado de embarazo y ser madre es un problema de salud pública, se constituye en un mecanismo de control de los cuerpos y subjetividad femenina de las adolescentes. Referente a esto, como se pudo ver en la comunidad que conforman las veredas San José de Chimila y El Recreo, las instituciones como las escuelas, el hospital y la sede del ICBF del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, son entidades que ejercen un control ideológico en los adolescentes de la comunidad, y esto lo hacen mediante la implementación de métodos anticonceptivos, porque la mayor responsabilidad recae sobre el sexo femenino, de igual manera se regula por medio de los programas y brigadas de educación sexual y reproductiva. También se pudo identificar que existe un control por parte de la sociedad a través del rechazo y la discriminación que le dan a las adolescentes que quedan en estado de embarazo.

Por otro lado, se identificó que en la comunidad de estudio hay dos tipos de embarazos: el deseado y el no deseado. El primer tipo de embarazo se pudo analizar que se da por la necesidad de crear un vínculo con su pareja, conformar una familia, un lazo emocional entre madre e hijo, y este deseo se da más que todo en las adolescentes que no han tenido una buena relación con sus padres. Por otra parte, está el embarazo no deseado, el cual sucede por descuido y aunque al principio existe rechazo hacia el bebé, luego, cuando nace el hijo, las adolescentes afirman crear un vínculo y empiezan a aceptar su rol de madre.

Cabe resaltar también que en el embarazo deseado el vínculo creado entre la madre y su hijo, genera que las adolescentes sienten más la necesidad de salir adelante, y esto es debido a sus hijos que representan una fortaleza e incentivo. En relación a esto, autores como Winkler, Pérez y López (2005) que identificaron este tipo de embarazo en su trabajo que realizaron en Talagante, Chile, observaron que el embarazo deseado es el resultado de la necesidad de afecto, compañía, cumplir un sueño, o consolidar la relación con su pareja, por otro lado, está el significado que le dan a ser madres, ya que concebirse en este estado es sentirse maduras socialmente y responsables, y el embarazo no deseado representa todo lo contrario al anteriormente mencionado.

Por otra parte, considerar que por ser madres se convierten en mujeres adultas y responsables es algo subjetivo de las adolescentes, y para las adolescentes de esta comunidad, ser madres es la forma de crear una identidad como mujer, se presentan cambios de roles como pasar de niña a mujer, a madre y esposas, y se dan cambios en su estatus social, es decir que son vistas de manera más respetuosa.

También cabe resaltar que la adolescencia se entendió en este trabajo y en el lugar de investigación como una etapa que varía su concepto dependiendo la edad, el sexo, y la educación de los involucrados, porque para los adultos de la comunidad es una etapa de riesgos, para los funcionarios es una etapa de cambios biológicos y psicológicos y para las adolescentes es una etapa de experiencias.

Se puede concluir también que el embarazo en las adolescentes de esta comunidad está naturalizado desde el punto de vista de las adolescentes, porque para ellas es algo normal ser madres, lo consideran como un aspecto natural de la mujer, también como un sueño de toda mujer, algo parecido se estableció en el trabajo de Del Pilar, Ortiz, et al., (2017), realizado en la ciudad de Bucaramanga, en el cual los autores afirman que

las adolescentes aceptan el embarazo como un gran cambio en sus vidas, y también que las adolescentes tienen un pensamiento naturalizado donde ser madre es algo normal.

Ahora bien, referente al objetivo general de la investigación se pudo encontrar y analizar que los factores causales y los efectos socioculturales desde la percepción de los sujetos involucrados varían dependiendo la edad, el género, el nivel educativo o profesional, y el rol que desempeña cada sujeto. Los factores causales y los efectos socioculturales del embarazo adolescente en la comunidad de estudio se agrupan en diferentes temáticas, primero se mencionarán los factores causales los cuales se clasificaron en:

- Familiar: Se incluye la mala relación entre los padres e hijos, ausencia de la figura paterna, la falta de comunicación socioafectiva de los padres hacia los hijos.
- Económico: se incluye la falta de recursos de los padres y de las adolescentes.
- Tecnologías y medios de comunicación: está la tecnología como los celulares, las redes sociales, la televisión, la cual es utilizada de manera inadecuada y de la televisión los adolescentes solo acogen las malas enseñanzas.
- En cuanto a la música, los géneros como el trap, el reggaeton y la champeta representan una transformación en la cultura de la comunidad, ya que, los habitantes adultos aluden que su contenido está lleno de palabras que incitan a los adolescentes a iniciar a tener relaciones sexuales a temprana edad trayendo como consecuencia el embarazo.
- Social: el bajo nivel educativo de los padres, la poca información de educación sexual y reproductiva que reciben los adolescentes, también está como factor causal social la alimentación, ya que como se mencionó anteriormente desde las percepciones de los habitantes adultos de esta comunidad los alimentos en épocas pasadas no traían conservantes ni hormonas, como algunos alimentos de la actualidad como el pollo y el huevo purina, la alimentación de antes era principalmente el animal del monte (venado, conejo, galápagos, etc).
- Como principal factor causal desde la perspectiva de las madres adolescentes se pudo identificar que es “el deseo de ser madre de las adolescentes”.

De modo similar, en trabajos con embarazo adolescente realizados por Winkler, Pérez, & López (2005), Vargas, Henao, & González (2007), Blanco, Latorre, et al., (2010), Gómez, & Montoya (2014), entre antecedentes presentados en al inicio de esta monografía, se mencionan como factores causales la mala relación familiar, el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, la falta de educación sexual, el estrato socioeconómico el deseo de la adolescente de crear un vínculo con su pareja, la ausencia del padre y la falta de uso de los métodos anticonceptivos. Pero, los factores que no fueron mencionados en estos trabajos fueron los que mencionaron los habitantes adultos de la comunidad entre ellos la tecnología, la alimentación, la televisión y la música.

Así también, autores que mencionan los efectos socioculturales del embarazo en las adolescentes, entre ellos González, Hernández, et al., (2010), Silva, & Leiva (2014), Sánchez, Mendoza, et al., (2013), afirman que el embarazo en la adolescencia trae consigo diferentes afectaciones desde el punto de vista de los profesionales de la salud y adultos, y estas afectaciones son: el aborto, dificultad de salud de la madre y el hijo, afectaciones psicológicas en el estado emocional de la madre y deserción escolar. Los profesionales en salud mencionan que las adolescentes no están aptas biológicamente para ser madres por lo que se presentan riesgos en la salud.

Del mismo modo, en cuanto a los efectos socioculturales que genera el embarazo y la maternidad adolescentes en la comunidad de El Recreo y San José de Chimila se clasificaron en efectos psicobiológicos, sociales, económicos, y de la educación, al igual que los factores causales estos efectos socioculturales varían dependiendo el género, edad, rol u profesión de los sujetos con los que se trabajó, ya que, al igual que los trabajos de los autores anteriormente mencionados para los profesionales en el área de la salud, el embarazo adolescente trae diversas complicaciones en la salud del bebé y la madre a corto plazo y a futuro. De igual forma para funcionarios de las instituciones del Estado con las que se trabajó, otra afectación es la deserción escolar, incremento de pobreza en la comunidad y es de igual manera un componente que impide el desarrollo personal de las adolescentes, y no trae ningún beneficio. Desde la opinión de las adolescentes los efectos negativos son otros, ya que para ellas los únicos efectos que genera el embarazo y la maternidad es que pausan sus estudios y en su estado de embarazo hay diferentes cambios en sus cuerpos, pero no los consideran afectaciones si no unos cambios, y creen que el embarazo adolescente les ha traído

muchos beneficios porque como se dijo anteriormente, sus hijos son el incentivo para seguir adelante y progresar, como se pudo observar en los casos de las cuatro adolescentes presentados en el capítulo anterior.

Cabe resaltar que esta investigación deja ciertos interrogantes porque si bien, los estudios de la antropología médica están centrados en salud y enfermedad, también en la prevención y en el cuidado, y para muchas instituciones estatales la maternidad en la adolescencia hace referencia a un problema de salud pública que le genera a las adolescentes complicaciones de salud en el momento del embarazo y más adelante, entonces queda abierto un interrogante en esta investigación ¿Es el embarazo y la maternidad adolescente una condición que genera enfermedades a futuro en la mujer y en el hijo? Pero, si esto es así, ¿Por qué culturalmente en otras comunidades no occidentales no se considera que la maternidad y el embarazo adolescente sea un problema? Y aunque el embarazo adolescente no sea una enfermedad es un estado que demanda atención, cuidados y hasta genera complicaciones en la salud en algunas adolescentes.

Pero, hay que tener en cuenta que las adolescentes no son las únicas a quienes se les puede presentar complicaciones en el embarazo y a sus hijos, es posible plantear que estas afectaciones son relativas, porque a una mujer considerada socialmente y biológicamente adulta y con su cuerpo desarrollado para poder ser madre, también se les pueden presentar complicaciones, enfermedades y hasta su hijo puede sufrir complicaciones de salud.

Así que es un tema que varía dependiendo el contexto sociocultural e histórico donde se presente, porque si bien, desde la subjetividad femenina de las adolescentes, la maternidad solo es un estado natural de la mujer y es lo que lleva a la conformación de una familia, que es la base de la sociedad. Por tales razones en cada investigación realizada en relación al tema tratado se debería, primero, indagar sobre la opinión de las adolescentes, quienes son los sujetos principalmente involucrados. De igual manera si las instituciones encargadas de regular esta conducta en los adolescentes se interesaran en conocer cuál es la opinión que tienen los adolescentes, podrían desarrollar estrategias que fueran más acordes a las necesidades de los adolescentes y no intentar regular y controlar su estilo de vida.

También, mediante observación se pudo indagar que esta comunidad del municipio no es la única donde se presenta el tema del embarazo adolescente, ya que, en comunidades vecinas como el corregimiento de Los Galvis Magdalena, y en la propia cabecera municipal del municipio de San Sebastián de Buenavista Magdalena, son notorios los casos de adolescentes embarazadas, en estas comunidades no han realizado trabajos que aborden esta temática y las implicaciones que tiene en las adolescentes y su relación con la sociedad. En esta medida sería clave realizar investigaciones sobre este tema en estas localidades, que contribuyan a entender cómo se viene presentando este fenómeno y lo que significa para los adolescentes y la sociedad.

Por otro lado, cabe resaltar la experiencia del trabajo de campo que se tuvo, ya que fue una experiencia satisfactoria, donde se aprendió la labor del etnógrafo de una manera gratificante, aunque al inicio de la etnografía si se presentó un poco de rigidez con los involucrados en la investigación, en especial con las adolescentes, que aunque la población de estudios ya lleve tiempo de estar conociéndome, al principio cuando comencé a realizar la investigación me trataron como si para ellos fuese una extraña, pero ya más adelante la comunidad fue aportando a la investigación y se pudo obtener una buena relación y comunicación con los involucrados. Desde la academia se espera que con esta investigación se puedan abrir nuevas puertas para otros estudios relacionados con el tema en estas zonas rurales que no han sido exploradas por los investigadores sociales.

Otro interrogante que queda abierto en este trabajo es conocer ¿Cuál es la percepción de los adolescentes que son padres en esta comunidad objeto? No obstante, esta investigación resultó provechosa porque permitió el acercamiento a un contexto específico que no había sido estudiado y el cual merece seguir siendo analizado e investigado a fin de aportar no solo académicamente sino a través de políticas públicas, o además estrategias posibles que se logren con convenios institucionales para el mejoramiento de las condiciones de la comunidad de estudio acorde a las necesidades o falencias que se lograron evidenciar a lo largo de ésta investigación.

6. Anexos

a. Consentimiento informado

ACTA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación "Factores causales y efectos socio-culturales en el embarazo y la maternidad en la adolescencia", dirigida por la estudiante de la Universidad del Magdalena del programa de antropología social, Diosabeth Comas Rocha.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación que se me solicita. En relación a ello, acepto participar en la entrevistas que se realizarán durante el estudio.

Declaro además haber sido informado/a que la participación en este estudio no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será analizada por la investigadora para uso académico.

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes.

Nombre Participante	Nombre Investigador
_____	_____
Firma	Firma
_____	_____

b. Anexo. Encuesta aplicada a adolescentes

- Edad actual: ____
- Edad a la que tuvo su primer embarazo: ____
- Edad a la que tuvo su segundo embarazo (si lo tuvo): ____
- No de hijos
 - 1
 - 2
 - 3
 - Más de 4
- Actualmente vive con su pareja inicial
 - Si
 - No tengo pareja
 - Es otra pareja
- ¿Tuvo alguna complicación en el embarazo?
 - Si

- No
- ¿Antes de empezar con mi vida sexual tuvo orientación sobre el tema?
 - Si
 - No
 - Si recibió orientación de educación sexual ¿De quién la recibió?
 - Mis padres
 - Mi madre
 - Mi padre
 - Mi abuelo o abuela
 - Un familiar cercano
 - Un amigo (a)
 - En el colegio por profesores
 - En brigadas de salud sexual y prevención
 - Yo misma investigue
 - Otra fuente: _____
 - ¿Usted antes de quedar embarazada conocía los Métodos de planificación familiar?
 - Si
 - No
 - Si conocía este tipo de métodos, ¿utilizaba alguno?
 - Si, quede embarazada utilizándolos
 - Me descuide de su uso
 - No
 - Mi pareja se cuidaba
 - ¿Su embarazo fue planeado?
 - Si
 - No
 - ¿Usted recibió apoyo y orientación por parte de las instituciones como el hospital o programas del bienestar?
 - Si

No

- ¿En la actualidad pertenece a algún programa de apoyo integral a las madres adolescentes?

Si

No

Si pertenece a algún programa, ¿Cuál es? _____

7. Bibliografías

- Argota, R., Coello, J., Cabrera, J. & Monier, G. (2009). Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Enfermería*, 25(1-2), 3.
- Adaszko, A. (2005). Perspectivas socio-antropológicas sobre, la adolescencia, la juventud y el embarazo. Argentina. CEDES-UNICEF.
- Alcaldía Municipal de San Sebastián de Buenavista Magdalena. (3 de noviembre de 2017). Alcaldía Municipal de San Sebastián de Buenavista Magdalena. Obtenido de Alcaldía Municipal de San Sebastián de Buenavista Magdalena. <http://www.sansebastiandebuenavista-magdalena.gov.co/municipio/historia-de-nuestro-municipio>
- Alcolea, S., & Mohamed, D. (2011). Guías de cuidado en el embarazo. Madrid, España: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos de Recursos Documentales y Apoyo Institucional C/Alcalá,56.
- Arango, L. G. (1999). *Cuerpo, Diferencia, y Desigualdad*. Utópica Ediciones. Bogotá Colombia.
- Ariza, N., Valderrama, M., & Ospina, J. (2014). Caracterización del embarazo adolescente en dos ciudades de Boyacá, Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 154-163.
- Ayala, M., & García, L. (2001). Factores socioeconómicos y culturales relacionados con el embarazo en adolescentes de una comunidad rural. *Salud en Tabasco*, 7 (2). pag 395-397.
- Blanco, A., Latorre, F., Osma, S., Monturiol, X., Medina, M., Quintero, L., & Hernández, E. (2010). Prevalencia de partos en la adolescencia y factores asociados en el Hospital Universitario de Santander, Bucaramanga (Colombia) 2006. Estudio de corte transversal. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 61(2), pag 113-120.
- Blossiers, C. (2010). Interacción entre el personal de salud y las jóvenes embarazadas durante el control prenatal: un estudio cualitativo. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*.
- Caricote, E. (2008). influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Educere V.12 n.40 Maridad*, pag 79-87.
- Carreón, J., Mendoza, H., Pérez, C., Gil, I., Soler E., & González R. (2004). Factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes. *Archivos de medicina familiar volumen 6 No 3. Medigraphic*, pag 70-73.
- Castillo, A. (2011). Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.
- Castillo, C., & González, S. (2015). Creencias y prácticas de la sexualidad en adolescentes embarazadas en Cartagena, Colombia 2014. *Investigación & Desarrollo*, 23 (2), pag 312-337.
- Choza, J. (2017). *Antropología de la sexualid*. Sevilla, España: editorial Thémata.
- Climate-Data.org. (S.f). Climate-Data.org. Obtenido de Climate-Data.org: <https://es.climate-data.org/america-del-sur/colombia/magdalena/san-sebastian-de-buenavista-50119/>

- Climent, G. (2009). Representaciones sociales sobre el embarazo y el aborto en la adolescencia, perspectiva de las adolescentes embarazadas. Cuadernos FHycS-UNJu, Nro. 37, pag 221-242.
- Congreso de Colombia (2005). Ley 150 del 2005 de protección de madres adolescentes. Bogotá, Colombia.: http://www.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=05&p_numero=150&p_consec=11619.
- Congreso de la Republica de Colombia (2016). ley 1753 del 2015. Bogotá.
- DANE, (2018). DANE. Obtenido de DANE: Cuadernos de nacimientos <http://www.dane.gov.co/index.php/component/search/?searchword=NACIMIENTOS&searchphrase=all&Itemid=0>
- DANE, 2014 y 2018. Cuaderno de nacimientos por departamento, municipios y edad de la madre.
- Dávila, L. (2006). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. Retrieved from, pag 83-104.
- Delgado, Y. (2008). El sujeto; los espacios públicos y privados desde el género. Dialnet, pag 113-126.
- Del pilar, A., Ortiz, S., Solano, S., Mercedes, C., & Serrano, L. (2017). Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga. Revista Cuidarte, 8(3), pag 1875-1886.
- Gainza, A. (2006). La entrevista en profundidad individual. En M. Canales, Metodologías de investigación social. Santiago de Chile: LOM.
- Galindo, C. (2012). Análisis del embarazo y la maternidad durante la adolescencia: diferencias socioeconómicas. Desarrollo y Sociedad, 134.
- García, L., Barragán, L., Correa, F., García, T., & Espinoza A. (2017). El embarazo adolescente desde una perspectiva contemporánea. Interamerican Journal of Psychology, 51 (1), pag 111-121.
- Gobierno de Colombia (2016). Semana Andina de prevención del embarazo en la adolescencia. Bogotá, Colombia. Sedmagdalena.
- Google Earth Pro. (2018). Vista satelital de la vereda EL Recreo.
- Gómez, C., & Montoya, L. (2014). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. Revista De Salud Pública, pag 394-406.
- Gómez, A., Gutiérrez, M., Izzedin, R., Sánchez, L., Herrera, N., & Ballesteros, M. (2012). Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá. Revista de Salud Pública, pag 189-199.
- González, Y., Hernández, I., Conde, M., Hernández, R., & Brizuela, S. (2010). El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. Camagüey, Cuba. Archivo Médico de Camagüey, 14 (1).
- Google Earth Pro. (2018). Vista satelital de la vereda EL Recreo.
- Grinder, R. E. (1987). Adolescencia. México, D.C. Editorial LIMUSA, S.A de C.V.

- Greifeld, K. (2004). Conceptos de la Antropología médica: síndromes culturalmente específicos y el sistema del equilibrio de elementos. Medellín, Colombia. Boletín de antropología Universidad de Antioquia.
- Guber, R. (2001). La etnografía, método, campo y reflexión. Bogotá, Colombia: Grupo editorial Norma.
- ICBF (2015). Embarazo en adolescentes, generalidades y percepciones. Bogotá, Colombia: Observatorio del Bienestar de la Niñez.
- ICBF. (2017). Modalidad familiar para la atención a la primera infancia. Bogotá, Colombia.: Proceso, promoción y prevención.
- ICBF (2018). Anexo contexto externo e interno del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar. Bogotá, Colombia. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/a5.ms_.de_anexo_contexto_externo_-_interno_icbf_v2_0.pdf.
- Lamas, M. (2001). Política y reproducción. Aborto; la frontera del derecho a decidir. México: Plaza & Janés editores.
- Lozano, V. A. (2014). Teoría de teorías sobre la adolescencia. Última Década, (40), pag 11-36.
- Menéndez, E. (2012). Antropología médica. Una genealogía más o menos autobiográfica. Gaceta de antropología, 1-8.
- Molina, M. E. (2006). Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. Psykhe v.15 n.2.
- Moreno, F. A. (2015). La adolescencia. Madrid, España: UOC.
- Muñoz, E. (2014). Pensar el cuerpo de las mujeres: cuerpo, belleza y feminidad. Una necesaria mirada feminista. Sociedad e estado, pag 415-432.
- Nóblega, M. M. (2009). La maternidad en la vida de las adolescentes: implicancias para la acción. Revista de Psicología, XXVII, pag 30-54.
- OMS (23 de febrero de 2018). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OPS, OMS (15 de marzo de 2018). Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163%3Alatin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&catid=740%3Apress-releases&Itemid=1926&lang=es
- Ortale, S. (2009). Programas de salud sexual y reproductiva y maternidad adolescente en La Plata (Buenos Aires, Argentina). Ava, Scielo.
- Oviedo, M., & Garcías M.C. (2011). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura de la subjetividad femenina. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y juventud, pag 929-943.
- Palomar, C. (2005). Maternidad: Historia y Cultura. Revista de Estudios de Género. La ventana, pag 35-67.

- Polanco, H. (1999). *La Antropología social en perspectiva*. México: Centro de Investigación Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades.
- Portela, H. (1997). *El parterismo: una concepción sobre el cuerpo humano femenino*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Restrepo, E. (2016). *Etnografía: alcances, técnicas y éticas*. Bogotá, Colombia: Envión editores.
- Salazar, A., Rodríguez, L., & Daza, R. (2007). Embarazo y maternidad adolescentes en Bogotá y municipios aledaños: consecuencias en el estudio, estado civil, estructura familiar, ocupación y proyecto de vida. *Persona y Bioética* Vol 11, No 2, pag 170-185.
- Sampieri, R., Fernández, C., Del Pilar, M. (2004). *Metodología de la investigación*. México D.C: McGraw-Hill Interamericana.
- Sánchez, Y., Mendoza, L., Grisales, M., Ceballos, L., Bustamante, J., Muriel, E., Chaverra, L., Acuña, M. (2013). Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 78(4), pag 269-281.
- Schickendantz, C. (2005). *Religión, género y sexualidad: análisis interdisciplinarios*. Córdoba, Argentina: Editorial de la Universidad Católica de Córdoba.
- Silva, M., & Leiva, L. (2014). Opiniones de profesionales de la salud sobre el embarazo en la adolescencia. *Psicoperspectivas*, 13(3), pag 82-92.
- Stern, C. (1997). *El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica*. Scielo.
- Stern, C. (2010). Significado e implicaciones del embarazo adolescente en distintos contextos socioculturales de México: reseña de un proyecto en proceso. *Estudios Sociológicos*, pag 701-724.
- Téllez, A. (2013). El análisis de la adolescencia desde la antropología y la perspectiva de género. *Interacções* NO. 25, pag 52-73.
- UNESCO (2017). *Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación*. Paris, Francia. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- Vargas, E., Henao, J., & González, C. (2007). Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia. *Acta Colombiana de Psicología* vol.10 no.1, pag 49-63.
- Vera, J.A., Montesinos, J.M., Lozano, A., Martínez, C., Cantero, L., & Molino, J. (2002). Una explicación antropológica del embarazo en adolescentes en la comarca del mar menor y campo de Cartagena. Cartagena, Colombia: Enfermería Global.
- Winkler, M.I., Pérez, C., & López, L. (2005). ¿Embarazo deseado o no deseado? Representaciones sociales del embarazo adolescente en adolescentes hombres y mujeres habitantes de la comuna Talagante, región metropolitana. *Redalib*.
- Zapata, R. (2006). La dimensión social y cultural del cuerpo. *Boletín de antropología* Universidad de Antioquia, pag 251-264.

8. Referencia de Entrevista

- Adolescente N°1. El Recreo de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 13 de octubre, 2018.
- Adolescente N°1. El Recreo de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 23 de enero, 2019.
- Adolescente No.2. El Recreo de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 13 de octubre, 2018.
- Adolescente No.2. El Recreo de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 27 de enero, 2019.
- Adolescente No.3. San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 23 de enero, 2019.
- Adolescente No.4. San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 23 de enero, 2019.
- Adriano Arrieta, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018.
- Ana Márquez, Expromotora de la comunidad El Recreo y de San José de Chimila, 19 de enero, 2019.
- Aura Campo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 9 de noviembre, 2018.
- Aura Campo, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 9 de noviembre, 2018.
- Cuatro adolescentes de la población de estudio, 24 de abril, 2019.
- Daris Fuentes, Institución Educativa Departamental Externado de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 9 de noviembre, 2018.
- Edilsa Betancourt, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 24 de abril 2019.
- Elmer Beleño, El Recreo de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 15 de octubre, 2018.
- Emerita Rodriguez, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 12 de octubre, 2018.
- Enadis Rodriguez, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 13 de octubre, 2018.
- Ever Zambrano, Dr. Del hospital Rafael Paba Manjarrez de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 21 de octubre, 2018.
- Flor del Carmen Rojas, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 23 de octubre, 2018.
- Karen Daza, enfermera del hospital Rafael Paba Manjarrez, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 23 de octubre, 2018.
- Lina Zambrano, psicóloga en el programa DIMF del ICBF, San Sebastián de Buenavista Magdalena, 23 de octubre, 2018.
- Marciana Machado, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018.
- Maria Arrieta, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018.
- Mariana García, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 23 de enero, 2019.

Mariano Arrieta, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 10 de octubre, 2018.

Mariginia Machado, El Recreo de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 16 de octubre, 2018.

Maritza Gonzalez, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 13 de octubre, 2018.

Miguel Navarro, El Recreo de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 11 de octubre, 2018.

Noralva Navarro, El Recreo de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 11 de octubre, 2018.

Yanet Machado, San José de Chimila de San Zenón Magdalena, 24 de abril, 2019.

Yarselis Rodríguez, El Recreo de San Sebastián de Buenavista Magdalena, 13 de octubre, 2018.