

Crianza durante la gestación en adolescentes universitarios

Upbringing During Pregnancy in University Teenagers

María Rosa Estupiñán Aponte* 

Palabras clave: creencias de crianza, prácticas de crianza, gestación, paternidad adolescente, maternidad adolescente.

Resumen

La crianza durante la gestación supone diferentes comprensiones acerca de las necesidades de desarrollo del bebé en el mundo intrauterino, así como de la influencia de las emociones y vivencias maternas, paternas y del entorno social. El artículo analiza algunos sistemas de representación que padres y madres adolescentes, estudiantes de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, sede Tunja, tienen en torno a la crianza de su hijo(a) en el periodo de gestación. Para ello se seleccionaron 35 madres gestantes y 15 padres, con edades entre los 16 y los 20 años, de los diferentes programas que oferta la Universidad. A través de relatos de vida, se reconocen las implicaciones de su historia personal, su relación como pareja y sus prácticas de crianza en el desarrollo del niño(a); también



* Psicóloga, magíster en Desarrollo Educativo y Social; profesora asociada UPTC.
Correo electrónico: rosamaria720@latinmail.com

se analizan las dificultades que enfrentan en su entorno social y se plantean criterios y lineamientos conceptuales y metodológicos orientadores para la formulación de estrategias que apoyen programas de acompañamiento a madres y padres adolescentes, así como para la prevención del embarazo no deseado.

Abstract

The upbringing during gestation supposes different types of knowledges about the baby development inside the intrauterine world, as the emotional and lively feelings from its parents and social environment.

This article analyses the young parents representations, in students of the Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Tunja campus, around the upbringing of their child in the gestation period. For that purpose, there were selected 35 pregnant mothers and 15 fathers, aged between 16 and 20 years old, from the different programs offered by the University.

Through their life narrations there is a recognition of their personal history, their mate relationship and their upbringing practices applied on their child development; also there are some analysis about the difficulties that they face in their social environment. They are given some orientational concepts and methodological criteria and lines in order to set forward strategies that support the young parents accompanying's process, and also about the unwanted pregnancy.

Key words: upbringing beliefs, upbringing practices, gestation, adolescent fatherhood, adolescent motherhood.

Introducción

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2000 afirma que los embarazos a muy temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales en Colombia. Estos embarazos, generalmente, no son deseados y se dan en parejas que no han iniciado una vida en común, o tienen lugar en situaciones de unión consensual e inestabilidad, lo que significa abandono de

la mujer y de su hijo(a). Las jóvenes se están haciendo activas sexualmente a edad cada vez más temprana, lo que significa tener encuentros casuales más frecuentes e informales, mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH, y desarrollar embarazos no deseados y abortos inseguros¹. Muchos de estos embarazos terminan en abortos practicados por personas empíricas y en condiciones sanitarias inadecuadas.

Según el DANE/FNUAP², el 16% del total de nacimientos en el país se presenta en madres adolescentes; el número de nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años pasó de 70, en 1990, a 89, en 1995, con un aumento del 19% en las adolescentes urbanas y 47% en las adolescentes rurales. El 13% de muertes maternas se presenta en el grupo de 15-19 años y el 1% es aportado por el grupo de 10 a 14 años. En cuanto a las tasas de mortalidad materna a nivel departamental, el Meta ostenta la mayor, con 31,4 por cien mil, seguido por Boyacá, Nariño y Chocó.

En la actualidad se observa un aumento en la fecundidad en adolescentes; para el 2000, la tasa específica de fecundidad en menores de 20 años era de 96,5 por cada 1000 mujeres. Este aumento se evidencia al analizar la tendencia de 1990 a 1995, cuando pasó de 70 a 89 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre los 15 y 19 años. Muchas de estas jóvenes no reciben atención prenatal o recurren tardíamente a los servicios, especialmente cuando la gestación ocurre por fuera de una relación de pareja estable.

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Organización Iberoamericana de Juventud³, el riesgo de aborto es mucho más alto para las mujeres más jóvenes: si son menores de 19 años tienen el doble riesgo de aborto que las mayores de 40 años. Entre las embarazadas menores de 19 años, el 44% ha tenido por lo menos una experiencia de aborto; entre las de 20 a 24 años, el 32,4%, y entre las de 45 a 50 años, el 22,5% ha abortado alguna vez.

En el mismo estudio⁴ se establece que los embarazos se acompañan de serios problemas de desnutrición, estrés psicológico crónico e hipertensión, con las secuelas que implican en términos de incremento de prematuros, bajo peso al nacer e hipertensión para los niños y niñas; problemas que incrementan el costo a las instituciones de salud e inciden en que las tasas de morbilidad materna sean mayores.

Un buen estado nutricional de las mujeres es fundamental para garantizar la salud antes y durante el embarazo, ya que la desnutrición es uno de los factores determinantes de los riesgos de mortalidad materna y de las dificultades para el desarrollo fetal, "la morbilidad intrauterina, la duración del embarazo y las complicaciones del parto pueden incidir en la mortalidad perinatal e infantil y en el bajo peso al nacer"⁵. Los efectos del cuidado de salud, nutrición y estímulo mental en el crecimiento intelectual y emocional del niño y su crecimiento físico son sinérgicos y no pueden dividirse en categorías separadas; también es necesario proporcionar afecto, estímulo intelectual, interacción humana en un ambiente de apoyo, oportunidades y actividades que promuevan el desarrollo integral⁶.

El desarrollo del cerebro es mucho más vulnerable a la influencia del ambiente de lo que se sospechaba; la nutrición inadecuada antes del nacimiento y en los primeros años de vida puede dificultar seriamente su desarrollo y ocasionar trastornos neurológicos y conductuales, como discapacidades del aprendizaje y retraso mental. El Informe del Comité de

la Carnegie⁷ sobre la satisfacción de las necesidades de los niños pequeños permitió establecer que el desarrollo del cerebro antes del primer año de vida es más rápido y extenso de lo que antes se conocía; aunque la formación de células está prácticamente completa antes del nacimiento, la maduración cerebral continúa después.

Reconociendo la importancia de los primeros años, la intervención, incluso en el jardín de infancia, puede ser tardía para ayudar a desarrollar la capacidad del niño(a). Es por ello que los programas integrados de desarrollo infantil que involucren el periodo de gestación podrían incidir en la prevención de la malnutrición, el retraso en el desarrollo cognitivo y la preparación insuficiente para la escolaridad durante la primera infancia; además, podrían contribuir a mejorar la condición de la madre adolescente en el hogar y la comunidad, ayudar a reducir la inequidad por razón de sexo, aumentar la participación de la mujer en la fuerza laboral y mejorar la integración de la comunidad en los procesos de desarrollo.

En la UPTC de Tunja, el 51,5% de la población estudiantil son adolescentes, de ellos, el 57% son mujeres y el 43% hombres; el 93,9% de la población es soltera. Acerca del comportamiento sexual de los estudiantes, la Unidad de Política Social (2004) logró establecer que el 72% de la población ya ha tenido relaciones sexuales; la edad de la primera relación oscila entre los 12 y 17 años, el 44,9% de los estudiantes han tenido más de una pareja sexual (25,9% más de dos parejas). La

información prevalente acerca de la sexualidad se centra en el sistema reproductivo (87%), prevención del embarazo a través del uso de anticonceptivos (93%) y consecuencias del aborto (83%).

Respecto al embarazo en la misma población, el 11,1% de las universitarias encuestadas reconocieron haber estado embarazadas: el 6,5% han tenido un embarazo y el 3,8% más de dos; el 56,7% de ellas conviven con ambos padres, el 18,9% solamente con la madre, el 2,1% con el padre, el 8,8% solas, el 5,9% con la pareja, el 7,5% con otra persona.

Ante esta situación, la investigación buscó reflexionar sobre la representación que el y la adolescente, como padre o madre, tienen acerca de la paternidad, la maternidad y la familia, como un proceso de visualización acerca del significado que las conecta con la cultura, ya que, de acuerdo con Bruner, "nuestra forma de vida, adaptada culturalmente, depende de significados y conceptos compartidos que sirven para negociar las diferencias de significado e interpretación"⁸.

Abordando el embarazo adolescente como fenómeno social, la investigación pretende ofrecer lineamientos que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población, a través del conocimiento de esta problemática en la UPTC, que aporte a la Unidad de Política Social criterios para la implementación de programas de prevención y atención a padres y madres adolescentes que se encuentran vinculados a ella.

Método

Desde una perspectiva cualitativa, el trabajo se circunscribe a lo predicativo del objeto de estudio en el momento de la descripción. Teniendo en cuenta que la experiencia es social y que no es ni subjetividad ni objetividad, sino que constituye la forma de ser del humano en el mundo, el enfoque hermenéutico se asume como característico de la investigación.

Mediante exploración previa, se logró una aproximación a la situación de embarazo adolescente en la Universidad, fundamentado en los reportes de la Unidad de Política Social, los consultorios de psicología y el servicio médico. Con base en la información registrada, se realizó la caracterización sociodemográfica de los estudiantes y se encontró que sus parejas no siempre pertenecían al medio universitario y que no todos, especialmente los hombres, estaban en disposición de contribuir con la investigación. Por ello se conversó informalmente con algunos adolescentes, seleccionando aquellos interesados en profundizar en los aspectos relacionados con las creencias y prácticas de crianza durante la gestación. El análisis de los aspectos contenidos en las primeras aproximaciones permitió la estructuración de lineamientos para nuevos acercamientos.

La recolección y manejo de la información se realizó en forma individual, previo contacto y acuerdo con las madres y padres adolescentes. Para ello se diseñaron algunos protocolos que permitieran seguir un hilo conductor de los relatos. La información fue registrada en medio magnético y posteriormente transcrita

siguiendo reglas comunes a las técnicas de elaboración de historias de vida: presentación mecanografiada, numeración e identificación de cada sesión, identificación de los hablantes y sus circunstancias, puntuación, acentuación y separación en párrafos, señalamiento de observaciones hechas simultáneamente y la trascripción de lo que se oye sin cambiar las frases ni expresiones del informante.

El procedimiento de análisis se realizó mediante categorización y análisis de contenido, siguiendo los criterios planteado por Woods (1993)⁹, Delgado y Gutiérrez (1995)¹⁰, Bonilla y Rodríguez (1995)¹¹ y Martínez (1999)¹², que incluyó:

- Establecimiento de unidades básicas de relevancia (significados), para extraer el hábeas textual o unidades de registro, teniendo en cuenta que cada unidad es el tipo de segmento textual discernible en niveles semántico: términos, conceptos, temas, etc. Cada tipo de unidad cubrió un aspecto del corpus.
- Codificación de datos, consistente en la adscripción de todas las unidades de registro detectadas en el hábeas textual a sus respectivas unidades de contexto.
- Categorización, mediante la clasificación de las unidades de registro previamente codificadas e interpretadas en sus unidades de contexto teniendo en cuenta criterios de clasificación semánticos para la clasificación o distinción entre temas o áreas conceptuales. Asumiendo criterios de clasificación semántica para el análisis se creó un sistema de categorías y subcategorías de carácter inductivo.

- Tras la fase de codificación, categorización y determinación de relaciones se abre la fase interpretativa e inferencial o momento teórico.

Resultados

Características de la población

Edad. La mayoría de las adolescentes entrevistadas se ubican entre los 17 y los 18 años (71%), en tanto que las edades de sus compañeros son de 18 y 19 años, en un 48,6%, y de 20 años en adelante, en un 45,7%. Aunque es significativo el porcentaje de padres mayores de 20 años, no deja de ser considerable el porcentaje de padres adolescentes y, por tanto, de parejas adolescentes que se establecen para la crianza de los bebés.

Los padres adolescentes presentan como edad predominante los 19 años (46,7%), en tanto la edad predominante de sus compañeras es de 17 años (46,7%) y 18 años (33,3%).

Nivel académico. El 74,5% de las adolescentes entrevistadas cursan entre segundo y cuarto semestres, respecto a sus compañeros, solo el 37,1% son universitarios, igual porcentaje han cursado bachillerato y el 25,8% estudios técnicos. El 73,3% de los padres adolescentes entrevistados cursan los primeros semestres en sus respectivos programas; en tanto que solo el 33,3% de sus compañeras realizan estudios universitarios y el 66,7% se encuentra cursando o ha terminado sus estudios de bachillerato.

Tiempo de gestación. El 23,9% de las madres gestantes se encontraban en el

primer trimestre de gestación, el 42,9% en el segundo trimestre y el 33,2% en el tercer trimestre. En cuanto a lo planteado por los padres adolescentes en relación con el tiempo de gestación de sus compañeras, el 13,3% refiere estar en el primer trimestre, el 80% en el segundo trimestre y el 6,7% en el tercer trimestre.

Convivencia. Dado el carácter cultural y de transmisión intergeneracional que tienen las pautas de crianza, se consideró necesario establecer la(s) persona(s) con quienes conviven el padre y madre gestante; se encontraron los siguientes resultados:

El 45,7% de las adolescentes entrevistadas reportan vivir con sus madres, el 22,9% con su compañero, el 14,3% con ambos padres, el 5,7% con su mamá y abuelos maternos, el 8,6% con otro familiar y el 2,8% con el esposo. En tanto que el 40% de los padres adolescentes entrevistados dicen vivir con ambos padres, el 26,7% con su mamá, el 20% con su compañera, el 6,7% con sus tíos y el 7% con sus suegros.

Análisis de resultados

El embarazo en la adolescencia es una situación para la que el o la adolescente no están preparados; lo que fue un juego se convierte a veces en una terrible realidad, que genera emociones y acciones nunca antes experimentadas y desequilibrios en quienes de por sí son vulnerables y tienen que enfrentar las crisis, problemas y conflictos que de él se derivan e incluso tomar decisiones que en ocasiones atentan contra la propia vida.

Por otra parte, la gestación ha sido un periodo relegado en el desarrollo del bebé, en cuanto tiene que ver con la crianza; muchas veces en los adolescentes, los primeros meses transcurren en la ignorancia del embarazo o en el llanto y la negación, lo que genera ambientes inadecuados que afectan el crecimiento del bebé. En un contexto como el universitario se presentan dificultades adicionales, ya que el embarazo asumido en edades tempranas representa un obstáculo a un proyecto de vida que ya parece haber tomado curso. Ante su evidencia, afloran limitaciones e incluso el retiro de apoyo por parte de la familia, además de nuevas responsabilidades y compromisos que afectan el desempeño académico. Asumir la maternidad o la paternidad genera para algunos una doble carga, frustración e incluso el final de sus estudios y, por tanto, de sus oportunidades de desarrollo profesional; para otros, resulta ser un motivo, un aliciente, para culminar con el propósito de formación que emprendieron.

Son diversos los factores que confluyen en esta experiencia y que se manifiestan en los relatos y expresiones de los adolescentes; al respecto resaltan tres grandes categorías:

- **Contexto social**, manifiesto a través de las reacciones y expresiones de la madre, el padre, la familia, la pareja, los suegros, los compañeros de estudio, la comunidad e incluso el medio laboral.
- **Conciencia del embarazo**, expresada en la aceptación del bebé, teniendo en cuenta su incidencia en los estados emocionales, el proyecto de vida, el cambio

de hábitos y la forma como es percibido y apropiado el nuevo ser.

- **Aspectos relacionados con la crianza**, entre ellos, concepción de crianza, creencias en torno a ella, control prenatal como una estrategia de acompañamiento a este proceso y formas de estimulación que se emplean en la relación que se establece con el bebé.

Contexto social

... me dijo que no me iba a dar más estudio, que me defendiera como pudiera y que pues que saliera adelante yo sola porque él no podía hacer nada por mí y que lo que yo había hecho lo había hecho sola sin pensar en las consecuencias.

El artículo 44 de nuestra Constitución nacional afirma que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño(a) para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos¹³; este deber inicia durante la gestación, a partir del ofrecimiento de oportunidades para la realización de sus potencialidades, evitando así la exclusión social, aspecto que constituye uno de los ejes fundamentales de la Convención Internacional de los Derechos de los Niñ@s (ONU, 1989).

Los padres y madres adolescentes no constituyen una familia, en el sentido de mantener una relación de pareja estable que proporcione las condiciones necesarias para garantizar el desarrollo físico y emocional del bebé. Este papel lo cumple, en la mayoría de los casos, la madre de la

o del adolescente o su familia extensa, quienes a pesar de sus esfuerzos no cubren las expectativas afectivas del bebé. Al parecer, se mantiene en la mayoría de las adolescentes y los adolescentes el criterio del rol de padre como proveedor económico, desconociendo sus implicaciones en el desarrollo emocional del bebé.

Por otra parte, es inevitable que el grupo social (compañeros, comunidad) tenga injerencia en el estado psicológico de la madre y el padre adolescentes, en ocasiones de forma negativa, lo que incide en que el bebé sea percibido como algo extraño e inoportuno en la vida del padre y la madre adolescentes. De esta forma, se desconoce que los niños y las niñas, incluso antes de nacer, deben ser considerados como "sujetos plenos de derechos", por parte de la familia, la comunidad y las instituciones, y que estas deben generar las condiciones sociales, políticas, culturales y económicas para fortalecer el capital social de la niñez, como base de la sociedad, si se tiene en cuenta que una infancia desatendida implica menores niveles de desarrollo humano y pérdida de oportunidades en la realización y proyección de sus ciudadanos.

Es fundamental que cada uno de los actores que constituyen el contexto social del que forma parte el padre y la madre adolescentes asuman la condición del embarazo como una responsabilidad propia, como una responsabilidad de todos, con consecuencias para el futuro de la sociedad; no podemos seguir haciendo caso omiso a una realidad cada vez más apabullante, que requiere ser analizada en los diferentes contextos. Afrontar esta problemática podría dar lugar a que las y los adolescentes asumieran una sexualidad más responsable.

La educación desde la gestación debe girar en torno a los involucrados en el proceso de procrear: madre, pareja, familiares, comunidad, permitiendo que ella enaltezca la vida, reforzando vínculos, construyendo, rescatando y fortaleciendo valores para que desde una educación que ubique a la infancia como eje fundamental de la sociedad, se contribuya a la reconstrucción del tejido social.

Conciencia del embarazo

...el día que me enteré, yo sentí que estaba embarazada, sentía que en ese momento no sabía qué sentir, pero sabía que se me había caído todo, que se me había venido todo encima, sí, pero por otro lado contenta, porque un hijo, pues un hijo me va a cambiar la vida y me sentí bien, pero, por otro lado sufrí mucho, pero ya lo superé...

Aunque el embarazo en la adolescencia no es esperado, planeado o constituido con la conciencia de las implicaciones que conlleva, poco a poco, y pasado el impacto inicial, el bebé es adoptado en la vida de la mayoría de las madres y en la minoría de los padres adolescentes, generando las transformaciones necesarias en su contexto vital para alcanzar su pleno desarrollo.

Los nuevos padres y madres ya nunca van a ser las mismas personas que eran antes de la gestación. Cada uno de ellos experimenta transformaciones del orden físico y psicológico, en la forma de asumir el mundo, en la vivencia de las emociones, en la autoimagen y la autopercepción, en el reconocimiento que hacen sobre las implicaciones de un hijo(a) en sus vidas, los roles que emergen ante esta situación y

la necesidad de asumir compromisos y responsabilidades, cambiando sus hábitos, asumiendo nuevas funciones y reestructurando su proyecto de vida.

Cuando la madre y el padre privilegian el cuidado de su bebé y garantizan la atmósfera emocional que requiere para su desarrollo, la experimentación del embarazo se asume en forma consciente, conduciéndolos a emprender acciones concretas de reestructuración en sus vidas, experiencia que obliga el salto a la madurez. Por el contrario, cuando la atmósfera emocional se distorsiona, a partir del rechazo, el aislamiento o el intentar desconocer la situación, el bebé se encuentra prematuramente en situación de desventaja con relación al ambiente externo, al mundo social que tendrá que enfrentar, lo cual puede desencadenar en la desintegración de su 'sí mismo', o en la asunción de actitudes negativas para con él mismo, como una forma de protección.

Es fundamental, entonces, despertar, si no lo está, la conciencia de los adolescentes frente al embarazo, generar reconocimiento de las implicaciones que tiene en su vidas y de las responsabilidades que demanda en ellos la formación de un nuevo ser humano, un nuevo ciudadano, capaz de adaptarse plenamente al mundo, con todas sus capacidades y facultades al servicio de la sociedad de la que formará parte.

Aspectos relacionados con la crianza

... cuando yo supe que estaba embarazada yo no le conté a nadie, yo sufrí yo misma, no quise contarle, no sé porqué no quise contarle ni siquiera a mi

mamá; fue peor, pero es que yo no podía dormir, seis meses ocultándoselo... nadie se daba cuenta por lo que yo siempre he sido flaca, todo mundo pensaba que como había estado enferma me había salido un poco de panza, obviamente uno no está ni en condiciones, ni preparado, pero es cuestión de admitir o de afrontar las cosas que uno hace, igual terceros no tienen la culpa.

El concepto de la crianza está ligado al concepto de desarrollo del bebé y este al concepto de desarrollo humano. Se considera que los padres juegan un papel activo en la estructuración de la persona en sus diferentes dimensiones, aun desde la gestación; aspectos relacionados con el desarrollo cognitivo, moral, afectivo y comunicativo que inciden en las formas de relacionarse con el nuevo ser y, por tanto, en la forma como este es asumido.

Padres y madres adolescentes asumen el proceso sin que se dimensione el valor que tiene su participación activa y consciente en la crianza de su bebé durante la gestación. El interés por el conocimiento de las necesidades de desarrollo del bebé y los factores que intervienen en él, solo está presente en muy pocos casos, y, en ocasiones, se conforma con lo que les es transmitido a los adolescentes, a través de las anteriores generaciones o de fuentes que podrían distorsionar el sentido de la maternidad y la paternidad.

Es fundamental, a través de programas de formación a padres y madres adolescentes proporcionar un claro panorama de la situación que enfrenta un ser indefenso y dependiente, explicitando las condiciones que requiere para garantizar su desarrollo.

Conclusiones

- La maternidad adolescente se presenta a edades más tempranas que la paternidad adolescente.
- A mayor tiempo de gestación, mayor conciencia de la presencia del niño y, por tanto, de la participación en su crianza.
- La mayoría de las madres gestantes (45,7%) y algunos padres adolescentes (26,7%) conviven exclusivamente con la madre, lo que podría constituirse en modelo de madresolterismo, incidiendo en las formas de crianza y en las limitaciones que se tienen en cuanto a los roles que podrían desempeñar cada uno de los padres.
- Las madres y los padres adolescentes no cuentan con la independencia necesaria para asumir por sí mismos la crianza de sus hijos, ni como individuos ni como pareja.
- Los conocimientos, saberes y prácticas con relación al proceso de gestación que presentan padres y madres adolescentes están permeados por la cultura y son transmitidos a través de los actores que constituyen su contexto social. La condición de estudiantes universitarios no parece afectar esta percepción, ya que solo en muy pocos casos se presenta una auténtica preocupación por profundizar en los aspectos que afectan el desarrollo físico, cognitivo y afectivo del bebé. Por otra parte, no se puede desconocer que muchas de las fuentes "especializadas" que se consultan centran su atención en el control médico, dejando de lado los demás aspectos, especialmente el que considera el papel del padre durante el embarazo, así

como los factores protectores que inciden en este.

- Los propósitos, formas y condiciones para la crianza se proponen en forma intuitiva, no como producto de un proceso reflexivo y formativo que podría ser ambiguo a la hora de ponerse en práctica.
- Podría considerarse diseñar programas para el acompañamiento a la gestación, donde participen ambos padres y se aborden las necesidades de desarrollo del bebé en formación y las implicaciones que tiene en él la participación activa de ambos miembros de la pareja.
- La historia personal de padres y madres adolescentes es afectada fuertemente por la gestación; las decisiones que los entrevistados toman al respecto parecen reproducir las características que presenta el problema social del madresolterismo. Fueron extraños los casos en que se planteó una relación de pareja estable como proyecto de vida, ya que la gran mayoría de madres señalaron como propósito culminar sus estudios y conseguir trabajo para lograr el sostenimiento del bebé, sin que hubiese participación del padre, y muchos de los padres señalaron su propósito de ser padres aportantes, sin comprometerse con otros aspectos que inciden en el desarrollo.
- Para algunas madres y padres, el bebé entró a constituir su proyecto de vida, la razón para seguir adelante y superarse. Es necesario reflexionar sobre las implicaciones de asumir un bebé como remedio a la soledad de algunas adolescentes. De igual forma, es necesario revisar los programas de educación sexual en lo atinente a la

relación de pareja, buscando reconocer las representaciones que se tienen al respecto, de tal forma que sea posible determinar los niveles de compromiso y la vivencia de una sexualidad responsable como estrategia de prevención de un embarazo no deseado. Respecto a los padres y madres adolescentes se podría considerar incluir, en los programas de atención, asesoría de pareja para que asuman la paternidad y maternidad en forma equitativa y pensando en el bienestar emocional del bebé y de ellos mismos.

- El contexto social de la madre adolescente se transforma ante su condición de gestante, ya sea por los juicios que recibe inicialmente o por el acompañamiento que se presenta cuando su relación de pareja no ofrece posibilidades reales de consolidación. El aislamiento constituye una constante en la joven universitaria, lo que podría repercutir en su bienestar emocional y en el de su bebé.
- El medio familiar, especialmente enfocado en la madre, cobra gran importancia, ofreciendo la seguridad y el apoyo necesarios para continuar con su propio desarrollo y el de su bebé. Las madres adolescentes dan gran importancia a la pareja y su necesidad, ya que a pesar del esfuerzo de la familia y la madre de la gestante, no logran cubrir las expectativas que solo puede proporcionar la pareja.
- La “sanción” social, por el contrario, no parece ser tan grave para los padres adolescentes, especialmente por parte de las propias familias, ya que algunas de ellas consideran el embarazo como culpa de la mujer, lo que la convierte en obstaculizadora para los proyectos de sus hijos. En pocos casos, la familia del hombre ofrece el apoyo

a la mujer, especialmente cuando esta es rechazada por su propia familia.

- Al parecer nuestra cultura tiene mucho que reconsiderar aún en la consolidación de una imagen del hombre reproductor, que solamente responde económicamente por el bebé. El paternar requiere ser visto como una función preponderante en la construcción de sujetos que desarrollen todo su potencial para asumir un papel activo y comprometido en la sociedad.
- Por otra parte, el carácter “dependiente” que presenta el adolescente, especialmente en su condición de estudiante, obliga a la mujer, el hombre o la pareja a someterse a los esquemas y condiciones impuestos por el grupo familiar y social para poder sobrevivir y garantizar la sobrevivencia de su bebé.
- El embarazo adolescente debe ser considerado un problema social que involucra a toda la sociedad; no podemos seguir haciendo caso omiso de la situación, hacernos los disimulados o mantener la actitud de jueces inflexibles ante los y las adolescentes. La sexualidad responsable depende también de todos, de la aceptación que damos y de nuestro compromiso en la formación para la vivencia de la afectividad y la formación de nuestros hijos e hijas.
- La posibilidad de asumir un papel comprometido con el desarrollo humano de nuestros ciudadanos obliga a los centros educativos a considerar el embarazo adolescente como una característica posible en sus estudiantes, que demanda la búsqueda de alternativas de atención y acompañamiento a las y los jóvenes en este momento de su vida.

- El desarrollo es por excelencia un hecho humano, fruto de una interrelación entre factores económicos, sociales, políticos, culturales y ambientales; hace parte del pasado, presente y futuro de las sociedades y responde a las particularidades de cada lugar. Tiene la misión básica de satisfacer los intereses materiales y espirituales de cada uno, en términos de la libertad y la igualdad en dignidad y derechos que tenemos como seres humanos, promoviendo el progreso social para elevar la calidad de vida dentro de un amplio concepto de libertad.

- Padres y madres adolescentes tienen un compromiso ineludible con el cubrimiento de las necesidades de su bebé en formación. No obstante, las prácticas de crianza que implementan la mayoría de ellas y ellos solo cubren la sobrevivencia del bebé, dejando de lado otras dimensiones que son fundamentales para su desarrollo integral, como la formación para la individualidad, ya que quienes practican la crianza no expresan un pensamiento explícito frente a ello.

- En el embarazo adolescente no es pensado ni construido entre iguales y para iguales, ya que las condiciones que enfrenta especialmente la mujer adolescente son claramente inequitativas, empezando por el propio reconocimiento de su potencial y el de su bebé. El bebé es visto por la mayoría como objeto y no como sujeto de derechos, lo que constituye un aspecto necesario de abordar en las reflexiones que se hagan sobre esta problemática en los diferentes espacios de formación.

- La propuesta para los programas que abordan el embarazo adolescente se basa

en el paso de una concepción de desarrollo sujeto a la lógica del crecimiento físico, a una concepción de desarrollo enfocada a la relación intrínseca entre las dimensiones que se involucran en la formación integral del nuevo ser y la vivencia gozosa de la paternidad y la maternidad, donde las y los adolescentes se reconozcan a sí mismos como protagonistas y potenciadores del crecimiento integral de su hijo (a).

Los programas de educación sexual deben abordar multidisciplinariamente la crianza, antes, durante y después de la gestación, de tal forma que sea posible evaluar críticamente los modelos actuales y prepararse para asumir esta función.

- La gestación humana constituye un momento de cambios complejos y rápidos procesos de asimilación que involucran la historia personal de padre y madre, sus sistemas de representación, sus valores, sus afectos, que demandan de la sociedad actual y, en representación de ella, de los sistemas educativos, la atención de todos y cada uno de los aspectos que involucran esta transición. Solo así estaremos actuando con propiedad en el abordaje de un auténtico desarrollo humano.

- La prevención relacionada con problemáticas en el desarrollo del bebé se hace entonces fundamental y debe ser traducida como la promoción de un vínculo afectivo saludable y el fortalecimiento de la comunicación entre padres e hijos, abarcando la provisión de información, orientación y desarrollo de la autoestima.

- La habilitación de espacios de escucha y apoyo para que las madres adolescentes puedan compartir sus experiencias, necesi-

dades, deseos, miedos y angustias constituye un mecanismo para romper el círculo de incomunicación o desamor y para evitar que sus hijos e hijas reproduzcan el esquema de embarazo precoz. Estas acciones, dirigidas a promover la salud mental de las adolescentes embarazadas, son claves para sentar las bases de su crecimiento y fortalecimiento como seres humanos, lo cual les

permitirá afrontar de mejor manera los diversos problemas que se presentan en la vida. Pero requieren, como punto de partida, el reconocimiento de creencias y prácticas que permitan una valoración pertinente de las necesidades de formación para un óptimo acompañamiento en el desarrollo del bebé.

Referencias

- 1 Acosta, A. y Fadua, K.: *Hacia la construcción de una política pública de infancia y adolescencia*. Grupo de Reflexión de Infancia y Adolescencia-Fundación Antonio Restrepo Barco, con el aval del Grupo Desarrollo Infantil y de la Alianza por una Política de Infancia, Adolescencia y Juventud. Bogotá, junio 2002.
- 2 DANE y FNUAP (Fondo de Población de las Naciones Unidas): *Salud Sexual y Reproductiva (1992-1996)*.
- 3 Fondo de Población de las Naciones Unidas, Organización Iberoamericana de Juventud. Proyecto: Educación sexual y reproductiva en programas de capacitación laboral y empleo para jóvenes. 2001.
- 4 *Ibidem*.
- 5 *Ibidem*.
- 6 Fundación Antonio Restrepo Barco. Instituto de Desarrollo Infantil. *La gestación humana, una mirada integral*; 1998.
- 7 Carnegie Corporation of New York. Starting Points. Meeting the Needs of our Youngest Children 1994. Children's Defense Fund.
- 8 Wertsh, J.: *Vigotsky y la formación social de la mente*. Barcelona: Ediciones Paidós. Biblioteca Cognición y desarrollo humano; 1985.
- 9 Woods, Peter: *La escuela por dentro. La etnografía en la investigación*. Barcelona: Paidós; 1993.
- 10 Delgado y Gutiérrez: *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Ed. Síntesis; 1998.
- 11 Bonilla, E. y Rodríguez: *Más allá del dilema de los métodos*. Ed. Norma; 1995.
- 12 Martínez: *La investigación cualitativa etnográfica en educación*. Ed Texto; 1991.
- 13 Constitución Nacional de Colombia. 1991.