UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE: PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

EL EMBARAZO PRECOZ Y LAS ACTITUDES HACIA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA PALANDA, CANTÓN PALANDA, PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE AÑO, 2011-2012

Tesis previa a la obtención del Grado de Licenciado, en Ciencias de la Educación, Mención: Psicología Educativa y Orientación.

AUTOR:

Marco Vicente Jiménez Cordero.

DIRECTORA:

Dra. Antonieta León Loaiza Mg. Sc.

LOJA- ECUADOR

2012

Dra. Antonieta León Loaiza. Mg. Sc.

DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN.

CERTIFICA:

Que el presente trabajo investigativo titulado: **EL EMBARAZO PRECOZ Y LAS ACTITUDES HACIA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA PALANDA, CANTÒN PALANDA, PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE AÑO, 2011-2012,** realizado por el Sr Marco Vicente Jiménez Cordero, egresado del ciclo de licenciatura de la carrera de Psicología Educativa y Orientación, mismo que ha sido dirigido, orientado y revisado en todas sus partes, por lo que considero apto para su presentación, sustentación y defensa.

Loja, enero de 2012

Dra. Antonieta León Loaiza. Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS.

AUTORÍA

Los conceptos, ideas, resultados, conclusiones y recomendaciones, que forman parte de la presente investigación, son de exclusiva responsabilidad del autor.

……..

Marco Vicente Jiménez Cordero

AGRADECIMIENTO

Expreso un agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, al Área de la Educación, el Arte y la Comunicación y de manera especial a la Carrera de Psicología Educativa y Orientación, a sus docentes por brindar la oportunidad a la juventud de formarse profesionalmente. A la Dra. Mg. Sc. Antonieta León Loaiza, Directora de Tesis, por el estímulo constante y presencia decisiva para el cumplimiento de esta meta, que día a día cumplió con la tarea de asesorar esta investigación durante todo su desarrollo.

Así mismo mi agradecimiento a los colegios Técnico Oriente Ecuatoriano, Unidad Educativa a Distancia de Zamora Chinchipe, Extensión Palanda; a sus autoridades, docentes y estudiantes. Al Subcentro de Salud; en donde se encuesto a las adolescentes embarazadas y madres, al Municipio por la colaboración prestada al proporcionar el mapa del cantón y la parroquia Palanda: y finalmente el profundo agradecimiento a las adolescentes y a los padres de los hijos de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, quienes colaboraron con la información para llegar con éxito a la realización del presente trabajo investigativo.

EL AUTOR

DEDICATORIA

A Dios por llenar mi vida de retos, oportunidades y satisfacciones.

A mi familia, por su apoyo incondicional durante mi formación profesional.

MARCO

ESQUEMA DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN ii

AUTORÍA iii

AGRADECIMIENTO iv

DEDICATORIA v

ESQUEMA DE CONTENIDOS vi

a. TÍTULO: 1

b. RESUMEN 2

SUMMARY 5

c. INTRODUCCIÓN 8

d. REVISIÓN DE LITERATURA 12

e. MATERIALES Y MÉTODOS 17

f. RESULTADOS 19

g. DISCUSIÓN. 30

h. CONCLUSIONES 36

i. RECOMENDACIONES. 37

j. BIBLIOGRAFÍA. 38

k. ANEXOS Proyecto 41

a. TÍTULO:

EL EMBARAZO PRECOZ Y LAS ACTITUDES HACIA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA PALANDA, CANTÓN PALANDA, PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE AÑO, 2011-2012

b. RESUMEN

Uno de los problemas de salud pública que se plantea a nivel nacional es el incremento del embarazo precoz, el cual constituye una problemática social que afecta a niñas y jóvenes que tienen que abandonar sus estudios y hogares, limitando así sus proyectos de vida; siendo Palanda uno de los pueblos que se encuentra afectado por los embarazos no planificados en las adolescentes, por tal motivo considero oportuno realizar el presente trabajo investigativo, titulado: **"El embarazo precoz y las actitudes hacia la maternidad y paternidad de las y los adolescentes de la parroquia Palanda, cantón Palanda, provincia de Zamora Chinchipe año, 2011-2012"**, el objetivo fue: analizar el embarazo precoz y las actitudes hacia la maternidad y paternidad de las y los adolescentes. Los objetivos específicos fueron: Verificar la edad del embarazo de las adolescentes; determinar las actitudes que tienen las embarazadas y madres adolescentes hacia la maternidad; identificar las actitudes hacia la paternidad que tienen los padres de los hijos/as de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.

En este proceso se utilizaron los métodos: científico que condujo todo el proceso investigativo; analítico-sintético permitió llevar una secuencia lógica e interpretar la información bibliográfica; deductivo-inductivo facilitó dar un enfoque critico y el método estadístico ayudo a realizar la tabulación de datos; la técnica utilizada fue la encuesta, misma que permitió conocer la edad del embarazo y las actitudes hacia la maternidad de las adolescentes embarazadas y madres y paternidad de los padres de los hijo/as de las adolescentes embarazadas y madres.

Para obtener la muestra se aplicó una encuesta, para determinar los casos de embarazo precoz, terminado esta actividad se identificó una población de 71 adolescentes embarazadas y madres y a 71 hombres, padres de los hijos/as de las encuestadas; por lo tanto la población investigada fue 142 personas.

Luego de haber analizado los datos se llega a los siguientes resultados: el 11.3% la edad del embarazo fue a los 13 y 14 años, para el 32.3% sucedió a los 15 y 16 años; el 39.4% se embarazó a los 17 y 18 años y el 17% de 19 y 20 años de edad.

La actitud hacia la maternidad de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes para, el 26.8% sintieron alegría; el 21.1% sintió miedo; el 14% trataron de huir de casa; el 11.3% su actitud fue de tristeza y el 8.5% tuvo intento de suicidio.

En el caso de los padres de los hijos/as de las adolescentes, el 39.4% su actitud fue de alegría; para el 29.6% se sintió enojado; el 26.7% se sintió preocupado; el 4.2%su actitud fue de tristeza y con el mismo porcentaje de 1.4% intento de suicidio y trató de huir de casa. Con estos resultados se llegó a las siguientes conclusiones.

Un porcentaje importante para la investigación se embarazó de 13 a 14 años, así mismo un porcentaje considerable para el estudio se embarazó de 15 a 16 años y también un número significativo se embarazó de 17 a 18 años y en menor cantidad de 19 a 20 años de edad.

La actitud de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes fue, en mayor porcentaje miedo, alegría, trató de huir de casa, tristeza e intento de suicidio y en menor porcentaje abandono de su pareja, ansiedad y temor al castigo.

La actitud de los padres de los hijos/as de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes fue en mayor porcentaje enojo, alegría y preocupación y en menor porcentaje tristeza, intento de suicidio y trató de huir de casa..

Así mismo se plantean las recomendaciones que son: Socializar los resultados de la presente investigación a las autoridades del Municipio, Subcentro de Salud y de los colegios y de manera especial al Departamento de Bienestar Estudiantil, con la finalidad de que se planifiquen actividades tendientes a educar a las y los adolescentes en la sexualidad responsable.

Que la persona destinada por parte del DOBE, aborde esta problemática desde el orden biológico, psicológico y social; y, no se limite únicamente en la orientación biológico-anatómica. Que en el Colegio se desarrolle un programa de escuela para padres para que sean ellos quienes eduquen en los fundamentos del amor a sus hijos, desde temprana edad.

Sugerir que a través del Patronato de Amparo Social del Municipio y el Subcentro de Salud se programen actividades educativas para incrementar el conocimiento de las consecuencias de un embarazo precoz.

SUMMARY

One of the public health problems arise nationally is the increase in early pregnancy, which is a social problem that affects children and young people having to leave their studios and homes, thus limiting their life projects, being Palanda one of the villages which is affected by unplanned pregnancies in adolescents, for that reason I consider it appropriate to conduct this research work, entitled "Early pregnancy and attitudes towards parenthood and teenagers of the parish Palanda, Palanda canton, province of Zamora Chinchipe years, 2011-2012 ", the aim was to analyze early pregnancy and attitudes toward motherhood and fatherhood of the adolescents. The specific objectives were: To verify the age of teenage pregnancy, to determine their attitudes toward pregnant and parenting teens to motherhood, to identify attitudes to parenthood for parents of children / as of pregnant teenagers and teenage mothers.

In this process methods were used: scientist who led the entire investigative process, analytical and synthetic afforded a logical sequence and interpret bibliographic information provided deductive-inductive approach to critical and the statistical method helped to make the tabulation of data; the technique used was the survey yielded information on the same gestational age and attitudes to motherhood of teenage mothers and pregnant and parenting of the child's parents / as of pregnant teenagers and mothers.

For the sample were surveyed to determine the cases, completion of this activity was found a population of 71 mothers and pregnant teenagers and 71 men,

parents of children / as of the respondents, so the research population was 142 people.

After reviewing the data reaches the following results: 11.3% gestational age was 13 and 14 years, 32.3% occurred at 15 and 16 years 39.4% became pregnant at 17 and 18 years and 17% of 19 and 20 years of age.

The attitude toward motherhood of teenage mothers and pregnant adolescents, 26.8% were merry, 21.1% felt afraid, 14% tried to run away from home, the attitude was 11.3% of sorrow and 8.5% had attempted suicide.

For parents of children / adolescents ace, 39.4% attitude was joy for 29.6% felt angry, 26.7% felt concerned, the attitude was 4.2% with sadness and with the same percentage of 1.4% attempted suicide and tried to run away from home. With these results we reached the following conclusions.

A significant percentage became pregnant for the investigation of 13 to 14 years, likewise a considerable percentage in the study became pregnant between 15 and 16 and also a significant number got pregnant from 17 to 18 and to a lesser amount of 19 to 20 years of age.

The attitude of pregnant teenagers and teenage mothers was a greater percentage fear, joy, tried to run away from home, sadness and suicide attempt and a smaller percentage of their partner abandonment, anxiety and fear of punishment.

The attitude of parents of children / as of pregnant teenagers and teenage mothers was mostly percentage anger, joy and concern and to a lesser extent sadness, suicide attempt and tried to run away from home.

It also raises the recommendations are: Socialize the results of this investigation to the municipal authorities, Health Sub-center and schools and especially the Department of Student Welfare, in order to plan activities to educate to the adolescents on sexuality responsibly.

That the person assigned by the DOBE, address this problem from the biological, psychological and social and not limited only to the biological and anatomical orientation.

That the College develop a school program for parents to be the ones who educate on the basics of love to their children early.

Suggest that through the Social Amparo Board of the Municipality and the Health Sub-center is scheduled educational activities to increase awareness of the consequences of early pregnancy.

c. INTRODUCCIÓN

El embarazo precoz que hoy en día afectan a la sociedad de una manera muy típica, ya que este problema se va afrontando cada vez con mayor naturalidad, por el simple hecho de que estos casos de embarazos en las adolescentes se están dando cada vez de manera más frecuente entre las adolescentes.

Tomando en cuenta las referencias mencionadas se consideró oportuno investigar: **El embarazo precoz y las actitudes hacia la maternidad y paternidad de las y los adolescentes de la parroquia Palanda, canton Palanda, provincia de Zamora Chinchipe año, 2011-2012**. Para el cumplimiento de este trabajo, se planteó como objetivos específicos: Verificar la edad del embarazo de las adolescentes; determinar las actitudes que tienen las embarazadas y madres adolescentes hacia la maternidad; identificar las actitudes hacia la paternidad que tienen los padres de los hijos/as de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.

La investigación fue de tipo descriptivo, que detalla la realidad que viven las y los adolescentes de la parroquia Palanda, cantón Palanda, provincia de Zamora Chinchipe, en lo referente al embarazo precoz y las actitudes hacia la maternidad y paternidad respectivamente.

Para la elaboración del trabajo fue necesario apoyarse en una serie de métodos que a continuación se detallan.

El método científico cuya guía condujo y englobó todo el proceso investigativo; el método analítico-sintético, este permitió llevar una secuencia lógica e interpretar la información bibliográfica utilizada en el marco teórico, de la misma manera explicar las variables existentes; el método inductivo-deductivo facilitó dar un enfoque crítico a la temática, de tal manera que la comprensión de la misma sea cómoda, facilitando la interpretación de los resultados obtenidos de la investigación de campo y los fundamentos teóricos; por último el método estadístico ayudo a realizar la tabulación de los datos obtenidos para evidenciar la realidad del problema y posteriormente redactar las conclusiones y recomendaciones. En el informe final consta la revisión bibliográfica en relación al embarazo precoz y las actitudes hacia la maternidad y paternidad.

La técnica utilizada fue la encuesta, que sirvió para la recopilación de la información del embarazo de las adolescentes y las actitudes tanto de ella como de él, misma que está estructurada una para las mujeres y otra para los varones, ella consta con preguntas, relacionadas con la edad del embarazo y las actitudes hacia la maternidad y paternidad de las adolescentes y de los padres de los hijos de las adolescentes.

Luego se incluye los resultados; el 11.3% la edad del embarazo fue a los 13 y 14 años, para el 32.3% sucedió a los 15 y 16 años; el 39.4% se embarazó a los 17 y 18 años y el 17% de 19 y 20 años de edad.

La actitud hacia la maternidad de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes para, el 26.8% sintieron alegría; el 21.1% sintió miedo; el 14%

trataron de huir de casa; el 11.3% su actitud fue de tristeza y el 8.5% tuvo intento de suicidio.

En el caso de los padres de los hijos/as de las adolescentes, el 39.4% su actitud fue de alegría; para el 29.6% se sintió enojado; el 26.7% se sintió preocupado; el 4.2%su actitud fue de tristeza y con el mismo porcentaje de 1.4% intento de suicidio y trató de huir de casa, de estos resultados se elaboró la discusión y las conclusiones mismas que son: un porcentaje importante para la investigación, se embarazó a los 13 y 14 años de edad; así mismo otro considerable porcentaje se embarazó de 15 a 16 años y también un número significativo para el estudio se embarazó a los 17 y 18 años y en menor porcentaje lo hizo a los 19 y 20 años de edad.

La actitud de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes fue, en mayor porcentaje alegría, miedo, trató de huir de casa, tristeza e intento de suicidio y en menor porcentaje abandono de su pareja, ansiedad y temor al castigo.

La actitud de los padres de los hijos/as de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, ante la confirmación del embarazo, en mayor porcentaje fue de enojo, alegría y preocupación y en menor porcentaje tristeza, intento de suicidio y trató de huir de casa.

Y así mismo las recomendaciones: Socializar los resultados de la presente investigación a las autoridades del Municipio, Subcentro de Salud y de los colegios y de manera especial al Departamento de Bienestar Estudiantil, con la finalidad de

que se planifiquen actividades tendientes a educar a las y los adolescentes en la sexualidad responsable.

Que la persona destinada por parte del DOBE, aborde esta problemática desde el orden biológico, psicológico y social; y, no se limite únicamente en la orientación biológico-anatómica.

Que en el Colegio se desarrolle un programa de escuela para padres para que sean ellos quienes eduquen en los fundamentos del amor a sus hijos, desde temprana edad.

Sugerir que a través del Patronato de Amparo Social del Municipio y el Subcentro de Salud se programen actividades educativas para incrementar el conocimiento de las consecuencias de un embarazo precoz.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

El embarazo precoz.

Definición del embarazo precoz.

"El embarazo precoz es aquel que tienen las adolescentes; se considera precoz porque ocurre en un momento de madurez y desarrollo psicológico y biológico inapropiado, pues no existe aún la capacidad psicosocial del maternaje, de asumir todas las responsabilidades de una madre hacia sus hijos"[1].

Aspe Virginia en su libro, Formación Cívica y Ética, señala que, "El embarazo precoz se entiende como la procreación de un hijo en edad temprana. Esto ocurre cuando la pareja no tiene la madurez personal y social para responsabilizarse de un niño y sin embargo, ésta ha sido concebida.

El embarazo precoz en una adolescente supone una crisis grave en su existencia. Su desarrollo emocional y autoestima todavía son vulnerables, pues carece de la identidad personal suficiente para sortear el drama que enfrenta. El embrión, a su vez, estará afectado constantemente por una serie de estímulos agresivos"[2].

Causas del embarazo precoz.

- **"**Mal funcionamiento del núcleo familiar (posibilidad de huir de un hogar donde a veces la adolescente se siente amenazada por la violencia, el alcoholismo y el riesgo de incesto.

[1] LLANES Jorge, CASTRO María Elena, MARGAIN Mónica, Protección de la Comunidad Ante Adicciones y Violencia. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN. Primera edición, México, 2003, Pág.189.
[2] ASPE Virginia, Formación Cívica y Ética3, Editorial Limusa, México, 2004, Pág. 210.

- La inestabilidad familiar.
- La necesidad de probar su fecundidad.
- La pérdida de la religiosidad.
- Mantener relaciones sexuales sin las medidas de contracepción adecuadas.
- La aceptación de mantener relaciones sexuales a edades cada vez más precoces.
- La falta de educación suficiente sobre el comportamiento sexual responsable"[3]

Consecuencias de un embarazo precoz

"La joven corre el riesgo de experimentar anemia, preclamsia y complicaciones en el parto, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo. Los bebes de madres adolescentes tiene una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar mal formaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Estos niños experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido.

Hay problemas maritales y mayor probabilidad de divorcio en parejas jóvenes que se unieron producto de un embarazo. Debido a esto, los hijos de adolescentes pasan gran parte de su vida en un hogar monoparental, y ellos se convierten en una población potencial para generar embarazos no deseados en su futura adolescencia.

[3] http://www.slideshare.net/adolescentes/causas-y-consecuencias-del-embarazo-adolescente-384658

Actitudes hacia la maternidad y paternidad de las y los adolescentes.

Actitudes hacia la maternidad.

“Convertirse en madres es una experiencia que la mayoría de las mujeres afrontan en algún momento de su vida y, sin duda, constituye uno de los acontecimientos más significativos e influyentes en el desarrollo, físico, psicológico, social y personal durante el ciclo vital. Se considera una actividad propia del periodo adulto, aunque es evidente que no siempre se accede a ella en dicho periodo, pudiendo tener lugar en la adolescencia.

El embarazo en la adolescente es una crisis que se superpone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales, con incremento de la emotividad y la acentuación de conflictos no resueltos anteriormente. Será por lo tanto una crisis vital que se agregue a la crisis de valores e intereses de la adolescencia.

El convertirse en madre es un proceso complejo y en ocasiones difícil, precisando de un tiempo para llevarse a cabo y unas estrategias que poner en marcha. Las adolescentes que acceden a la maternidad carecen habitualmente de ambos factores, ya que la llegada de su hijo implica una ruptura con las expectativas de futuro propias, con la historia de vida familiar o, al menos con los planes a corto-medio plazo. A ellos se une, generalmente, un bajo estrato social y un deficiente nivel educativo, que complica aún más dicha transición.

Casi en su totalidad el embarazo adolescente, no es planificado, por lo que la joven puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal,

del contexto familiar y personal pero, principalmente de la etapa de la adolescencia que se encuentre"[4].

Cuál es el sentido de la paternidad para los hombres.

La definición de paternidad es muy variada porque las vivencias y prácticas que acompañan a la nueva paternidad no responde a un modelo único; es decir, ni siquiera se puede hablar de modelo en el sentido referencial del mismo, como algo que hay que alcanzar, una forma de ser o de comportarse ante la llegada de un hijo. Las tendencias sociales han ejercido una notable influencia para desechar conductas y actitudes inaceptables ante los hijos, ya que los avances en el seno de las parejas y de las familias han establecido una barrera en lo que hoy se considera arcaico o progresista. Pero lo que ha ejercido una influencia directa sobre el comportamiento masculino ha sido el comportamiento de las mujeres.

Tipología de los nuevos padres.

Padre intenso.

"En estos priman aspectos emocionales y afectivos y que definirán fundamentalmente su relación con el hijo. Podríamos denominarle también *padre materno.* Es el que está focalizado en la atención al hijo. La aparición de hijo hizo que su vida cambiara totalmente. Con la paternidad su vida dio un giro absoluto: el eje central lo ocupó su hijo o su hija.

[4] MUÑOZ Gabriel Galdo, Atención al Adolescente, Ediciones de la Universidad de Cantabria. España 2008. Pág. 841.

Padre responsable.

Se los llama consientes o responsables, en los que se hace realidad por vez primera las aspiraciones de muchas mujeres de compartir y experimentar al dúo las alegrías y las dificultades de la procreación. Son los padres que aportan sus esfuerzos y que viven la relación con el hijo con el mismo sentido de responsabilidad y de obligación que las madres respecto de su cuidado. El padre responsable es el que desde antes de nacer el hijo ya asumido su papel. El proyecto de tener un hijo, o hija, le llena de buenos propósitos.

La relación triangular es muy equilibrada, en su proyecto afectivo sobre el hijo la madre cobra un papel fundamental, pero no reduce en nada el suyo.

Padre complementario.

Se caracterizan por apoyar desde el exterior lo que le piden sus mujeres, ya que una serie de labores paternales las ven con mayor naturalidad en sus mujeres que en ellos mismos. Se interesan, colaboran y aceptan las exigencias de sus mujeres porque creen que así es la realidad actual, que no se puede evadir el rol de padres que les exige la nueva sociedad. Lo hacen más por adaptación que por convicción por que comparten con las imágenes tradicionales de la paternidad de que las mujeres son diferentes y de que es a ellas a las que les corresponde el ejercicio de la maternidad como algo exclusivo y propio.

En su visión de la familia, la madre posee unos dones especiales, que no tienen los hombres, y esto es lo explica la diferencia en la dedicación de uno y de otra al cuidado de los hijos"[5].

[5] ALVERDE Inés y ESCARIO Pilar, Los Hombres Jóvenes y la Paternidad, España, 2007, Pág. 400.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación fue de tipo descriptiva, en el desarrollo del actual trabajo se utilizaron métodos y técnicas que a continuación se detalla: el método científico cuya guía condujo a alcanzar los objetivos, análisis e interpretación de los datos; el método analítico-sintético, este permitió llevar una secuencia lógica e interpretar la información bibliográfica utilizada en el marco teórico, de la misma manera explicar las variables existentes; el método inductivo-deductivo facilitó dar un enfoque crítico a la temática, de tal manera que la comprensión de la misma sea cómoda, facilitando la interpretación de los resultados obtenidos de la investigación de campo y los fundamentos teóricos; por último el método estadístico ayudo a realizar la tabulación de los datos obtenidos para evidenciar la realidad del problema y posteriormente redactar las conclusiones y recomendaciones.

Para obtener la muestra se partió de una población 3.550 habitantes que tiene la Parroquia, la muestra fue, no probabilística intencional, por ello se realizó un recorrido puerta a puerta por los barrios de Palanda, incluida la visita a los Colegios y el Subcentro de Salud; una vez identificadas a las adolescentes embarazadas y madres adolescentes se aplicó la encuesta para conocer la edad del embarazo de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes y sus actitudes hacia la maternidad; una vez encuestadas las adolescentes se solicitó la dirección domiciliaria, o del trabajo del padre del hijo/a (en algunos casos) para encuestarlo; terminada esta actividad, se encontró una población de 71

adolescentes embarazadas y madres de este grupo etareo y a 71 padres de los hijos de las encuestadas; por lo tanto la población investigada fue de 142 pobladoras/res de Palanda.

La técnica e instrumento utilizado fue la encuesta dirigida a las adolescentes embarazadas y madres adolescentes y a los padres de los hijos/as de las investigadas, la encuesta, para las mujeres estuvo compuesta de 21 preguntas, (anexo 1) y de 13 preguntas para los padres de los hijos/as de las encuestadas (anexo 2), contiene, indicadores de las dos variables que son: el embarazo precoz y las actitudes hacia la maternidad y paternidad, con la finalidad de que el instrumento tenga confiabilidad, se realizó un pilotaje a un grupo de 25 estudiantes.

Luego de haber obtenido la información de la encuesta, se procedió a tabular, analizar e interpretar los resultados que sirvieron para obtener las conclusiones y recomendaciones, facilitando una síntesis del trabajo realizado.

Para la ejecución de la investigación, se contó con la colaboración de autoridades, docentes y estudiantes de los colegios de Palanda, del Subcentro de Salud, las adolescentes y los padres de los hijos/as de las adolescentes, inmersos en la problemática.

f. RESULTADOS

POBLACIÓN INVESTIGADA.

Se trabajó con 71 mujeres adolescentes embarazadas y madres adolescentes y 71 hombres adolescentes padres de los hijos/as del grupo de las adolescentes investigadas.

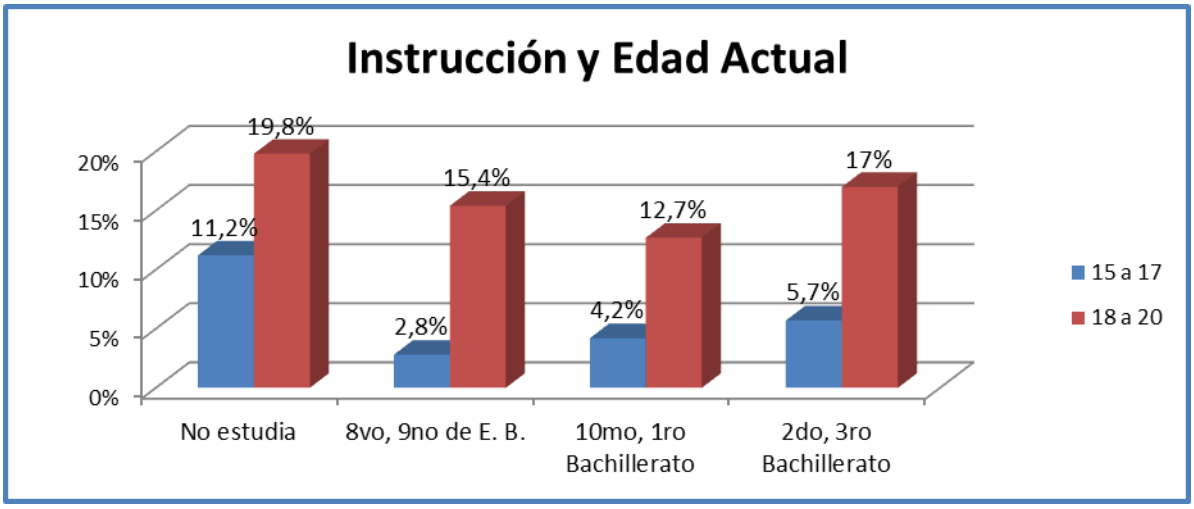
1. Instrucción y edad actual de las adolescentes investigadas.

CUADRO. # 1.

INSTRUCCION.	EDAD				TOTAL.	%
	15 a 17		18 a 20			
	f	%	F	%		
No estudia	8	11,2	14	19,8	22	30,9
8vo, 9no de E. B.	2	2,8	11	15,4	13	18,3
10mo, 1ro Bachillerato	3	4,2	9	12,7	12	17,0
2do, 3ro Bachillerato	4	5,7	12	17,0	16	22,6
Culminó el Bachillerato.	1	1,4	7	9,9	8	11,2
TOTAL	18	25,3	53	74,7	71	100%

Fuente: *Encuesta aplicada a las madres, embarazadas, padres y futuros padres de la parroquia Palanda, año 2011.*
Elaboración: *Marco Vicente Jiménez Cordero.*

GRAFICO. # 1.



INTERPRETACIÓN: Del grupo investigado el 30.9% no estudia; el 18.3% aprobó el 8vo y 9no año de Educación Básica; el 17% ha cursado el 10mo año de

Educación Básica y 1ro de bachillerato; el 22.6% estuvo en 2do y 3ro año de bachillerato y tan solo el 11.2% culminó el bachillerato. De esta población actualmente el 25.3% tienen entre 15 y 17 años de edad y el 74.7%estan entre los 18 y 20 años de edad. En las madres adolescentes las posibilidades de llegar a culminar su formación académica se ven claramente disminuidas, ya que son mucho más frecuentes los problemas escolares y el abandono de los estudios por la aparición de otras responsabilidades. El menor rendimiento académico y las mayores probabilidades de abandono escolar interfieren seriamente en el proceso de formación.

2. Estado civil y lugar de residencia.

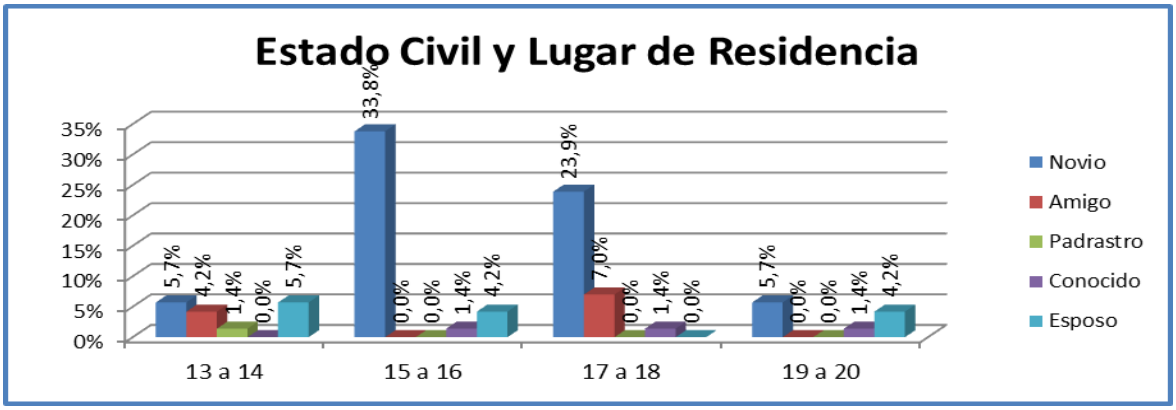
CUADRO. # 2.

ESTADO CIVIL.	LUGAR DE RECIDENCIA DE LAS INVESTIGADAS				TOTAL	%
	BARRIOS CENTRALES		BARRIOS PERIFÉRCOS			
	f	%	f	%	f	%
Casada.	4	5,7	4	5,7	8	11,2
Unión Libre.	18	25,3	13	18,3	31	43,7
Soltera.	18	25,3	13	18,3	31	43,7
Divorciada.	-	-	1	1,4	1	1,4
TOTAL	40	56,3	31	43,7	71	100

Fuente: *Encuesta aplicada a las madres, embarazadas, padres y futuros padres de la parroquia Palanda, año 2011.*

Elaboración: *Marco Vicente Jiménez Cordero*

GRAFICO. # 2.



INTERPRETACIÓN: Con un mismo porcentaje del 43.7%las encuestadas están solteras o en unión libre; el 11.2% están casadas y solo el 1.4% (un caso) es divorciada. De las investigadas el 56.3% viven en los barrios centrales y el 43.7% habitan en los barrios periféricos. Estos hechos son más frecuentes en personas que viven en el sector rural, sin embargo son experiencias difíciles que afectan la salud integral tanto de los padres adolescentes como la de sus hijos, familiares y de la sociedad en sí.

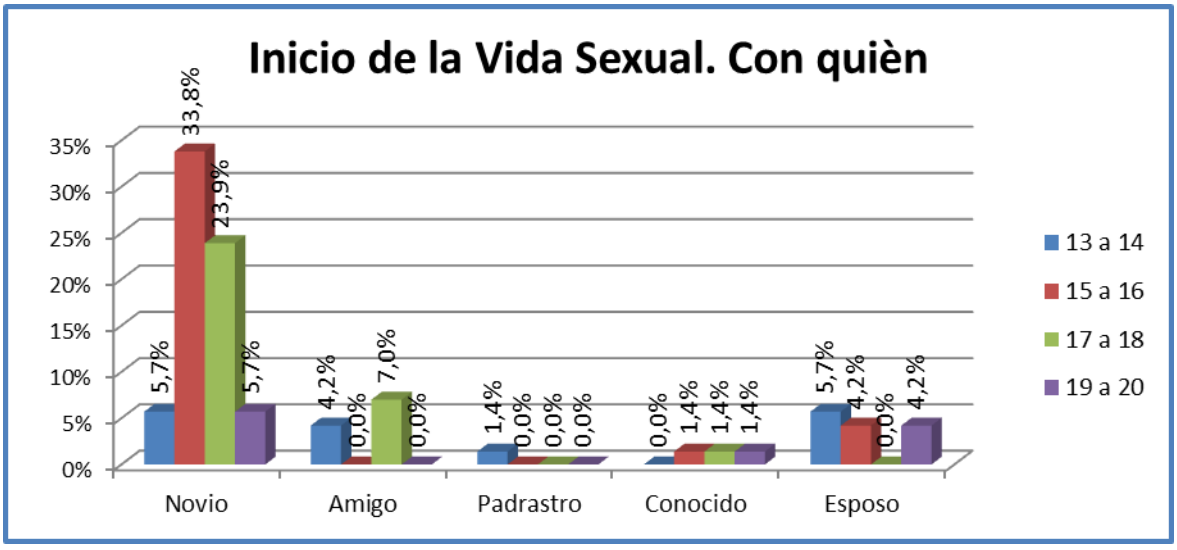
3. Edad de inicio de la vida sexual. Con quièn?

CUADRO. # 3.

CON QUIEN	EDAD DE INICIO								TOTAL	%
	13 a 14		15 a 16		17 a 18		19 a 20			
	f	%	F	%	F	%	f	%		
Novio	4	5,7	24	33,8	17	23,9	4	5,7	49	69,0
Amigo	3	4,2	-	-	5	7,0	-	-	8	11,3
Padrastro	1	1,4	-	-	-	-	-	-	1	1,4
Conocido	-	-	1	1,4	1	1,4	1	1,4	3	4,2
Esposo	4	5,7	3	4,2	-	-	3	4,2	10	14,0
TOTAL	12	17,0	28	39,4	23	32,3	8	11,3	71	100

Fuente: *Encuesta aplicada a las madres, embarazadas, padres y futuros padres de la parroquia Palanda, año 2011.*
Elaboración: *Marco Vicente Jiménez Cordero*

GRAFICO. # 3.



INTERPRETACIÓN: Su primera experiencia sexual la tienen con su novio en un 69%; el 11.3% con un amigo; el 14% con el esposo, sin embargo en porcentajes menores como el 4.2% lo hacen con un conocido y el 1.4% con el padrastro. De este grupo humano el 17% tiene su primera experiencia sexual a la edad de 13 a 14 años, el 39.4% lo hace de 15 a16 años, el 32.3% lo hace de 17 a 18 años y el 11.3% de 19 a 20 años de edad Particularmente durante la adolescencia la sexualidad cobra gran significado, se vincula estrechamente con la forma de vida de los/las adolescentes y con la problemática de salud que en ese momento puede presentarse para ellos, como embarazos no planeados ni deseados e infecciones de transmisión sexual.

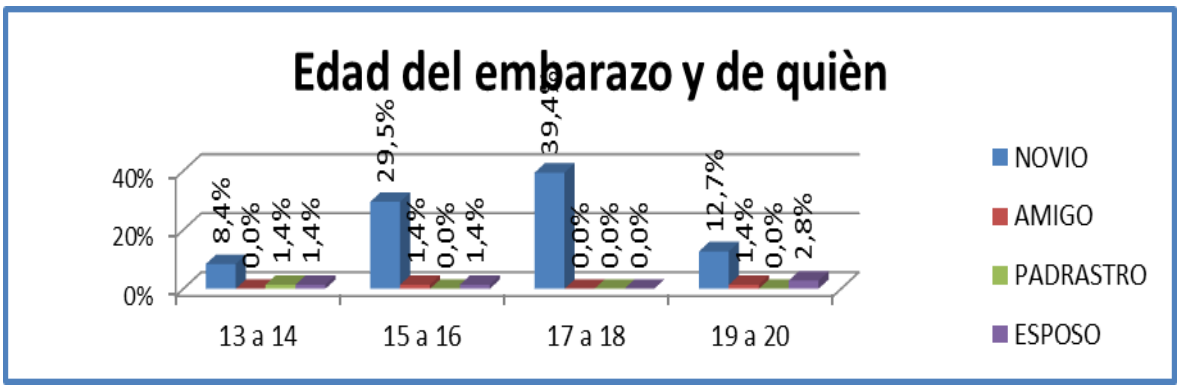
4. Edad en la que se embarazó. De quién se embarazó?

CUADRO. # 4.

EDAD DE EMBARAZO	DE QUIEN SE EMBARAZÓ								TOTAL.	%
	NOVIO		AMIGO		PADRASTRO		ESPOSO			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
13 a 14 años	6	8,4	-	-	1	1,4	1	1,4	8	11,2
15 a 16 años	21	29,5	1	1,4	-	-	1	1,4	23	32,3
17 a 18 años	28	39,4	-	-	-	-	-	-	28	39,4
19 a 20 años	9	12,7	1	1,4	-	-	2	2,8	12	17,0
TOTAL	64	90,1	2	2,8	1	1,4	4	5,7	71	100

Fuente: *Encuesta aplicada a las madres, embarazadas, padres y futuros padres de la parroquia Palanda, año 2011.*
Elaboración: *Marco Vicente Jiménez Cordero.*

GRAFICO. # 4.



INTERPRETACIÓN: Las adolescentes en un 39.4% se embarazó a los 17 y 18 años; el 32.3% se embarazó a los 15 y 16 años; el 17% se embarazó a los 19 y 20 años y el 11.2% de 13 a 14 años de edad. Del mencionado grupo, el 90.1% se embarazó del novio, el 5.7% del esposo, el 2.8% de un amigo y el 1.4% del padrastro. El primer encuentro sexual en la adolescencia puede ser crucial para el futuro, la vida íntima involucra a dos personas, y como tal, la pareja debe platicar, informarse adecuadamente. Una gran proporción de adolescentes no se embaraza de otro adolescente si no de un adulto que puede duplicarles o triplicarles en edad

5. Su hijo/a fue deseado/a.

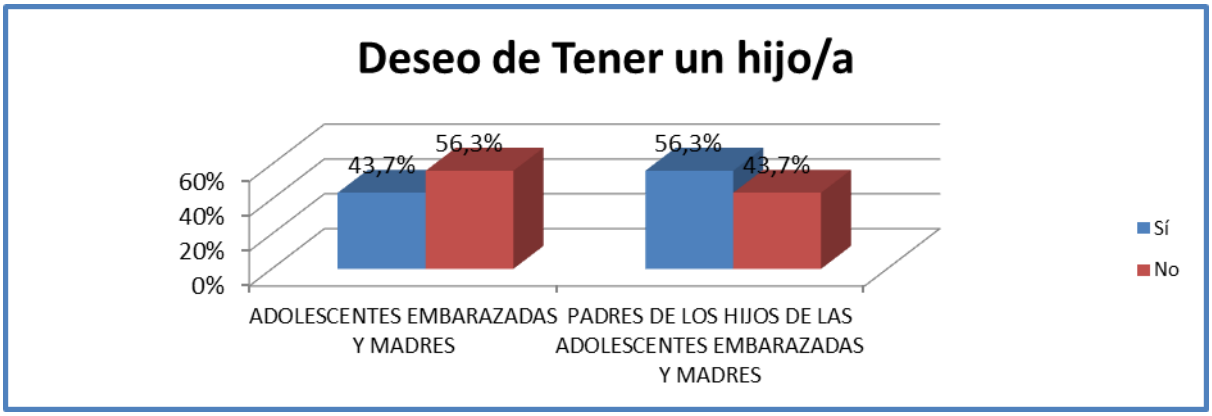
CUADRO. # 5.

DESEO DE TENER UN HIJO/A	ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y MADRES		PADRES DE LOS HIJOS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y MADRES		TOTAL	%
	f	%	f	%		
SI	31	43,7	40	56,3	71	100
NO	40	56.3	31	43,7	71	100
TOTAL	71	100	71	100%	100	100

Fuente: *Encuesta aplicada a las madres, embarazadas, padres y futuros padres de la parroquia Palanda, año 2011.*

Elaboración: *Marco Vicente Jiménez Cordero*

GRAFICO. # 5.



INTERPRETACIÓN: El 43,7% de las mujeres y el 56,3% de los hombres, si desearon tener un hijo, 56.3% de las mujeres y el 43,7% de los hombres no deseaban tener un hijo. Los hijos no planeados ni deseados de las adolescentes, frecuentemente son rechazados (consciente o inconscientemente) por la madre y la sociedad; estos niños son más propensos a sufrir trastornos emocionales, golpes, abandono, carencias económicas afectivas y educativas.

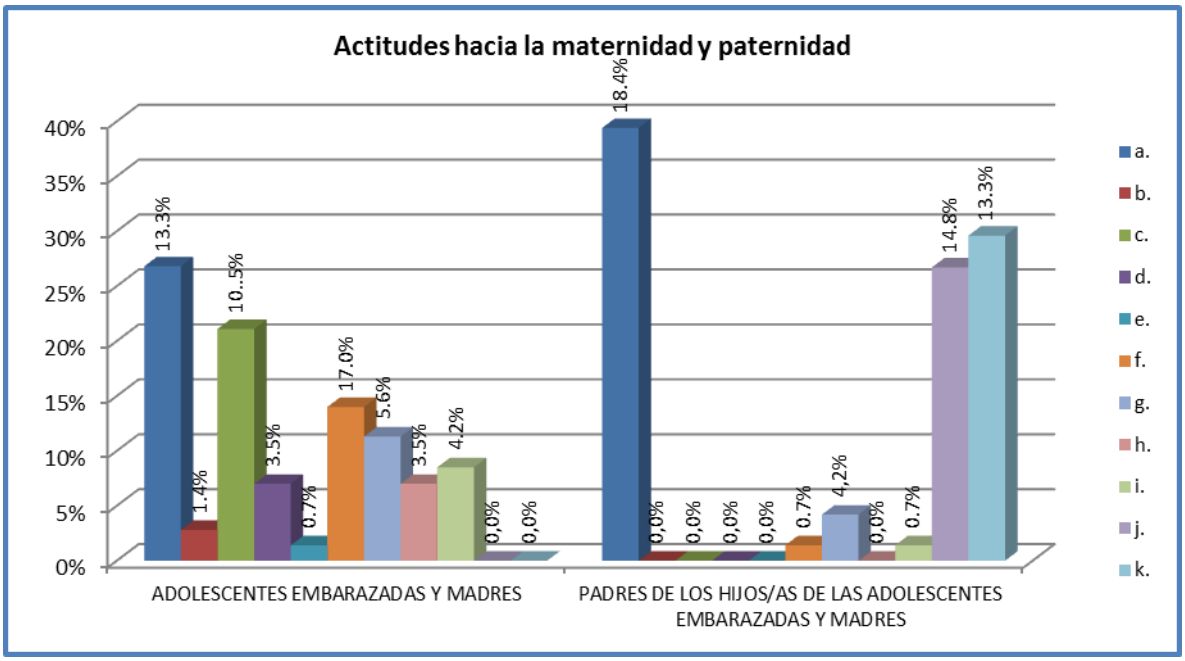
6. Actitudes hacia la maternidad y paternidad de las y los padres de los hijos/as de las adolescentes.

CUADRO. # 6.

ACTITUDES HACIA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD.	ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y MADRES		PADRES DE LOS HIJOS/AS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y MADRES		TOTAL	%
	F	%	F	%		
ALEGRE	19	13,3	26	18,4	45	31.7
ABANDONO DE SU PAREJA	2	1,4	_	_	2	1.4
MIEDO	15	10,5	-	-	15	10.5
TEMOR AL CASTIGO	5	3,5	-	-	5	3.5
ANSIEDAD	1	0,7	-	-	1	0.7
TRATO DE HUIR DE CASA	10	7,0	1	0,7	11	7.7
TRISTEZA	8	5,6	3	2.1	11	7.7
SENTIMIENTOS DE CULPA	5	3,5	_	_	5	3.5
INTENTO DE SUICIDIO	6	4,2	1	0,7	7	4.9
PREOCUPADO	-	-	19	13,3	19	13.3
ENOJADO	-	-	21	14,8	21	14.8
TOTAL	71	50	71	50	142	100

Fuente: *Encuesta aplicada a las madres, embarazadas, padres y futuros padres de la parroquia Palanda, año 2011.*
Elaboración: *Marco Vicente Jiménez Cordero*

GRAFICO. # 6.



INTERPRETACIÓN: El 13.3% de las adolescentes la actitud fue de alegría, el 10.5% es de miedo, el 7% trataron de huir casa, el 5.6% tristeza y el 4.2% intento de suicidio; en el caso de los padres de los hijos/as de las adolescentes el 18.4% su actitud fue de alegría, el 29.6% enojado, el 13.3% preocupado el 3.5% tristeza y con el mismo porcentaje de 0.7% intento de suicidio y trató de huir de casa. Los cambios que genera un embarazo se suman a los cambios psicosociales de la etapa adolescente (rebeldía, ambivalencia, necesidad de independencia, confusión de su imagen corporal, búsqueda de identidad y aislamiento), por lo tanto se producen temores, desequilibrio emocional, depresión, angustia, somatizaciones, intentos de aborto y en ocasiones de suicidio.

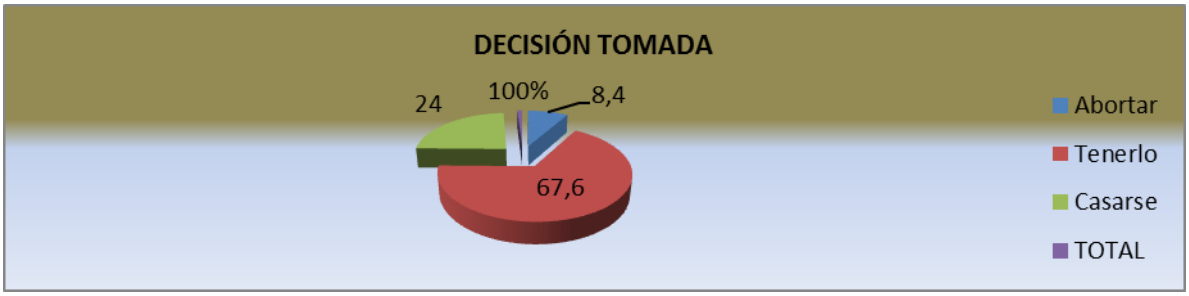
7. Decisión tomada al enterarse del embarazo

CUADRO. # 7.

DECISIÓN	f	%
Abortar	6	8.4
Tenerlo	48	67.6
Casarse	17	24
TOTAL	**71**	**100%**

Fuente: *Encuesta aplicada a las madres, embarazadas, padres y futuros padres de la parroquia Palanda, año 2011.*
Elaboración: *Marco Vicente Jiménez Cordero*

GRAFICO. # 7.



INTERPRETACIÓN: El 67.6% tenerlo el 24.0% casarse y el 8.4% abortar. La reacción de los adolescentes frente a un embarazo no intencionado varía desde la negación, el deseo de abortar, la aceptación de su responsabilidad hasta la aceptación total como padre; las actitudes del muchacho influyen en las actitudes de las muchachas, tanto directa como indirectamente; en esto se nota que hay promesas incumplidas por el número de casadas que hay en este estudio.

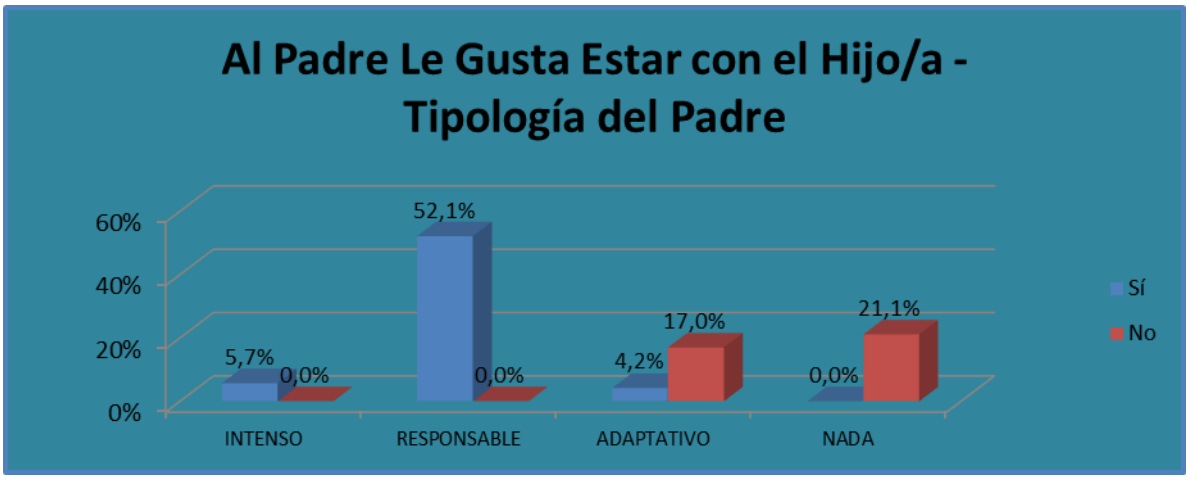
8. Al padre le gusta estar con su hijo/a y tipología del padre

CUADRO. # 8.

AL PADRE LE GUSTA ESTAR CON EL HIJO/A	TIPOLOGIA DEL PADRE								TOTAL	%
	INTENSO		RESPONSABLE		ADAPTATIVO		NADA			
	f	%	f	%	f	%	F	%		
SI	4	5,7	37	52,1	3	4,2	-	-	44	61,9
NO	-	-	-	-	12	17,0	15	21,1	27	38,0
TOTAL	4	5,7	37	52,1	15	21,1	15	21,1	71	100

Fuente: *Encuesta aplicada a las madres, embarazadas, padres y futuros padres de la parroquia Paland, año 2011.*
Elaboración: *Marco Vicente Jiménez Cordero*

GRAFICO. # 8.



INTERPRETACIÓN: El 61.9% si les gusta estar con su hijo y al 38.0% no les gusta, sin embargo el 52.1% son padres responsables. Los padres responsables, son los que comparten y experimentan al dúo las alegrías y las dificultades de la procreación. El 21.1% es adaptativo, estos se caracterizan por apoyar desde el exterior lo que les piden sus mujeres y el 5.7% son intensos, para estos padres el eje central lo ocupo su hijo/a y no su esposa.

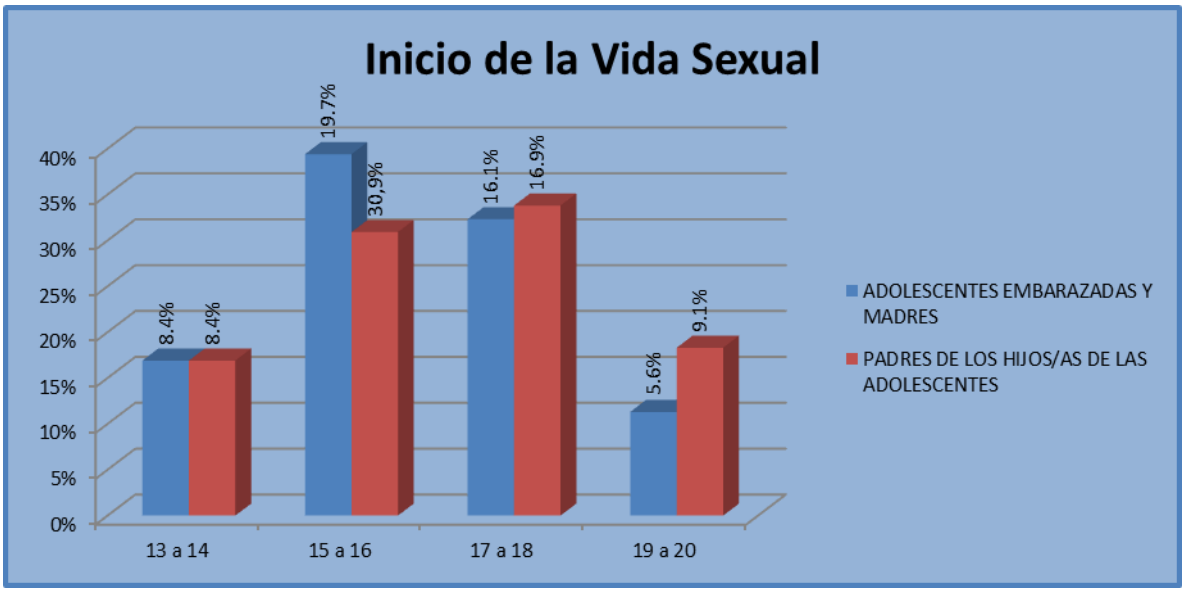
9. Edad de inicio de la vida sexual de él y de ella.

CUADRO. # 9.

EDAD DE INICIO DE LA VIDA SEXUAL	ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y MADRES		PADRES DE LOS HIJOS/AS DE LAS ADOLESCENTES		TOTAL	%
	F	%	f	%		
13 a 14 años	12	8,4	12	8,4	24	16,9
15 a 16 años	28	19,7	22	15.4	50	35,2
17 a 18 años	23	16,1	24	16.9	47	33,0
19 a 20 años	8	5,6	13	9.1	21	14,7
TOTAL	71	50	71	100	142	100

Fuente: *Encuesta aplicada a las madres, embarazadas, padres y futuros padres de la parroquia Palanda, año 2011.*
Elaboración: *Marco Vicente Jiménez Cordero*

GRAFICO. # 9.



INTERPRETACIÓN: El 16.9% de las mujeres y los hombres inician su vida sexual a los 13 a 14 años, el 39.4% de las mujeres y el 30.9% de los hombres a los 15 a 16 años, el 32.3%. de las mujeres y el 33.8% de los hombres de 17 a 18 años y el 11.3% de las mujeres y el 18.3% de los hombres de 19 a 20 años de edad. Se estima que en las mujeres edad promedio de su primera relación coital es entre 12 a 15 y los varones entre 13 a 16 años, corriendo el peligro de un embarazo no planificado.

10. Tipo de apoyo que recibió durante el embarazo, por parte del padre del hijo/a.

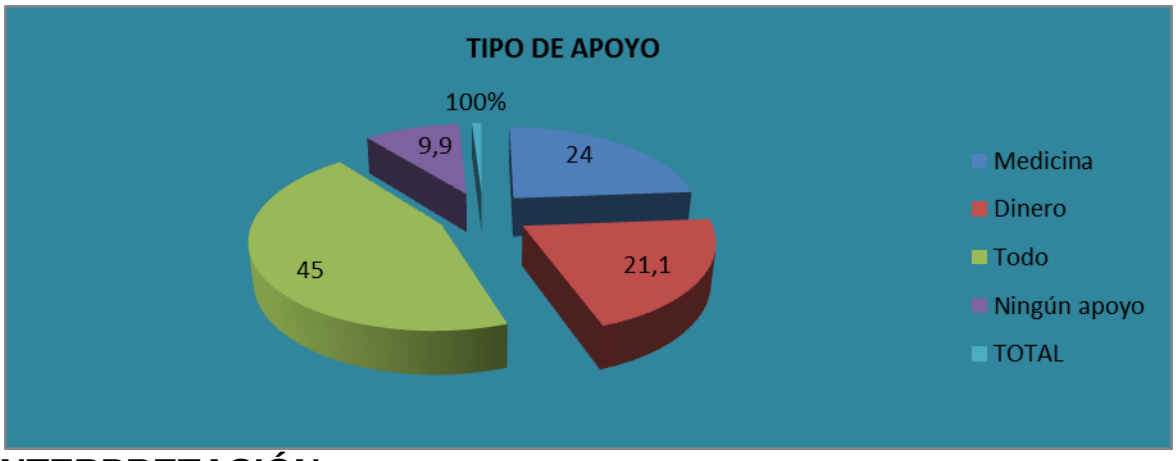
CUADRO. # 10.

TIPO DE APOYO	f	%
Medicina	17	24
Dinero	15	21.1
Medicina, alimentos, dinero	32	45
Ningún apoyo	7	9.9
TOTAL	**71**	**100%**

Fuente: *Encuesta aplicada a las madres, embarazadas, padres y futuros padres de la parroquia Palanda, año 2011.*

Elaboración: *Marco Vicente Jiménez Cordero.*

GRAFICO. # 10.



INTERPRETACIÓN: El 24.0% apoyaron a su pareja con medicina, el 21.1% con dinero, el 45.0% con medicina, alimentos y dinero y, el 9.9% con nada. La joven le avisa a su pareja la situación que ocurre en un alto porcentaje de los casos el padre se aleja y no se responsabiliza de la situación.

g. DISCUSIÓN.

El embarazo precoz es un impacto de considerable magnitud en la vida de las y los jóvenes, en su salud, en la de su hijo, su familia, ambiente y la comunidad en su conjunto, que repercute en distintos ámbitos en los que está inmersa la adolescente; en la parroquia Palanda se puede notar esta realidad, que es la presencia de un gran número de casos de embarazos precoces, la población tomada para el estudio están en la edad que comprende la adolescencia.

En cuanto a la edad del embarazo de las adolescentes se encuentra que, el 11.3% se embarazaron a los 13 y 14 años; el 32.3% se embarazo a los 15 y 16 años; el 39.4% fue a los 17 y 18 años; finalmente el 17% de 19 a 20 años de edad. "Durante la adolescencia la sexualidad cobra gran significado, se vincula estrechamente con la forma de vida de los y las adolescentes y con la problemática de salud que en ese momento puede presentarse para ellos, como embarazos no planeados ni deseados e infecciones de transmisión sexual"[6]. Contrastando los resultados sobre la edad del embarazo y lo que dicen los autores. "La edad promedio de inicio de la vida sexual en la mujer es de 14 años y, en el hombre es de 15 años"[7].

El 90.1% se embarazó del novio, el 5.7% del esposo, el 2.8% de un amigo y el 1.4% del padrastro y la edad que mayormente se embarazan es a los 17 y 18 años de edad con un porcentaje de 39.4% y a los 15 y 16 años el 32.3%. El primer encuentro sexual en la adolescencia puede ser crucial para el futuro, la vida íntima

[6] http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf
[7] http://es.scribd.com/doc/2193537/Embarazo-precoz-en-la-adolescencia

involucra a dos personas, y como tal, la pareja debe platicar, informarse adecuadamente. Una gran proporción de adolescentes no se embaraza de otro adolescente si no de un adulto que puede duplicarles o triplicarles en edad.

"En la adolescencia temprana presentan una incidencia más elevada de trastornos emocionales, comúnmente niegan el embarazo, centrando su atención en el propio cuerpo, el cual se verá impactado por los cambios que el embarazo le impone a los propios de la pubertad.

En la adolescencia media afianza su identidad femenina, compite con su propia madre, hay variación de los estados anímicos, por lo cual el embarazo en un mismo día puede significar una amenaza o una condición que le brinde madurez y oportunidades.

En la adolescencia tardía el embarazo será el intento de consolidar la estabilidad afectiva, buscando con su pareja lograrlo, tomando el papel de madre joven"[8].

En relación a las actitudes que tienen las embarazadas y madres adolescentes hacia la maternidad

Se ha obtenido los siguientes resultados, de los mismo se puede deducir que, la actitud de alegría fue experimentado por el 26.8%, el 21.1% miedo, el 14.0% trató de huir de casa, 11.3% tristeza y el 8,5% intento de suicidio.

"Convertirse en madres es una experiencia que la mayoría de las mujeres afrontan en algún momento de su vida y, sin duda, constituye uno de los

[8] ALVERDI Inés y ESCARIO Pilar, Los Hombres Jóvenes y la Paternidad, España, 2007, Pág. 400

acontecimientos más significativos e influyentes en el desarrollo, físico, psicológico, social y personal durante el ciclo vital"[9].

Referente al tercer objetivo que es: Identificar las actitudes hacia la paternidad que tienen los padres de los hijos/as de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.

El 39.4% fue alegría, el 29.6% enojo, el 26.7% preocupación, el 4.2% tristeza y con un mismo porcentaje del 1,4% trataron de huir de casa e intento de suicidio.

"Para el varón, la situación se presenta diferente. Injusta e irresponsablemente, muchos jóvenes siguen pensando que es obligación de la joven emplear métodos anticonceptivos, así mismo, adoptan una actitud negativa. Si ocurre un embarazo no planeado, "no es de su incumbencia, ella no se cuidó". Otros, en un aparente y limitado deseo de colaborar, se ofrecen a pagar un aborto. Sin embargo, muchos hombres que embarazan a una adolescente terminan abandonándola a su suerte.
Se ha observado que los adolescentes que responden más favorablemente ante el embarazo de su pareja, son los novios que previo al embarazo mantienen una buena relación con ella y su familia.
La pareja que se casa como consecuencia de un embarazo no deseado, tal vez no lo hagan con la persona que hubieran deseado, sino con la que tuvieron que casarse. Esto se traducirá en problemas de relación de pareja y desintegración familiar"[10].

[9] http://www.slideshare.net/yamilez/actitudes-negativas-del-embarazo-y-sus-consecuencias
[10] http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf

“La preocupación real del embarazo adolescente no está centrada en las condiciones físicas y sus riesgos sino más bien en las crisis psicológicas y sociales que pueden llegar a producir depresión, intentos de suicidio, pérdida de autonomía, dificultades para relacionarse con las otras personas, sentimientos de desamparo y de soledad, e incapacidad para proyectarse en el futuro”[11].

Con esto también se puede recalcar que el embarazo en un 43,7% de las mujeres y el 56,3% de los hombres, si desearon tener un hijo, 56.3% de las mujeres y el 43,7% de los hombres no deseaban tener un hijo. “Aproximadamente el 80% de estos embarazos no son deseados, lo que favorece la tendencia a ocultarlos. Los hijos no planeados ni deseados de las adolescentes, frecuentemente son niños rechazados (consciente o inconscientemente) por la madre y la sociedad. Están más propensos a sufrir trastornos emocionales, golpes, abandono, carencias económicas, afectivas y educativas; o aun de carecer de un hogar por haber sido abandonados”[12].

“Se considera actitud negativa hacia el embarazo o la maternidad, el deseo de terminar el embarazo, dar el niño en adopción, la ambivalencia excesiva, los síntomas sintomáticos excesivos, intensos o inexplicados, el temor a la obesidad, talla, etc.

“Otra actitud anormal es la negación del embarazo, en la cual la mujer y su pareja actúan como siempre. No se dan cuidados y preocupaciones respecto a la gestación, acudiendo a escasos o nulos controles prenatales. No se presentaría

[11] http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/broch.pdf
[12] http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf

ningún síntoma o antojo; habría una negación de la realidad, olvidándose que está embarazada.

Otra vivencia anormal del embarazo propuesta por Lartigue es, “la patología del destino” en la cual se presentaría una predestinación del bebé, una presión consiente por logros, una transmisión intergeneracional de roles y expectativa asociadas al bebé”[13].

Las respuestas de las encuestadas, los padres son en un 5.7% es un padre intenso, 52.1% responsable, el 21.1% adaptativo y el 21.1% no tienen nada de estas características.

“Padre intenso.

Es el que está focalizado en la atención al hijo. La aparición del hijo hizo que su vida cambiara totalmente. Con la paternidad su vida dio un giro absoluto: el eje central lo ocupó su hijo o su hija. La interrelación entre el padre y el hijo supuso un desplazamiento de la madre a un lugar menos preponderante. El contenido más potente de la paternidad para este tipo de padres es emocional.

Padre responsable.

Se los llama conscientes o responsables, en los que se hace realidad por vez primera las aspiraciones de muchas mujeres de compartir y experimentar al dúo las alegrías y las dificultades de la procreación. Son los padres que aportan sus

[13] PIA Santesis, ACTITUDES NEGATIVAS HACIA EL EMBARAZO Y SUS CONSECUENCIAS, España 2005.

esfuerzos y que viven la relación con el hijo con el mismo sentido de responsabilidad y de obligación que las madres respecto de su cuidado.

Padre complementario.

Se caracterizan por apoyar desde el exterior lo que le piden sus mujeres, ya que una serie de labores paternales las ven con mayor naturalidad en sus mujeres que en ellos mismos.

En su visión de la familia, la madre posee unos dones especiales, que no tienen los hombres, y esto lo explica la diferencia en la dedicación de uno y de otra al cuidado de los hijos"[14].

[14] ALVERDE Inés y ESCARIO Pilar, Los Hombres Jóvenes y la Paternidad, España, 2007, Pág. 400.

h. CONCLUSIONES

- Un porcentaje importante para la investigación se embarazó de 13 a 14 años, así mismo un porcentaje considerable para el estudio se embarazó de 15 a 16 años y también un número significativo se embarazó de 17 a 18 años y en menor cantidad de 19 a 20 años de edad.

- La actitud de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes fue, en mayor porcentaje miedo, alegría, trató de huir de casa, tristeza e intento de suicidio y en menor porcentaje abandono de su pareja, ansiedad y temor al castigo.
- La actitud de los padres de los hijos/as de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes fue en mayor porcentaje enojo, alegría y preocupación y en menor porcentaje tristeza, intento de suicidio y trató de huir de casa.

i. RECOMENDACIONES.

- Socializar los resultados de la presente investigación a las autoridades del Municipio, Sub-centro de Salud y de los colegios y de manera especial al Departamento de Bienestar Estudiantil, con la finalidad de que se planifiquen actividades tendientes a educar a las y los adolescentes en la sexualidad responsable.

- Que la persona destinada por parte del DOBE, aborde esta problemática desde el orden biológico, psicológico y social; y, no se limite únicamente en la orientación biológico-anatómica.

- Que en el Colegio se desarrolle un programa de escuela para padres para que sean ellos quienes eduquen en los fundamentos del amor a sus hijos, desde temprana edad.

- Sugerir que a través del Patronato de Amparo Social del Municipio y el Subcentro de Salud se programen actividades educativas para incrementar el conocimiento de las consecuencias de un embarazo precoz.

j. BIBLIOGRAFÍA.

ALVERDI Inés y ESCARIO Pilar, Los Hombres Jóvenes y la Paternidad, España, 2007, Pág. 400.

ASPE Virginia, Formación Cívica y Ética3, Editorial Limusa, México, 2004, Pág. 210.

AYER H. Eleonor. Todo lo que necesita saber sobre la Paternidad Adolescente. Editorial Buenas Letras. Estados Unidos. 2003. Pág. 63.

LLANES Jorge, CASTRO María Elena, MARGAIN Mónica, Protección de la Comunidad Ante Adicciones y Violencia. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN. Primera edición, México, 2003, Pág.189.

MOLINA Beltrán Luz. EMBARAZO EN ADOLESCENTES. Venezuela 2006. Pág. 3 y 4.

MUÑOZ Gabriel Galdo, Atención al Adolescente, Ediciones de la Universidad de Cantabria. España 2008. Pág. 841.

PIPHER Mary, Cómo Ayudar a su Hija Adolescente Tomo VII, Editorial Arboleda. Pág. 302.

PIA Santesis, ACTITUDES NEGATIVAS HACIA EL EMBARAZO Y SUS CONSECUENCIAS, España 2005

ORTIZ ESPARZA Omar Enrique. Mas Humanos Menos Ecanos, El Libro de la Paz, República Dominicana, 2007. Pág. 210.

REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

Diario hoy.

Diario la hora.

Hijas de Sao Paulo, Colección de temas sociales, Venezuela, 2006, Pág. 47.

INEC, estadísticas vitales 2000-2008

http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v72n2/art02.pdf

http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/lecciones/leccion16/m4l16leccion2.html

http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=158622&umt=aumenta_cifra_adolescentes_embarazadas_en_ecuador

http://www.ecuale.com/zamorachinchipe/

http://es.wikipedia.org/wiki/Parroquia_Palanda_%28Zamora_Chinchipe%29

http://www.educacionsexual.com.ar/biblioteca_online/planificacion_familiar_y_metodologia_anticonceptiva/t69-embarazo_en_adolescentes.htm

www.mies.gov.ec

http://www.utchvirtual.net/recursos_didacticos/documentos/salud/embarazo-precoz.pdf

http://www.mailxmail.com/curso-prevencion-conocimiento-embarazo-adolescentes/consecuencias-complicaciones-riesgos-embarazo-precoz-adolescentes

http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/broch.pdf

http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE: PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

NIVEL DE PREGRADO

PROYECTO DE TESIS

TEMA:

EL EMBARAZO PRECOZ Y LAS ACTITUDES HACIA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA PALANDA, CANTON PALANDA, PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE AÑO, 2011-2012

Proyecto de tesis previo a la obtención del Grado de Licenciado, en Ciencias de la Educación, Mención Psicología Educativa y Orientación.

AUTOR:

Marco Vicente Jiménez Cordero

LOJA- ECUADOR

2011-2012.

a. TEMA:

EL EMBARAZO PRECOZ Y LAS ACTITUDES HACIA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD DE LAS Y LOS ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA PALANDA, CANTON PALANDA, PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE AÑO, 2011-2012.

b. PROBLEMÁTICA.

La maternidad precoz, es una de las tantas problemáticas de la juventud y a la vez sintetiza la realidad de esta nueva época. Una mujer adolescente, por cuestión de género, debe no solo enfrentar la discriminación que sufre ante una situación de embarazo precoz o no planificado, si no las posibilidades de decidir su futuro y como transitarlo. Esto, se ve más profundizado en aquellos casos donde se viven situaciones de desamparo, económico, moral afectivo, ignoradas o excluidas por el contexto social o familiar, viéndose enfrentadas al aborto, al parto, a la entrega en adopción de su hijo o a la crianza del mismo.

“En todo el mundo, uno de cada diez alumbramientos corresponde a una madre adolescente y las tasas de fecundidad oscilan entre 05 y 200 nacimientos vivos por cada 1000 adolescentes, siendo las más altas las de África y América Latina. Los partos de mujeres menores de 20 años representan el 17%, (14 millones de partos al año en el mundo entero). Cada año, más de 4,4 millones de adolescentes se someten a un aborto; de esos abortos, un 40% se realizan en

malas condiciones. En América Latina, la edad modal de la primera relación sexual ocurre alrededor de los 15 años, para los varones y un poco más tarde para las adolescentes. El inicio de la actividad sexual sin una adecuada educación sexual y sin los servicios de apoyo de orientación y salud adecuados para este grupo poblacional, propicia comportamientos de riesgo que pueden acarrear embarazos precoces o no planificados"[15].

La actitud que adoptan los futuros padres son diferentes cuando están frente a esta realidad, ya que la paternidad y maternidad son roles de la vida adulta. Cuando sobreviene un embarazo en una pareja adolescente, impone a los jóvenes una sobre adaptación a esta situación para la cual no están emocional ni socialmente preparados. La sociedad en general condena las paternidades adolescentes más por falta de previsión en la anticoncepción, que por respeto a la vida humana por las consecuencias acarreadas. Cuando una joven se ha embarazado, la noticia es recibida con evidente disgusto por su compañero, su familia y su entorno social. Es indudable la carga que para la madre entraña cualquiera de esas posibilidades, sin embargo para el padre también, pero éste en general lo enfrenta con menos frecuencia que la mujer adolescente.

Estos jóvenes padres en general suelen tener menos información que sus compañeras sobre el proceso biológico general y la noticia de ser padres suele

[15] Molina Beltrán Luz. EMBARAZO EN ADOLESCENTES. Venezuela 2006. Pág. 3 y 4.

conmoverlos profundamente. Deben en ese momento asumir un rol que en esa etapa de su crecimiento está cuestionado. Algunos adolescentes lo intentan, pero la desvalorización a la que son sometidos por sus propias familias, las dificultades laborales y económicas, el rechazo social y la relación de conflicto que se establece con su compañera, hace que muy pocos puedan asumir y mucho menos concretar la responsabilidad. Se convierten así en padres con una actitud de abandonantes, a su pareja como a su hijo, dejando secuelas profundas en la adolescente que posteriormente repercutirá en la vida del niño.
Por ello, el padre adolescente, en esta compleja problemática, es una persona que también requiere ser atendida y considerada.

En nuestra cultura no se les enseña a los varones a criar y cuando se convierten en padres se les dice que son padres irresponsables y que no saben cuidar a los niños.

La reacción de los adolescentes frente a un embarazo no intencionado varía desde la negación, el deseo de abortar, la aceptación de su responsabilidad hasta la aceptación total como padre; las actitudes del muchacho influyen en las actitudes de las muchachas, tanto directa como indirectamente, por lo que en ocasiones la adolescente sufre esta situación sola tratando de llenar este vacío por sí sola y en algunas circunstancias enfrentar algunos conflictos, la madre que está sola es considerada como un fenómeno raro que en muchos casos despierta admiración, en otros desconfianza y hasta hostilidad.

Los varones no se involucran en el embarazo de sus parejas, por la forma de ser educados, en muchos contextos los adolescentes han crecido con la creencia de que ellos no son responsables de los embarazos o niños que resulten de su primera actividad sexual.

"En este contexto, el Ecuador dos de cada tres adolescentes de 15-19 años sin educación son madres o están embarazadas por primera vez. Las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más altas entre las que no tienen educación (43%), comparadas con las de niveles educativos más altos (11% con secundaria completa).

El 57.8% de mujeres de entre 15 y 24 años, eran estudiantes cuando supieron de su primer embarazo e interrumpieron sus estudios, de ellas tan solo el 16.5% volvió a estudiar y el 41.3% en promedio no volvió a hacerlo"[16].

"Una investigación realizada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Encuentro Demográfico de Salud Materna e Infantil (Endemain) menciona estadísticas alarmantes: la edad promedio de inicio de la vida sexual en la mujer es de 14 años y, en el hombre, es de 15 años. Ocho de cada 10 embarazos adolescentes no son deseados; siete de cada 10 chicas apenas y terminan el 6.º grado y, ocho de cada 10 menores no retoman sus estudios después de dar a luz

[16]www.mies.gov.ec.

por lo que obstaculizan su la persecución de sus metas planteadas para ponerse al cuidado de su hijo"[17].

"Acerca de los embarazos adolescentes 45% de las jóvenes no estudiaban ni trabajaban cuando quedaron embarazadas.

Una de cada cinco mujeres adolescentes estuvo embarazada o es madre. Uno de cada cinco partos corresponde a adolescentes menores de 19 años. La tendencia del incremento del embarazo en mayores de 15 años en la última década es del 10%.

Embarazo adolescente (% nacimientos registrados) 2000: 11.600 adolescentes (12-17) fueron madres2008: 15.840 adolescentes fueron madres"[18]

En el caso de la Maternidad Isidro Ayora, el embarazo adolescente en 1998 era del 16%, en 2008 era del 26.5% y en 2010 fue del 27%"[19]

"En Ecuador, la cifra de adolescentes embarazadas va en aumento y cada vez más son las mujeres que alumbran a corta edad. Por ejemplo, en el 2010 en Manta, se registraron más de 1200 de adolescentes en estado de gestación y hasta lo que va del año 2011 el Área de Salud Número 2, supera las 2000 embarazadas.

[17] Diario hoy.
[18] INEC, estadísticas vitales 2000-2008
[19] Diario la hora.

Hasta el 2010 en Manta monitorearon su embarazo 128 adolescentes de entre 10 y 14años, 910 entre 15 y 19 años y otras 189 recibieron atención post parto. En total 1227 adolescentes incursionaron en la maternidad"[20].

En la provincia de Zamora Chinchipe, ligada de esta realidad que afecta a la sociedad, "tienen un porcentaje elevado de embarazadas adolescentes que consta del 32% siendo una de las provincias con mayor índice de embarazos, por el inicio precoz de las relaciones sexuales, desconocimiento de métodos preventivos, por la inseguridad, baja autoestima, insatisfacción afectiva, permanencia en casa"[21], desenlazando un embarazo no planificado, el mismo que en la adolescente provoca sentimientos de culpa, deserción escolar, abandono y rechazo por la familia y del futuro padre.

"La parroquia Palanda, es la parroquia urbana y cabecera cantonal del cantón Palanda, provincia de Zamora Chinchipe en Ecuador. Se encuentra a 1200 m, en la margen del río Mayo-Chinchipe, conocido al pasar por esta localidad como río Palanda"[22]

La parroquia de Palanda es un sector en los que mayor índice de embarazos precoces presenta, ya que la población se ubica en el sector rural con acceso

[20]http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=158622&umt=aumenta_cifra_adolescentes_embarazadas_en_ecuador
[21]http://www.ecuale.com/zamorachinchipe/
[22]http://es.wikipedia.org/wiki/Parroquia_Palanda_%28Zamora_Chinchipe%29

limitado a la educación y las adolescentes ingresan prematuramente a la vida adulta, asumiendo roles de padres con responsabilidad cono el cuidado de sus hermanos, limitando su nivel educativo, vislumbrando al embarazo como una oportunidad para tener una correspondencia emocional y afirmar su feminidad. En este contexto, el subcentro de salud y el municipio no han tenido intervenciones para tratar de disminuir esta situación; en diversas ocasiones se puede constatar que hay un desligamiento por parte del padre en la labor de crianza, por la influencia de la sociedad, provocando sentimientos de aislamiento agravados por juicios desvalorizadores por parte de la familia y amigos, como.

Bajo estas consideraciones y citados estos hechos problemáticos, se ha considerado estructurar el siguiente problema de investigación: **¿Cómo influye el embarazo precoz en las actitudes hacia la maternidad y paternidad de las y los adolescentes de la parroquia Palanda, cantón Palanda, provincia de Zamora Chinchipe, año, 2011-2012?**

c. JUSTIFICACIÓN.

La presente investigación es importante y se justifica porque es una problemática que engloba la realidad social y que afecta a muchas personas en la actualidad. Y porque considero una realidad inexcusable profundizar en la temática planteada: El embarazo precoz y las actitudes hacia la maternidad y paternidad de las y los adolescentes de la parroquia Palanda, cantón Palanda, provincia de Zamora Chinchipe, año, 2011-2012.

Este estudio se ubica dentro de las líneas de investigación, propuestas por la Universidad Nacional de Loja y específicamente por el Área de la Educación, el Arte y la Comunicación y por ello es que tiene relevancia, además es un estudio pertinente ya que es una problemática poco estudiada por lo tanto se convierte en un tema de interés actual.

Es factible la realización de este trabajo ya que el carácter social que tiene el mismo, permite hacer un análisis teórico sobre la base del conocimiento de la realidad a través de los instrumentos que se aplicarán, como también hay marco teórico referencial, acceso al centro de salud y a las demás personas que se va aplicar el instrumento, recursos económicos y lo más importante que se cuenta con la asesoría de los docentes de la carrera de Psicología Educativa y Orientación, lo que contribuirá a que la presente tenga mayor validez.

Los resultados del proyecto se harán conocer a las autoridades competentes, para que a través de acciones de prevención tomen medidas de ayuda y desarrollen actividades que permitan advertir esta realidad que asecha a la población juvenil de Palanda.

Finalmente se verán beneficiados de este trabajo varios sectores, la Universidad Nacional de Loja, porque tendrá el contenido teórico y práctico de esta realidad, los adolescentes porque objetivamente se determinará su problemática, los padres de familia porque podrían comprender esta realidad y contribuir desde el punto de vista social, con acciones de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes de este sector de la patria.

d. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

Analizar el embarazo precoz y las actitudes hacia la maternidad y paternidad de las y los adolescentes de la parroquia Palanda, cantón Palanda, provincia de Zamora Chinchipe, año 2011-2012.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Verificar la edad del embarazo de las adolescentes.
- Determinar las actitudes que tienen las embarazadas y madres adolescentes hacia la maternidad.
- Identificar las actitudes hacia la paternidad que tienen los padres de los hijos/as de las adolescentes embarazadas y madres adolescentes.

e. MARCO TEÓRICO

Embarazo precoz

Definición del embarazo precoz

Cuáles son las causas del embarazo adolescente.

Consecuencias

Para la chica.

Para el chico.

Para la pareja

Medidas preventivas

Abuso infantil y embarazo precoz

Aspectos psicológicos asociados al embarazo adolescente.

Desde el punto de vista social y psicológico se sabe qué.

Repercusiones psicosociales del embarazo precoz durante la adolescencia.

La madre adolescente.

Los hijos.

El padre adolescente.

La pareja adolescente.

Actitudes hacia la maternidad y paternidad de las y los adolescentes.

Actitudes negativas del embarazo y sus consecuencias.

Actitudes hacia la maternidad

Consecuencias de la maternidad

Cuál es el sentido de la paternidad para los hombres.

Las emociones de primer hijo.

Imagen social de los nuevos padres

La decisión de ser padres

El sentido y el deseo.

Influencia mutua de la pareja, ¿quién influye en quién?

Después del primer hijo.

La juventud se acaba con la paternidad.

Tipología de los nuevos padres.

Padre intenso.

Padre responsable.

Padre complementario

Actitud de la adolescente embarazada ante distintas situaciones

Frente al embarazo

La actitud de la adolescente frente al parto

Embarazo precoz.

- **Definición del embarazo precoz.**

"Embarazo precoz es aquel que tienen las adolescentes; se considera precoz porque ocurre en un momento de madurez y desarrollo psicológico y biológico inapropiado, pues no existe aún la capacidad psicosocial del maternaje, de asumir todas las responsabilidades de una madre hacia sus hijos"[23].

"El embarazo precoz es aquel que ocurre antes de los veinte años, ha aumentado considerablemente en los últimos años, convirtiéndose en un problema social, económico y de salud pública.

Cada año muere en el mundo centenares de miles de adolescentes por complicaciones del embarazo y el parto, y la mayoría de los casos suceden en los países más pobres o en desarrollo. La cifra no solo se mantendrá si no que aumentará mientras se mantenga el igual patrón de distribución de la riqueza y no se imparta una adecuada educación a la población sexualmente activa. Es un proceso de reciclaje de la marginalidad. Interrumpe el proceso de formación de las adolescentes y activa situaciones irreversibles"[24].

El embarazo precoz se entiende como la procreación de un hijo en edad temprana. Esto ocurre cuando la pareja no tiene la madurez personal y social para responsabilizarse de un niño y sin embargo, ésta ha sido concebida.

[23] LLANES Jorge, CASTRO María Elena, MARGAIN Mónica, Protección de la Comunidad Ante Adicciones y Violencia. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN. Primera edición, México, 2003, Pág., 153

[24] Hijas de Sao Paulo, Colección de temas sociales, Venezuela, 2006, Pág. 14.

La sexualidad humana no es solo una función biológica, en ella se involucra el cuerpo, las emociones, la libertad y la racionalidad. La sexualidad es un modo de comunicación interpersonal, quizás el modo más digno y trascendente pues mediante este se transmite la vida a un nuevo ser. Al ser una comunicación interpersonal abarca a la persona completa; por ello, el ejercicio de la sexualidad exige madurez de las funciones humanas. El embarazo no solo exige complementariedad biológica entre un hombre y una mujer, si no especialmente afectiva y racional. El embarazo precoz es la anticipación a esta complementariedad."[25]

Es conveniente que la juventud se haga cada vez más consciente de la necesidad de reflexionar y decidir responsablemente sus actos para prevenir y asumir las consecuencias que estos implican.

"El embarazo precoz en una adolescente supone una crisis grave en su existencia. Su desarrollo emocional y autoestima todavía son vulnerables, pues carece de la identidad personal suficiente para sortear el drama que enfrenta. El embrión, a su vez, estará afectado constantemente por una serie de estímulos agresivos.

La joven seguramente le comunicará al padre del niño, la situación que ocurre y en un alto porcentaje de los casos, el padre se aleja y no se responsabiliza de la situación.

[25] ASPE Virginia, Formación Cívica y Ética3, Editorial Limusa, México, 2004, Pag. 152.

La soledad y ansiedad que produce este hecho, sólo es comparable a la situación que viven los padres de la adolescente cuando se enteran del problema. Está probado que la sexualidad y la paternidad prematura son un foco de conflicto, por la ansiedad que provoca tener responsabilidades más fuertes que la capacidad para resolverlas. Los jóvenes que padecen de este problema requieren de especial ayuda familiar y una solidaridad social fuerte"[26].

- **Causas del embarazo precoz.**

- **"**Mal funcionamiento del núcleo familiar (posibilidad de huir de un hogar donde a veces la adolescente se siente amenazada por la violencia, el alcoholismo y el riesgo de incesto.
- La inestabilidad familiar.
- La necesidad de probar su fecundidad.
- La pérdida de la religiosidad.
- Mantener relaciones sexuales sin las medidas de contracepción adecuadas.
- La aceptación de mantener relaciones sexuales a edades cada vez más precoces.
- La falta de educación suficiente sobre el comportamiento sexual responsable"[27].

[26] IBIDEM.
[27] http://www.slideshare.net/adolescentes/causas-y-consecuencias-del-embarazo-adolescente-384658

- **Consecuencias de un embarazo precoz**

"La joven corre el riesgo de experimentar anemia, preclamsia y complicaciones en el parto, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo. Los bebes de madres adolescentes tiene una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar mal formaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Estos niños experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido.

Hay problemas maritales y mayor probabilidad de divorcio en parejas jóvenes que se unieron producto de un embarazo. Debido a esto, los hijos de adolescentes pasan gran parte de su vida en un hogar monoparental, y ellos se convierten en una población potencial para generar embarazos no deseados en su futura adolescencia.

Las muchachas embarazadas tienen pocas probabilidades de continuar sus estudios debido a que algunas instituciones educativas optan por negarles la entrada por temor de que puedan influir desfavorablemente en otros estudiantes. Estas chicas que han abandonado los estudios, raramente vuelven a tener oportunidad de retomarlos donde los dejaron. De igual manera los padres jóvenes corren un alto riesgo de experimentar periodos de desempleo o menor salario.

Otra consecuencia del embarazo en edades tempranas es el riesgo de aborto. Por lo general, las adolescentes a él en edades de gestación tardías (más de 12 semanas). Las causas por las que se producen estos retrasos son muy variadas.

En primer lugar, existe un desconocimiento de los signos de embarazo, una dificultad de comunicárselo a la familia, una falta de posibilidades económicas, deseos expresados de tener el hijo y una ambivalencia en relación con este hecho, a pesar de las dificultades, falta de consultas apropiadas donde consejo y la solución les puedan ser facilitados.

La reacción depresiva de la adolescente en curso de su embarazo puede ser supremamente fuerte que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio teniendo en cuenta que esta es la segunda causa de muerte en esta edad después de los accidentes. El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados como "factores suicidógenos circunstanciales".

La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo; las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas, del entorno, la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar; es vacío afectivo; etc."[28]

[28] http://www.utchvirtual.net/recursos_didacticos/documentos/salud/embarazo-precoz.pdf

Consecuencias para la Chica

"Tradicionalmente se había considerado que un embarazo no deseado tenía para la chica sólo algunas consecuencias orgánicas, con un efecto limitado en el tiempo. Sin embargo, hoy sabemos que, desde el momento en que sabe que se ha quedado embarazada, y tome la decisión que tome (abortar o tener el hijo), está expuesta a importantes consecuencias, no sólo orgánicas, sino también psicológicas, sociales, económicas educativas y laborales. Los efectos de muchas de ellas pueden extenderse, incluso, hasta muchos años después del embarazo"[29].

- Consecuencias iniciales (Ante la confirmación del embarazo).

"Conocer que está embarazada sin quererlo, supone un fuerte impacto psicológico para la chica. En general el miedo, el estrés y la ansiedad son las reacciones iniciales. Son múltiples las dudas que se le plantean: ¿Qué puede hacer? ¿Cómo reaccionará su pareja? ¿Cómo se lo va a decir a sus padres y cómo lo tomaran? ¿Qué va a ocurrir con su vida?

A este respecto, hay que tener en cuenta que lo más habitual es que la chica no disponga de estrategias adecuadas de afrontamiento y resolución de este tipo de problemas".

[29] http://www.mailxmail.com/curso-prevencion-conocimiento-embarazo-adolescentes/consecuencias-complicaciones-riesgos-embarazo-precoz-adolescentes

- Consecuencias a corto y mediano plazo.

Aunque la mayoría de los estudios se han centrado en las consecuencias asociadas a la decisión de tener el hijo, sobregeneralizándolas a veces como "consecuencias del embarazo".[30]

- Consecuencias asociadas a la decisión de tener el hijo.

“Si decide quedarse con el hijo, puede estar expuesta a diversas consecuencias orgánicas, psicológicas, sociales, económicas y educativas. Además, tiene grandes posibilidades de quedarse, en un corto período de tiempo, nuevamente embarazada.

- Consecuencias orgánicas.

Durante la gestación, el parto y el postparto son mucho más probables toda una serie de problemas orgánicos que pueden afectar notablemente a la madre y al hijo. Esto ha motivado que los embarazos en la adolescencia hayan sido considerados de alto riesgo por la Organización Mundial de la Salud. Durante la gestación son más frecuentes las anemias, las alteraciones de peso, el crecimiento uterino inferior a lo normal y los abortos espontáneos.

[30] http://www.mailxmail.com/curso-prevencion-conocimiento-embarazo-adolescentes/consecuencias-complicaciones-riesgos-embarazo-precoz-adolescentes

Las complicaciones durante el parto y el postparto son también muy importantes. La tasa de mortalidad es también más elevada. Por encima de esta edad, parecen ser mucho más relevantes diversos factores de tipo psicológico y social. Entre los factores psicológicos destaca el inadecuado y escaso o nulo cuidado prenatal que suelen tener estas madres. Este escaso cuidado prenatal parece estar motivado, entre otras cosas, por el hecho de que aproximadamente el 80% de estos embarazos no son deseados, lo que favorece la tendencia a ocultarlos, y por los malos hábitos de salud que suelen tener estas madres. Respecto a los factores de tipo social, el fundamental sería el bajo estatus socioeconómico y sociocultural que suelen tener estas chicas"[31].

- Consecuencias psicológicas.

"La madre adolescente es en cierto sentido una niña, que de pronto se ve arrojada al mundo adulto sin estar preparada para ello". Esta nueva situación lleva a la adolescente a gran cantidad de problemas psicológicos, ya que la aceptación de ser madre o del matrimonio son grandes pasos para los que no está preparada. Esto hace que se sienta frustrada en sus expectativas de futuro. Algunos autores llegan a afirmar que el embarazo en la adolescencia supone el inicio de un "síndrome del fracaso", ya que la adolescente suele fracasar en el logro de las metas evolutivas de la adolescencia, en terminar su educación, en limitar el tamaño de su familia, en establecer una vocación y conseguir ser independiente.

[31] http://www.mailxmail.com/curso-prevencion-conocimiento-embarazo-adolescentes/consecuencias-complicaciones-riesgos-embarazo-precoz-adolescentes

Esta situación tal vez explique la baja eficacia personal percibida en estas madres y la mayor incidencia de baja autoestima, estrés, depresión, e incluso, de suicidios, todos ellos problemas muchos más frecuentes entre las adolescentes embarazadas que entre sus compañeras no embarazadas. No obstante, no podemos estar plenamente seguros de que estos problemas psicológicos sean consecuencias del embarazo. Tal vez sean causas, o causas y consecuencias a la vez. O puede, incluso, que no sean ninguna de las dos cosas y que exista alguna otra tercera variable a la que se deban estas asociaciones"[32].

- Consecuencias educativas, socio-económicas y relacionales

"Estos embarazos, acarrean gran cantidad de problemas escolares, dificultan la inserción en el mundo laboral e interfieren notablemente con la posibilidad de conseguir unos ingresos suficientes. Por otro lado, las relaciones sociales de la chica también pueden verse afectadas.

- Consecuencias educativas

En las madres adolescentes las posibilidades de llegar a conseguir una buena formación se ven claramente disminuidas, ya que son mucho más frecuentes los problemas escolares y el abandono de los estudios.

[32] IBIDEM

El menor rendimiento académico y las mayores probabilidades de abandono escolar interfieren seriamente en el proceso de formación. Todo ello puede acarrear importantes consecuencias sociales y económicas.

- Consecuencias socio-económicas

En el caso de que la madre decida quedarse con el hijo, las responsabilidades parentales, su bajo nivel de formación, y su habitualmente escasa o nula experiencia laboral, hacen más fácil que, o bien no encuentre un trabajo. Como consecuencia de ello, muchas de estas chicas viven en hogares con reducidos ingresos, incluso por debajo del nivel de la pobreza. En algunos casos, la situación económica es tan precaria que pasan a depender de la asistencia social.

- Consecuencias socio-relacionales.

Ser madre puede ocasionar a la chica importantes problemas de rechazo social. La adolescente puede ser rechazada, además de por su pareja, por algunos de sus amigos, vecinos o familiares. En casos extremos puede llegar a ser rechazada incluso por sus propios padres. Este rechazo le priva de una parte muy importante de sus fuentes de apoyo social en ocasiones, también económico, precisamente en el momento en que más las necesita. Por otro lado, esto hace más difícil que la chica se implique en una relación de pareja estable.

- Consecuencias a largo plazo.

Según ciertas investigaciones, los factores que modulan las consecuencias a largo plazo de un embarazo no deseado son: (1) la seguridad económica y el nivel de educación de los padres de la chica; (2) el nivel educativo y las aspiraciones de la joven madre; y (3) el grado en el que la chica está dispuesta a controlar rápidamente la fertilidad subsiguiente.

Los datos presentados parecen indicar que si bien las consecuencias de un embarazo son muy importantes a corto y medio plazo, tienden a atenuarse (pero no a desaparecer) a los 10 ó 15 años. No obstante, el grado en que esto ocurra dependerá de diversos factores.

Consecuencias para el chico.

Hasta los años 80 ha existido un "olvido" casi total del papel de los chicos en el embarazo no deseado. Este olvido es imperdonable, ya que sabemos que detrás de todos y cada uno de los embarazos que ocurren durante la adolescencia están necesariamente un chico y una chica. Además, la mayoría de los chicos implicados son también adolescentes o jóvenes.

Las consecuencias que afectan a los chicos parecen depender, en gran medida, del grado que asuma su parte de responsabilidad en el embarazo. Si su implicación es grande, es muy probable que le afecten muchas de las consecuencias psicológicas, sociales, económicas y educativas descritas al

referirnos a las chicas. (Y no debemos olvidar que entre la mitad y dos tercios de los padres adolescentes se implican de un modo importante en el embarazo y participan en el cuidado del niño, aunque el índice de participación decrece con el tiempo).

Algunos estudios han encontrado que en estos chicos son más probables la baja auto eficacia personal percibida, la ansiedad y los sentimientos de culpa. Su rendimiento escolar y su situación económica también se ven afectados. El nivel de logro académico también se ve afectado.

Es frecuente la deserción escolar para absorber la mantención de su familia. También es común que tengan peores trabajos y de menor remuneración que sus padres, sometidos a un stress inadecuado a su edad. En general, todo ello condiciona trastornos emocionales que dificultan el ejercicio de una paternidad feliz"[33]

Consecuencias para la pareja adolescente.

"Cuando una chica y un chico se ven envueltos en un embarazo no deseado, ambos tienen que tomar importantes decisiones. Una de ellas es si continuará o no su relación y en qué condiciones. Otra es si formarán una familia propia o

[33] http://www.mailxmail.com/curso-prevencion-conocimiento-embarazo-adolescentes/consecuencias-complicaciones-riesgos-embarazo-precoz-adolescentes

vivirán como una subfamilia en la casa de los padres o familiares. Aparte de esto, tienen que decidir cómo quieren que se resuelva el embarazo.

Todas estas decisiones pueden afectar notablemente a su relación y de ellas se pueden derivar distintas consecuencias para ambos. En concreto, aspectos como el fracaso matrimonial, el logro educativo, el nivel económico y algunos efectos sobre el posible hijo pueden depender de la decisión tomada.

En nuestra cultura es habitual, aunque cada vez menos, que el embarazo no deseado conlleve un matrimonio posterior más o menos "forzoso".

Pero al igual que el embarazo, estos matrimonios tampoco suelen ser deseados, ya que muchas veces obedecen a presiones sociales o familiares. Dado el estado de frustración y malestar psicológico que suelen tener los cónyuges, su falta de habilidades para resolver conflictos, los problemas económicos, el escaso conocimiento mutuo, y otra serie de factores, estos matrimonios acaban, tarde o temprano, fracasando, añadiendo así un elemento más a la secuencia de fracasos que suele iniciarse con un embarazo no deseado

Si la pareja adolescente decide vivir independiente, tienen, al igual que lo que ocurría al hablar de las consecuencias para la chica. Grandes posibilidades de tener problemas económicos, de vivir bajo el nivel de la pobreza y de acabar, incluso, dependiendo de la asistencia social.

Vivir con los padres o con otros familiares, conviva o no también el padre del niño, ayuda a mitigar las consecuencias del embarazo no deseado."[34]

- **Medidas preventivas de embarazos precoces**

"- Prevención primaria: es el conjunto de medidas que tienden a evitar que llegue a producirse un fenómeno no deseable. En este nivel hay que evitar el embarazo. Puede intentarse poniendo en acción medidas de orden general, educativas o sociales, dirigidas a todos los jóvenes; puede intentarse también una acción mucho más amplia, a nivel comunitario, para modificar ciertos comportamientos sociales que fomentan la actividad sexual y los embarazos de las jóvenes. También se debe dirigir la acción hacia los que tienen la responsabilidad educativa (familia, maestros). Entre las medidas generales es necesario trabajar sobre la educación de la responsabilidad sexual y el poner a disposición de los jóvenes medios de control de fertilidad.

La puesta en práctica de medidas particulares, destinadas a ciertos grupos de adolescentes más concretamente expuestos al riesgo de la concepción y de embarazo, supone que se detecten los sujetos o grupos de alto riesgo. Este esfuerzo puede ser concebido de forma distinta según el grupo.

A parte de estas estrategias es necesario un cambio de mentalidad con respecto a los jóvenes dándoles a estos las responsabilidades sociales que les permite su desarrollo biológico.

[34] http://www.mailxmail.com/curso-prevencion-conocimiento-embarazo-adolescentes/consecuencias-complicaciones-riesgos-embarazo-precoz-adolescentes

- Prevención secundaria: acciones encaminadas a limitar la gravedad del problema que ya se ha iniciado. Este supone cuando el embarazo ya se ha iniciado la continuación del embarazo hasta su término. Se debe asegurar una evolución satisfactoria del embarazo para el equilibrio psíquico de la madre; preparar el nacimiento; aportar una ayuda a las familias de los jóvenes padres, al mismo joven padre si se conoce y está decidido asumir su paternidad.

- Prevención terciaria: consiste en el conjunto de medidas que cuando el fenómeno ya se ha producido, tiene por finalidad limitar sus consecuencias a largo plazo así como las secuelas y reincidencias. En este aspecto implica medidas adoptadas para asegurar el futuro del niño y de sus padres y evitar el advenimiento de nuevos embarazos no deseados

En el nivel de prevención primaria son sumamente importante medidas educativas a nivel sexual, como ya se mencionó, para lo cual es necesario tener en cuenta que los profesionales encargados de esta formación cumplan con las siguientes características:

- Un profesional bien informado, orientador, que le brinde confianza.
- Un profesional que tenga resueltos y sepa manejar sus propios conflictos sexuales, éticos, religiosos o morales, para que no interfieran en la orientación del adolescente.
- Que tenga un enfoque integrativo (cuerpo-espíritu-mente-sociedad) en lo que se refiere a sexualidad.

- Que respete los principios básicos de educación dirigida a los adolescentes: con acción participativa del propio joven, con enfoque individual, familiar e institucional; que hago énfasis en cambio de actitudes y comportamiento.
- Que respete los principios de confidencialidad, consentimiento, pudor y dignidad del paciente (con las excepciones indicadas en la Ley de Ejercicio Médico y Código de Ética Médica).
- Un profesional que estimule la reflexión y promueva comportamientos más elevados en el orden moral."[35]

❖ **Abuso infantil y embarazo precoz.**

"El abuso sexual en la infancia es un factor de riesgo para la existencia de embarazos en la adolescencia.
El rechazo parental puede provocar baja autoestima y se asocia con problemas de conducta tales como: bajo rendimiento escolar, agresión física y abuso de drogas. A su vez, se lo ha vinculado con actividad sexual precoz y embarazo en la adolescencia, en lo que se denomina sustitución de amor por sexo.

Investigadores de la Universidad de Colorado y de la Universidad de Rochester evaluaron la relación entre abuso sexual, físico y emocional en niños, y la edad del primer embarazo. Las cifras obtenidas luego de ajustes a parámetros como forma de vida, edad de la menarca, separación paterna, residencia urbana y tabaquismo,

[35] IBIDEM.

evidenciaron que el abuso sexual se asociaba con edades más bajas para el primer coito y el primer embarazo.

El abuso físico, por su parte, demostró pocos efectos. La existencia de abuso emocional durante la niñez tampoco modificó la edad de la primera relación sexual y el primer embarazo"[36].

"En los Estados Unidos, en un día cualquiera, 480 mujeres y niños son violados a la fuerza 5.760 sufren ataques de sus compañeros de intimidad y cuatro mujeres y tres niños son asesinados por un miembro de la familia.

La violación es la tragedia de la juventud el, 32% de todas las violaciones ocurre cuando la víctima está entre los 11 y 17 años. Es evidente que la incidencia de la violación aumenta con el tiempo: mientras más jóvenes son las chicas que responden a las encuestas, más alta es la incidencia de violaciones reportadas.

Mucho después que han pasado los traumas físicos del asalto, las víctimas deben luchar con las heridas emocionales.

Otro factor importante es la reacción de las víctimas. Cuanto más pronto las chicas le digan a alguien lo que les pasó y busque ayuda, mejor. Cuanto más apoyo tengan de la familia, mejor. Finalmente, la capacidad de recuperación y de manejo del estrés de cada jovencita es distinta. Algunas son capaces de una recuperación más rápida y más completa que otras.

[36] http://www.utchvirtual.net/recursos_didacticos/documentos/salud/embarazo-precoz.pdf

La violación es un problema individual que clama por una solución política. La solución de nuestros problemas culturales de violencia sexual no radica solo en el tratamiento individual de las víctimas y los ofensores, sino también en el cambio de nuestra cultura. Se necesita educar a los muchachos para que la violación les resulte tan inconcebible como el canibalismo. El sexo se asocia corrientemente a la violencia, el predominio y la posición social. La incidencia de la violación está aumentando porque los mensajes destructivos de nuestra cultura sobre sexualidad están aumentando.

La violación nos hiere a todos, no solamente a sus víctimas. La violación las tienen a las mujeres en un estado de miedo con respecto a los hombres. Tenemos que estar vigilantes todo el tiempo. Los hombres temen por sus amigas y las mujeres de su familia y se dan cuenta que las mujeres les tienen miedo.

Pero la violación hiere más que todo a las mujeres jóvenes. Se convierten en víctimas del estrés postraumático. Experimentan todos los síntomas: depresión, rabia, miedo, sueños y remembranzas recurrentes. La reacción inicial es, generalmente, shock, negación y disociación. Más tarde viene la rabia y el culparse a sí mismas por no haber sido más cuidadosas o haberse defendido. Las jóvenes que han sido violadas son más miedosas. Su escudo invisible de invulnerabilidad se ha destrozado. El 41% de las víctimas de violación temen ser violadas otra vez; el 30% contempla el suicidio; el 31% entra en terapia; el 22% toma cursos de defensa personal y el 82% dice que la violación las cambió para siempre.

Las niñas necesitan tiempo y lugares protegidos en los cuales puedan crecer y desarrollarse social, emocional, intelectual y físicamente.

Necesitan un tiempo tranquilo, un tiempo para hablar, para leer y para reírse. Necesitan lugares seguros donde puedan ir a aprender sobre ellas mismas y los demás. Necesitan lugares donde puedan correr riesgos y cometer errores sin temer por su vida. Necesitan que las valoren por ser quienes son y no por su cuerpo"[37].

- **Los aspectos psicológicos ligados al embarazo adolescente.**

"Dentro de los factores psicológicos que se asocian a la actividad sexual en la adolescencia se encuentra la baja autoestima, la inseguridad, el temor al rechazo, bajas aspiraciones a la vida o un déficit importante en el nivel de controles de emociones, la mala relación con los padres y la carencia de creencias y compromisos religiosos.

La baja autoestima y el sentimiento de rechazo por parte del grupo de los amigos se asocia a una mayor probabilidad de embarazo no deseado en la adolescencia"[38].

[37] PIPHER Mary, Cómo Ayudar a su Hija Adolescente Tomo VII, Editorial Arboleda. Pág.225, 226,237,238.
[38] http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/broch.pdf

- **Desde el punto de vista social y psicológico.**

“La adolescencia en si misma conlleva factores biológicos naturalmente predisponentes.

Los cambios puberales propios de la adolescencia producen un aumento normal de los impulsos sexuales.

Se le permite como derecho casi exclusivo ejercer al hombre su sexualidad, mientras que a la mujer se le exige represión y el control de sus emociones además de responsabilidad respecto al bebé. Debido a esto la mujer abandona su educación, por lo que le acarrea muchas dificultades en su desarrollo personal.
Se debe destacar que una gran proporción de adolescentes no se embaraza de otro adolescente si no de un adulto que puede duplicarles o triplicarles en edad.

La proporción de adolescentes embarazadas víctimas de abuso sexual por parte de sus progenitores, se da en edades comprendidas en edades de diez a catorce años. La gran mayoría de estas madres adolescentes también fueron madres adolescentes. A las mujeres se les enseña a ser frágiles y dependientes por lo en muchas ocasiones no saben cómo enfrentar las dificultades de su vida de forma adecuada. Se observan también problemas en la educación, en la atención en salud, en las familias, en el apoyo emocional y en la forma integral de los adolescentes. La gran mayoría de los adolescentes aprenden de la sexualidad a

partir del conocimiento de otros adolescentes, transmitiéndose conocimientos y creencias equivocadas.

Algunos de estos ejemplos son, que el agua de pipa, el jarabe de esencia de coronada, son usados como anticonceptivos y también conductas diversas como tener relaciones sexuales de pie, que la mujer haga ejercicio después del coito parar aumentar la temperatura corporal o que no duerma después de las relaciones sexuales, cuyo resultado sería eliminar o matar los espermatozoides. Muchos de ellos aprenden la actividad sexual a través de la pornografía o a través del internet.

Esto último accediendo pornografía en los centros educativos. Los adolescentes realizan su actividad sexual a escondidas como única forma de evitar el castigo y la censura. La madre adolescente no encuentra más solución que encontrar un nuevo compañero en busca de protección y apoyo, por lo que es usual encontrar a las adolescentes nuevamente embarazadas o con cambio de múltiples compañeros que solo les brindan abandono, desprotección y dependencia.

El problema más grave que enfrentan las adolescentes es que al volver de nuevo al colegio o al buscar un trabajo no lo logran, lo que les lleva a desarrollar sentimientos de baja autoestima y depresión.

La preocupación real del embarazo adolescente no está centrada en las condiciones físicas y sus riesgos sino más bien en las crisis psicológicas y

sociales que pueden llegar a producir depresión, intentos de suicidio, pérdida de autonomía, dificultades para relacionarse con las otras personas, sentimientos de desamparo y de soledad, e incapacidad para proyectarse en el futuro"[39].

- **Repercusiones psicosociales del embarazo no planeado durante la adolescencia.**

"La sexualidad es inherente al ser humano, es parte integral del ser y existe desde la concepción hasta la muerte. Particularmente durante la adolescencia la sexualidad cobra gran significado, se vincula estrechamente con la forma de vida de los/las adolescentes y con la problemática de salud que en ese momento puede presentarse para ellos, como embarazos no planeados ni deseados e infecciones de transmisión sexual.

El nacimiento de un hijo, cuando es planeado y deseado, es un acontecimiento que llena de orgullo y alegría a los futuros padres. Cumple la función de perpetuar la especie y representa la posibilidad de expresar amor, cuidados y trascender a través de los hijos. Sin embargo, cuando no es planeado genera temores de cómo enfrentarlo, por los cambios que este hecho puede generar sobre el proyecto de vida. En el caso de los/las adolescentes, deben enfrentar las posibles respuestas de la pareja, la familia, los amigos y las instituciones; la posibilidad de abandono de la escuela, la ruptura con el/la compañero(a), el matrimonio forzado, la salida del círculo de amigos y finalmente la responsabilidad que implica tener un hijo.

[39] http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/broch.pdf

En la especie humana el periodo durante el cual un niño(a) debe ser alimentado, protegido y enseñado a sobrevivir es extenso. Padre y madre unidos asumen la responsabilidad del cuidado del nuevo ser. No obstante, los adolescentes no se encuentran completamente preparados para asumir tal responsabilidad. Las consecuencias del embarazo y la crianza se relacionan con aspectos no sólo de salud sino también psicológicos, socioeconómicos y demográficos, y sus efectos pueden reflejarse sobre la joven madre, el hijo, el padre adolescente, las familias y la sociedad"[40].

La madre adolescente.

"Los cambios que genera un embarazo se suman a los cambios psicosociales de la etapa adolescente (rebeldía, ambivalencia, necesidad de independencia, confusión de su imagen corporal, búsqueda de identidad y aislamiento), por lo tanto se producen temores, desequilibrio emocional, depresión, angustia, somatizaciones, intentos de aborto y en ocasiones de suicidio.

Algunas de ellas contemplan como alternativa el aborto. De decidirlo, enfrentarán problemas económicos (hay que pagarlo), morales (sentimientos de culpa), biológicos (generalmente se hacen en condiciones insalubres) y legales (está penado por la ley). A lo largo de su vida será una situación que desearán ocultar. Si la joven continúa con el embarazo ocultando su situación, vivirá momentos de

[40] http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf

gran soledad, tensión, ansiedad e incertidumbre. En el momento en que se haga evidente requerirá tomar decisiones, enfrentar a la familia y a la sociedad. Algunas veces la tensión se ve incrementada por exigencias del compañero para realizar actos contrarios a sus deseos, como casarse o abortar.

El nacimiento de el/la nuevo hijo(a) puede generar confusión de roles familiares, por ejemplo: los abuelos asumen la función de padres y la madre prácticamente se relaciona como hermana mayor de su hijo(a).

La carencia de recursos económicos lleva a la pareja a habitar en casa de los padres o los suegros, generando mayor dependencia familiar debido a que requieren someterse a las reglas familiares. Levine y colaboradores (citado en Atkin, Ehrenfeld y Pick; 1996) encontraron que 20 años después de haber sido madres adolescentes, las mujeres continuaban recibiendo apoyo de su familia de origen en mayor medida que las mujeres que se embarazaron a mayor edad. Así mismo, las madres adolescentes mencionaron planes a futuro más limitados, menos claros y percibían la maternidad como una situación más difícil. En casos extremos las madres son rechazadas por sus familiares, y se ven orilladas a vivir en condiciones adversas, con pocas posibilidades de bienestar y superación"[41].

[41] http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf

Los hijos

“Los hijos no planeados ni deseados de las adolescentes, frecuentemente son niños rechazados (consciente o inconscientemente) por la madre y la sociedad. Están más propensos a sufrir trastornos emocionales, golpes, abandono, carencias económicas, afectivas y educativas; o aun de carecer de un hogar por haber sido abandonados.

Las jóvenes que deciden tener a sus bebés en principio buscan darles cuidados y protección. Ante la dificultad económica y las limitaciones que el hijo representa para su vida personal y social, tienden a desatenderlos por periodos prolongados, generando abandono y maltrato infantil. Con el transcurso del tiempo, puede suceder que el/la hijo(a) se convierta en un obstáculo ante una eventual relación de pareja.

Es frecuente que los hijos de adolescentes presenten dificultades de adaptación social y escolar. Algunos problemas comunes son: agresividad, desobediencia, falta de concentración, dificultad para el control de impulso y mayor propensión a cometer actos delictivos”[42].

[42] IBIDEM

El padre adolescente

"Para el varón, la situación se presenta diferente. Injusta e irresponsablemente, muchos jóvenes siguen pensando que es obligación de la joven emplear métodos anticonceptivos, así mismo, adoptan una actitud negativa en el uso del condón. Si ocurre un embarazo no planeado, "no es de su incumbencia, ella no se cuidó". Otros, en un aparente y limitado deseo de colaborar, se ofrecen a pagar un aborto. Sin embargo, muchos hombres que embarazan a una adolescente terminan abandonándola a su suerte.

Se ha observado que los adolescentes que responden más favorablemente ante el embarazo de su pareja, son los novios que previo al embarazo mantienen una buena relación con ella y su familia, y cuya perspectiva socioeconómica es más favorable"[43].

La pareja adolescente.

"La pareja que se casa como consecuencia de un embarazo no deseado, tal vez no lo hagan con la persona que hubieran deseado, sino con la que tuvieron que casarse. Esto se traducirá en problemas de relación de pareja y desintegración familiar. Aun en el caso de que la pareja sea la deseada, les queda poco tiempo para ajustarse a las exigencias matrimoniales, enfrentando súbitamente las obligaciones y compromisos de la paternidad, cuando aún desean jugar y divertirse.

[43] http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf

Una pareja adolescente puede tener sentimientos de afecto real. Debido al gran cariño que se tienen mantienen vida sexual activa. Sin embargo por la incipiente identidad adulta, es casi seguro que al tiempo se modifiquen sus intereses, deseos, actitudes y afectos. La joven pareja, requiere tiempo para madurar y establecer un compromiso real. De no emplear medidas de control natal, es casi seguro que se verán involucrados en una paternidad-maternidad temprana no deseada, y en matrimonios precipitados que súbitamente los enfrenta con la responsabilidad de cuidar un hijo y un hogar. Las características personales del padre y la madre adolescente, así como la calidad de su relación, afectarán sus habilidades como padres y sus posibilidades para continuar con su desarrollo personal. El nivel de satisfacción que tengan como padre/madre también incidirá en la relación con el hijo(a)"[44].

Actitudes hacia la maternidad y paternidad de las y los adolescentes.

- **Actitudes negativas del embarazo y sus consecuencias.**

"Se considera propio de este periodo una mayor sensibilidad de la mujer ante las interacciones. Los cambios biológicos y corporales se relacionan con una mayor inestabilidad emocional. Así el embarazo es un periodo dinámico de mayor permeabilidad y vulnerabilidad.

[44] IBIDEM

Un aspecto muy importante a considerar en el embarazo es la ambivalencia. Todo embarazo implica cambios y crisis que se consideran normales y esperables en un embarazo. Las vivencias y profundos cambios que ocurre en el embarazo, aumentan los riesgos de presentar síntomas depresivos o una reactivación de problemas psicológicos previos.

Es importante considerar que la seguridad emocional de la embarazada, influirá en el concepto que desarrolle de sí mismo como futura madre y del vínculo que desde ya está estableciendo con su hijo. En este sentido es una etapa que genera un proceso de redefinición, ya que la mujer reedita su propia historia vincular, con amplias posibilidades de modificar sus propios patrones de vinculo.

Dentro de las tenciones y dificultades que se podrían asociar a un embarazo normal están las frustraciones y demandas emocionales, sentir ansiedad, miedo o enojo, los cambios físicos difíciles de procesar.

Se considera actitud negativa hacia el embarazo o la maternidad, el deseo de terminar el embarazo, dar el niño en adopción, la ambivalencia excesiva, los síntomas sintomáticos excesivos, intensos o inexplicados, el temor a la obesidad, talla, etc.

Otra actitud anormal es la negación del embarazo, en la cual la mujer y su pareja actúan como siempre. No se dan cuidados y preocupaciones respecto a la

gestación, acudiendo a escasos o nulos controles prenatales. No se presentaría ningún síntoma o antojo; habría una negación de la realidad, olvidándose que está embarazada. No pensarían en el nombre del bebé ni tampoco habría una preparación del espacio físico del bebe. Todo lo anterior no permitirá hacer un nicho psicológico necesario.

Otra vivencia anormal del embarazo propuesta por Lartigue es, "la patología del destino" en la cual se presentaría una predestinación del bebe, una presión consiente por logros, una transmisión intergeneracional de roles y expectativa asociadas al bebe"[45].

- **Actitudes hacia la maternidad.**

"Convertirse en madres es una experiencia que la mayoría de las mujeres afrontan en algún momento de su vida y, sin duda, constituye uno de los acontecimientos más significativos e influyentes en el desarrollo, físico, psicológico, social y personal durante el ciclo vital. Se considera una actividad propia del periodo adulto, aunque es evidente que no siempre se accede a ella en dicho periodo, pudiendo tener lugar en la adolescencia.

Está claro que el papel de los padres se extiende mucho más allá del momento del parto e implica no solo los cuidados físicos encaminados a la supervivencia del

[45] http://www.slideshare.net/yamilez/actitudes-negativas-del-embarazo-y-sus-consecuencias

hijo, sino que también recae en ellos la responsabilidad de organizar el contexto familiar de manera que favorezca un desarrollo óptimo de sus hijos.

Por otra parte, el hecho de embarazarse no supone la adquisición de habilidades que permitan desempeñar el papel social que se otorga a los progenitores, comportándose estos como corresponde a su grado de madurez psíquica. Una adolescente que se embaraza, se comportará como corresponde a su edad psíquica, y al momento vital en el que se encuentre y no modificará sustancialmente su desarrollo y su maduración por el hecho de estar convirtiéndose en madre.

El embarazo en la adolescente es una crisis que se superpone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales, con incremento de la emotividad y la acentuación de conflictos no resueltos anteriormente. Será por lo tanto una crisis vital que se agregue a la crisis de valores e intereses de la adolescencia.

El convertirse en madre es un proceso complejo y en ocasiones difícil, precisando de un tiempo para llevarse a cabo y unas estrategias que poner en marcha. Las adolescentes que acceden a la maternidad carecen habitualmente de ambos factores, ya que la llegada de su hijo implica una ruptura con las expectativas de futuro propias, con la historia de vida familiar o, al menos con los planes a corto-medio plazo. A ellos se une, generalmente, un bajo estrato social y un deficiente nivel educativo, que complica aún más dicha transición.

Casi en su totalidad el embarazo adolescente, no es planificado, por lo que la joven puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y personal pero, principalmente de la etapa de la adolescencia que se encuentre"[46].

- **Consecuencias de maternidad.**

"Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras oportunidades de lograr preparación académica y, consecuentemente sus posibilidades de realización personal de su futuro socio laboral. Las parejas de adolescentes se caracterizan por ser de menor duración y más inestables, lo que suele magnificarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan por esta situación.

En estratos sociales de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia.

Las adolescentes que son madres suelen tener mayor número de hijos con intervalos intergenésicos más cortos, eternizando el circuito de la pobreza. Mayor morbilidad materna"[47].

[46] MUÑOZ Gabriel Galdo, Atención al Adolescente, Ediciones de la Universidad de Cantabria. España 2008. Pág. 364.
[47] MUÑOZ Gabriel Galdo, Atención al Adolescente, Ediciones de la Universidad de Cantabria. España 2008. Pág. 366.

- **Cuál es el sentido de la paternidad para los hombres.**

“La definición de paternidad es muy variada porque las vivencias y prácticas que acompañan a la nueva paternidad no responde a un modelo único; es decir, ni siquiera se puede hablar de modelo en el sentido referencial del mismo, como algo que hay que alcanzar, una forma de ser o de comportarse ante la llegada de un hijo. Las tendencias sociales han ejercido una notable influencia para desechar conductas y actitudes inaceptables ante los hijos, ya que los avances en el seno de las parejas y de las familias han establecido una barrera en lo que hoy se considera arcaico o progresista. Pero lo que ha ejercido una influencia directa sobre el comportamiento masculino ha sido el comportamiento de las mujeres. Las nuevas formas de ser padre tiene su origen en la transformación de las mujeres. Las mujeres modernas quieren compartir todo lo que no han podido compartir antes y saben que solo si salen del hogar pueden alcanzar una vida completa. Se han imaginado a los hombres en muchos de los aspectos de la vida y uno de ellos con la realización de los hijos. Las mujeres ya comparten la autoridad con ellos y ahora son ellos los que quieren compartir los afectos.

La paternidad para las nuevas generaciones es una experiencia nueva, deseada, vivida y sentida con un elevado grado de emocionalidad. Es una experiencia que la vives o no, es difícil transmitirla. Tú la sientes.

Sobre la intensidad emocional emerge el sentido del deber ser; la paternidad es una etapa vital por la que hay que pasar. Pero por sobre todo en las distintas vivencias paternales, el hecho de tener un hijo supone un impacto fuerte en la vida y en la identidad de los hombres, para ellos hay un antes y un después no solo en su vida, si no en su forma de sentirse como personas.

En la práctica de la paternidad se unen los aspectos satisfactorios y enriquecedores y las limitaciones que impone en sus vidas. Los nuevos padres, que han decidido de acuerdo con sus parejas tener hijos, también reflejan la resistencia a la sujeción que significa la paternidad. Independientemente de la edad, la paternidad se vive en un sentido casi generacional de pasar a otra categoría social: es como hacerse mayor, retirarse, sentar la cabeza, empezar la vida seria"[48].

- **Las emociones del primer hijo.**

"El momento que rodea el nacimiento del primer hijo es evocado con una gran intensidad emocional. Las vivencias del momento se combinan con una gran concentración de sentimientos, ya que se anticipan cambios en el escenario de la vida cotidiana e importantes transformaciones en actitudes y vivencias.

Con el primer hijo se visualiza todo lo que los padres proyectan de sí mismos hacia su futuro, es su preámbulo de su comportamiento, de su responsabilidad y

[48] ALVERDI Inés y ESCARIO Pilar. Los Hombres Jóvenes y la Paternidad, España, 2007, Pág. 41,42.

se apunta, ya desde ese momento, la modificación de su conducta. En estas generaciones de padres, se ha podido comprobar, que en el momento de nacimiento del primer hijo es cuando se manifiesta una actitud abierta al reparto de las primeras tareas de cuidado del bebé, lo que desencadenará posteriormente la extensión a otras tareas domésticas.

No solo se adoptan conductas conciliadoras y se inauguran tomas de conciencia, sino que estos hombres jóvenes han mostrado una cierta autocomplacencia hacia estas nuevas responsabilidades que, en cierto sentido, parecen elevar la imagen, un tanto idealizada que tienen de sí mismos que tienen como padres.

¿Hasta cuándo se prolonga este contrato vital con una persona que has de cuidar parar el resto de tu vida? A la vez que, en algunos casos, el divorcio supone un reencuentro afectivo con lo hijos, muchos de los padres abandonan sus responsabilidades económicas cuando se separan de la familia. Se diluyen esos lazos tan potentes que al parecer establecían un vínculo indestructible con los hijos y se borra del horizonte lo que podría definirse como una paternidad sostenida con arreglo a los nuevos rasgos de responsabilidad y afecto incluso con dependencia del matrimonio.

La participación de los hombres en el hogar y en la familia tiene un desencadenante importante que se inaugura con su paternidad. La paternidad, desde sus inicios supone un aprendizaje y siembra el germen que puede contrarrestar la desigualdad de género.

Esto para los hombres es clave porque supone ampliar su horizonte vital en plano personal y afectivo. Ampliar este horizonte a través una incorporación de los hombres al hogar y al cuidado de los otros conlleva reivindicar los nuevos sentimientos masculinos que afloran con la paternidad.

Es un reto hacer sostenible lo que se ha fraguado en los inicios paternales: que este germen fructifique y no se extinga en las etapas siguientes. La permanencia de los lazos afectivos y la adopción de responsabilidades que se comparten es quizá el ejercicio más importante para los propios padres y para las generaciones siguientes. La frustración o retroceso podrían desestabilizar este escenario igualitario que goza la perfección cuando se plantea como futuro"[49].

- **Imagen social de los nuevos padres.**

"La aparición de padres con imágenes de protección y afecto es un hecho cada día más visible en nuestra sociedad. Ya no sorprende ver por la calle ver a un hombre joven llevando de la mano a un niño o verle empujando un cochecito de bebé. Esto era impensable hasta hace poco tiempo. Los hombres apenas entraban en las mercerías ni tampoco iban a comprar en el mercado. Esto está cambiando y lo más visible del cambio es esta nueva imagen de los padres paseando a sus hijos pequeños. Los hombres podían acompañar a sus hijos al parque pero nunca se los veía a solas con ellos, como si fueran una responsabilidad propia.

[49] ALVERDI Inés y ESCARIO Pilar. Los Hombres Jóvenes y la Paternidad, España, 2007, Pág. 61,62.

Los padres cuidadores son modelos que se van visualizando porque van apareciendo en las calles, en las fotografías y en la publicidad. A través de los acontecimientos de la vida social se puede advertir los cambios que se está sufriendo la sociedad"[50].

- **La decisión de ser padres.**

"Los hijos cada vez son más valorados, son producto del deseo, de la elección y la voluntad de tenerlos. Un hijo es suficiente para satisfacer el deseo de ser padres y de sentir y vivir esa experiencia. Se tiene menos hijos y cuesta más decidirse en tenerlos, pero son numerosas parejas que ven en los hijos un complemento y un enriquecimiento en su relación. Los hijos, cuando se tienen, dan sentido a la pareja y, hoy por hoy, responden a un proyecto común y a una aspiración de los dos más que de uno solo.

Que los hijos sean con frecuencia un proyecto de la pareja no quiere decir que, por ello, haya que dejar de lado el aumento de la procreación individual femenina. La decisión de ser madre, tomada por algunas mujeres solteras y sin pareja estable, es compatible con esta valoración conjunta de tener un hijo en común. La decisión de tener un hijo por parte de los dos miembros de las parejas y de involucrarse en el proyecto desde el momento de la decisión, así como el desarrollo cotidiano de la crianza, denota una revalorización enorme de los hijos. Y esto se puede ver igualmente en los casos, relativamente poco numerosos, de

[50] IBIDEM, Pág. 94.

mujeres que sin tener pareja quieren ser madres y deciden experimentar la maternidad a solas.

A sí mismo es notable el aumento de hijos fuera del matrimonio.

No todos los hijos nacidos fuera del matrimonio se han de considerar hijos de madre sola, al estilo de la antigua imagen de la madre soltera.

El aumento de parejas que conviven fuera del matrimonio y que además emprenden el camino del desarrollo familiar teniendo uno o dos hijos ha sido muy importante en los últimos años"[51].

El sentido y el deseo.

"Las razones profundas del deseo de tener hijos es algo inefable, un sentimiento de deber una necesidad de continuidad. El concepto de dar sentido a la vida personal y a la pareja es un sentimiento que han incorporado los jóvenes padres a su filosofía de paternidad.

Detrás del dese compartido del hijo pueden encontrarse razones y creencias muy diversas, entre ellas la idea dominante de que la pareja se completa con los hijos. En gran medida se tienen hijos por dar continuidad a la familia y la especie. Algunos, pocos, han hablado en este sentido de la transmisión de los lazos entre las generaciones, incluso de la comunidad de la estirpe, de los apellidos y del nombre del padre, como razones como para abundar en la satisfacción y en la

[51] ALVERDI Inés y ESCARIO Pilar. Los Hombres Jóvenes y la Paternidad, España, 2007, Pág. 99.100.

felicidad de la procreación, aunque nunca como razones básicas a la hora de tener hijos.

La decisión y la libre elección son actualmente las bases de la existencia de las familias: primero la elección de pareja, luego la decisión de casarse o no casarse y, finalmente, la elección en cuanto a la procreación y a la forma de educar a los hijos.

La decisión de tener un hijo es, por tanto, un aspecto central en la vida de las parejas. Sin embargo, ha cambiado su significado. La visión de la familia constituida sobre el eje de varios hijos, valorada como modelo ejemplar, ha cambiado en pocos años, y ha dado paso al concepto de pareja con un hijo, sin que se pierda el valor ni el contenido. El hijo es un bien que capitaliza el cuidado de los dos, centraliza la atención y en muchos casos las disputas sobre quien cumple mejor las funciones afectivas"[52].

Influencia mutua de la pareja, ¿Quién influye en quién?

"Desde el momento en que tener un hijo es un proyecto libremente asumido, la decisión de los hijos se toma de acuerdo con una serie de exigencias entre las cuales, como ya se ha visto, tienen una gran importancia los ingresos de la pareja y la estabilidad laboral de cada uno de ellos, así como los estilos de vida como los aspectos más personales de la parejas.

[52] IBIDEM.

La mayoría de los hombres expresa el deseo de tener un hijo, influido sobre todo por el deseo de sus parejas y, lo que se discute y lo que se decide es el momento oportuno para ello. En la mayoría de las parejas la decisión se la toma sobre el momento y la fecha para tener hijos, no sobre el hecho de tenerlos o no tenerlos.

Según los hombres, en las mujeres puede sentar más la presión biológica, pero también asumen que ha cambiado, tanto la experiencia vital de las mujeres y sus formas de enfrentarse al matrimonio y a la familia que son muchas veces ellas son las que más se resisten a dar ese paso, definitivo, de tener un hijo.

Para los hombres, salvo aquello que tienen muy clara su determinación de no tener hijos, la paternidad ya no responde únicamente a un impulso femenino; no es raro con que son los hombres los que empujaron a su pareja y la animaron a quedarse embarazada.

La cuestión de la decisión acerca de los hijos se involucra, muy frecuentemente, la carrera profesional de la mujer. Ahora bien, el empleo es un derecho individual y un derecho familiar. Aunque este argumento va cayendo en desuso, indudablemente muchas parejas llevan a cabo un análisis razonable del coste beneficio de tener hijos y han de optar en tenerlos sacrificando la carrera laboral de la mujer o no tenerlos prefiriendo seguir adelante con las posibilidades ambiciosas del desarrollo personal de los dos.

No es infrecuente supeditar a la mujer a las necesidades de la familia, pero, cada vez más aparece como legítimo preferir las gratificaciones posibles de su pareja y su desarrollo personal después de haber hecho el cálculo del coste y del beneficio de tener hijos.

Esta decisión se toma en pareja aunque la opción individual de cada uno de ellos tiene un gran peso en el resultado. La decisión de tener o no tener hijos es un jalón más en un diseño del estilo de vida que se persigue y aunque el peso del uno y del otro, parece similar en la misma, la determinación de la mujer a no tener hijos tiene fuerza de veto.
El reconocimiento de un cierto poder femenino se advierte claramente cuando nos hablan de esta decisión básica de la pareja, la de la procreación"[53].

Después del primer hijo.

"De la misma manera que se plantea la edad adecuada para la paternidad, los hombres también se preguntan cuál es el número de hijos que deben tener y en estas consideraciones se hace cada vez más difícil la decisión.

El tener otro hijo es la segunda decisión para la que se ponen sobre la mesa, de nuevo, todos los argumentos que se barajaron para tener el primero: los tiempos, la carga del trabajo, los recursos económicos entre otros. Para tener un segundo

[53] ALVERDI Inés y ESCARIO Pilar. Los Hombres Jóvenes y la Paternidad, España, 2007, Pág. 103.104,105.

hijo se vuelven a plantear los mismos problemas y la conclusión, muchas veces, es renunciar a tenerlo.

La escasez del número de hijos influye en que se concentre el sentimiento más intenso con el primero, y muchas veces el hijo único, siguiendo el modelo demográfico actual.

El segundo o, eventualmente, el tercero generalmente han sido el resultado de una planificación cuidadosa y calculada. Se duplican los esfuerzos, las responsabilidades, y se reparten éstas y los afectos. El cambio global del estilo de vida se produce con la llegada del primero, mientras que el impacto del segundo hijo se hace notar en las responsabilidades económicas"[54].

La juventud se acaba con la paternidad.

"Con la paternidad se acaba la juventud y se entra en una nueva etapa de responsabilidad adulta.

Como la paternidad tiene algo de irremediable, se deja para después. Tener un hijo es eso, que se hará lo más tarde posible; se retira uno, se estabiliza y se empieza la vida seria, con las responsabilidades y la ausencia de la libertad. Hay que alargar lo más que se pueda la vida juvenil.

[54] IBIDEM Pág.112.

Podríamos pensar que es la juventud lo que se deja atrás en ese momento de asumir la paternidad. Las añoranzas respecto a las etapas anteriores hacen siempre referencia a la libertad y a la irresponsabilidad.

La valoración de la vida juvenil, como libertad de salir y entrar, ver a los amigos, estar fuera de la casa hasta altas horas de la noche y viajar. Los grandes temas asociados en la mentalidad colectiva a ser libre y pasarlo bien se ponen en cuestión y sufren un cambio radical cuando llega una criatura.
Las expresiones de pérdidas de esas libertades y de esa movilidad son constantes y las más de las veces reflejan una añoranza de la vida perdida que se identifica con rasgos de la juventud.

De tal forma que, cuando analizamos las razones del aplazamiento de la llegada de los hijos, al lado de los criterios de carácter económico y práctico aparece con una fuerza indiscutible esa razón, cada vez más aceptada socialmente, de vivir la vida de pareja libremente antes de someterse a la disciplina y a las responsabilidades que suponen los hijos.

La libertad, el poder entrar y salir, sigue siendo una razón potentísima para aplazar la paternidad. La juventud se dilata, aun estando casados, si se sigue teniendo la misma libertad que antes se tenía, si es posible vivir la vida como antes.

Esta insistencia acerca de lo que se ha perdido con la paternidad, siempre tienen su referencia en la vida del ocio, las salidas y las aficiones. Todos los comentarios

tienen un componente similar que incita a interpretarlo como nostalgia de la adolescencia contemplada ya desde una nueva fase más madura independientemente de la cronología de la edad"[55].

- **Tipología de los nuevos padres.**

Padre intenso.

"En estos priman aspectos emocionales y afectivos y que definirán fundamentalmente su relación con el hijo. Podríamos denominarle también *padre materno.* Es el que está focalizado en la atención al hijo. La aparición de hijo hizo que su vida cambiara totalmente. Con la paternidad su vida dio un giro absoluto: el eje central lo ocupó su hijo o su hija. La interrelación entre el padre y el hijo supuso un desplazamiento de la madre a un lugar menos preponderante. El contenido más potente de la paternidad para este tipo de padres es emocional. Los sentimientos de afecto por el hijo son totalmente nuevos e inesperados incluso para el mismo.

Una vez que la paternidad adquiere estas dimensiones puede tener una cierta rivalidad con la maternidad a la que se le discute la preeminencia"[56].

[55] ALVERDI Inés y ESCARIO Pilar. Los Hombres Jóvenes y la Paternidad, España, 2007, Pág. 116,117.
[56] IBIDEM Pág. 291, 292.

Padre responsable.

"Se los llama consientes o responsables, en los que se hace realidad por vez primera las aspiraciones de muchas mujeres de compartir y experimentar al dúo las alegrías y las dificultades de la procreación. Son los padres que aportan sus esfuerzos y que viven la relación con el hijo con el mismo sentido de responsabilidad y de obligación que las madres respecto de su cuidado. El padre responsable es el que desde antes de nacer el hijo ya asumido su papel. El proyecto de tener un hijo, o hija, le llena de buenos propósitos. Estaría dispuesto a sacrificar sus horarios de trabajo, sus hobbies para estar más tiempo en su casa. Su interrelación con su hijo no es exclusiva ni excluyente de la madre

La relación triangular es muy equilibrada, en su proyecto afectivo sobre el hijo la madre cobra un papel fundamental, pero no reduce en nada el suyo. El valor está en el intercambio de papeles, su propuesta es compartir y adoptar un nuevo papel equivalente al de la mujer"[57].

Padre complementario.

"Estos padres son menos entusiastas y los podríamos llamar, *padres adaptativos o complementarios,* se caracterizan por apoyar desde el exterior lo que le piden sus mujeres, ya que una serie de labores paternales las ven con mayor naturalidad en sus mujeres que en ellos mismos. Se interesan, colaboran y aceptan las exigencias de sus mujeres porque creen que así es la realidad actual, que no se puede evadir el rol de padres que les exige la nueva sociedad. Lo hacen

[57] IBIDEM

más por adaptación que por convicción por que comparten con las imágenes tradicionales de la paternidad de que las mujeres son diferentes y de que es a ellas a las que les corresponde el ejercicio de la maternidad como algo exclusivo y propio.

El tener un hijo supone con un mandato social, y es un deseo compartido con la pareja. Son muy sensibles a que la llegada del hijo suponga un sacrificio en horas de sueño, en obligaciones y de acaparamiento de horas ocio.

Tiene una conciencia aguda del cambio de vida que supone la paternidad y considera que su vida de pareja se resiente. Más que compartir con su mujer, colaboran en las tareas y labores domésticos. En su visión de la familia, la madre posee unos dones especiales, que no tienen los hombres, y esto es lo explica la diferencia en la dedicación de uno y de otra al cuidado de los hijos"[58].

- **Actitud de la adolescente embarazada ante distintas situaciones**

Frente al embarazo

"En la adolescencia temprana presentan una incidencia más elevada de trastornos emocionales, comúnmente niegan el embarazo, centrando su atención en el propio cuerpo, el cual se verá impactado por los cambios que el embarazo le impone a los propios de la pubertad.

[58] IBIDEM

No se puede pretender que la embarazada se comporte como adulta porque va a ser madre, pretender esto es contraproducente.

En la adolescencia media se afianza su identidad femenina, compite con su propia madre, hay variación de los estados anímicos, por lo cual el embarazo en un mismo día puede significar una amenaza o una condición que le brinde madurez y oportunidades. Es muy frecuente ver que se sientan autosuficientes para llevar a cabo la crianza por sus propios medios.

Este sentimiento de omnipotencia debe ser tenido en cuenta para su atención por lo que son los que hacen que no concurran al control prenatal o no realicen los estudios.

En la adolescencia tardía el embarazo será el intento de consolidar la estabilidad afectiva, buscando con su pareja lograrlo, tomando el papel de madre joven.

En otros casos buscan llenar vacíos dejados por carencias afectivas. Por lo general suelen controlar su embarazo"[59].

La actitud de la adolescente frente al parto.

"En la adolescencia temprana no hay un concepto claro acerca del desarrollo de una vida individual y puede llegar a tener celos de los sentimientos que su hijo podría despertar en su propia madre, la abuela.

[59]http://www.educacionsexual.com.ar/biblioteca_online/planificacion_familiar_y_metodologia_anticonceptiva/t69-embarazo_en_adolescentes.html

Tienden a asilarse y deprimirse y experimentan una fuerte negación hacia el hijo. El padre está totalmente ausente de sus planes.

En la adolescencia media existe una fuerte ambivalencia por un lado idealizan el futuro con el niño y por el otro tienden a desesperarse por la percepción de las responsabilidades que se avecinan.

Esta adolescente considera al padre como una esperanza al futuro. Durante la adolescencia tardía es que se afianza el sentimiento maternal y protector, busca el afecto y el compromiso por parte del hombre y que se establezca como futuro compañero"[60]

[60] IBIDEM.

f. METODOLOGÍA.

Tipo de estudio.

El tipo de estudio será descriptivo.

Los métodos a utilizar en el presente trabajo son: Científico, Analítico, Inductivo-deductivo, Estadístico, Descriptivo**,** entre otros que permitan realizar este trabajo investigativo.

Población de Estudio.

La población de la parroquia Palanda es de 3.550 habitantes y para el estudio se buscará a todas las adolescentes embarazadas y madres, y a los padres de los hijos/as de las adolescentes embarazadas y madres, para ello se realizara un recorrido por todos los barrios de esta parroquia y a las y los que acudan al centro de salud y que estén asistiendo a los colegios de la parroquia con el objeto de aplicar una encuesta para determinar la edad del embarazo y las actitudes hacia la maternidad de las adolescentes embarazadas y madres y las actitudes de los padres de los hijos/as de las investigadas.

Técnicas.

Se utilizara la siguiente:

Una encuesta estructurada para mujeres (anexo 1), y para hombres (anexo 2) con preguntas relacionadas con las dos variables, las encuestas irán dirigidas a las y los adolescentes que acuden al centro de salud de la parroquia Palanda, a los colegios de la parroquia y demás adolescentes que estén dentro de esta problemática, la misma, trata de conocer con mayor claridad la edad del embarazo y las actitudes de las y los adolescentes frente al embarazo precoz; con la aplicación de estos instrumentos se tratará de recabar toda la información que sea posible, para sustentar el tema propuesto, por ello esta encuesta será puesta a prueba (pilotaje) para saber si existe la comprensión y claridad, caso contrario serán revisadas y reestructuradas.

Así mismo se incluyen mapas tanto del cantón (anexo 3) como de la parroquia (anexo 4)

Una vez recolectados los datos se realizará el procesamiento de los mismos e ir contrastando con la teoría de la problemática propuesta.

El análisis de los datos de la investigación se los manejará utilizando los programas informáticos como: Word, Excel, para la elaboración de gráficas y Power Point, para la sustentación de la investigación.

Los resultados serán devueltos a las autoridades de las instituciones competentes, para que realicen acciones de prevención, para el bienestar de los adolescentes, las familias, y comunidad en general.

g. CRONOGRAMA.

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES																							
MESES.	OCTUBRE 2011					NOVIEMBRE 2011					DICIEMBRE 2011					ENERO 2012					FEBRERO 2012				
SEMANAS.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Planteamiento del título Elaboración de la problemática y justificación Objetivos	X	X																							
Revisión de literatura.			X																						
Elaboración de metodología y cronograma de trabajo.				X																					
Elaboración de borrador					X																				
Presentación.					X																				
Corrección.						X																			
Designación del director.							X																		
Estudio de campo.								X	X	X	X														
Elaboración del primer borrador.															X	X	X								
Presentación de la tesis para su calificación.																		X	X						
Graduación.																					X				

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMENTO

• Útiles de oficina	$80.00
• Copias	$100.00
• Originales	$100.00
• Bibliografía	$150.00
• Internet	$50.00
• Movilización de Loja a Palanda y de Palanda a Loja	$200.00
• Pendrive	$60.00
• Anillado Empastados	$90.00
• Infocus, computadora	$100.00
• Imprevistos	$200.00
• **TOTAL**	**$1.180.00**

i. BIBLIOGRAFÍA.

ALVERDE Inés y ESCARIO Pilar, Los Hombres Jóvenes y la Paternidad, España, 2007, Pág. 400.

ASPE Virginia, Formación Cívica y Ética3, Editorial Limusa, México, 2004, Pág. 210.

AYER H. Eleonor. Todo lo que necesita saber sobre la Paternidad Adolescente. Editorial Buenas Letras. Estados Unidos. 2003. Pág. 63.

LLANES Jorge, CASTRO María Elena, MARGAIN Mónica, Protección de la Comunidad Ante Adicciones y Violencia. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN. Primera edición, México, 2003, Pág.189.

MOLINA Beltrán Luz. EMBARAZO EN ADOLESCENTES. Venezuela 2006. Pág. 3 y 4.

MUÑOZ Gabriel Galdo, Atención al Adolescente, Ediciones de la Universidad de Cantabria. España 2008. Pág. 841.

PIPHER Mary, Cómo Ayudar a su Hija Adolescente Tomo VII, Editorial Arboleda. Pág. 302.

ORTIZ ESPARZA Omar Enrique. Mas Humanos Menos Ecanos, El Libro de la Paz, República Dominicana, 2007. Pág. 210.

REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

Diario hoy.

Diario la hora.

Hijas de Sao Paulo, Colección de temas sociales, Venezuela, 2006, Pág. 47.

INEC, estadísticas vitales 2000-2008

http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v72n2/art02.pdf

http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/lecciones/leccion16/m4l16leccion2.html

http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=158622&umt=aumenta_cifra_adolescentes_embarazadas_en_ecuador

http://www.ecuale.com/zamorachinchipe/

http://es.wikipedia.org/wiki/Parroquia_Palanda_%28Zamora_Chinchipe%29

http://www.educacionsexual.com.ar/biblioteca_online/planificacion_familiar_y_metodologia_anticonceptiva/t69-embarazo_en_adolescentes.htm

www.mies.gov.ec

http://www.utchvirtual.net/recursos_didacticos/documentos/salud/embarazo-precoz.pdf

http://www.mailxmail.com/curso-prevencion-conocimiento-embarazo-adolescentes/consecuencias-complicaciones-riesgos-embarazo-precoz-adolescentes

http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/broch.pdf

http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf

http://www.slideshare.net/yamilez/actitudes-negativas-del-embarazo-y-sus-consecuencias

ANEXOS

Anexo 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

Como egresado de la carrera de Psicología Educativa y Orientación, interesado en conocer, El embarazo precoz y las actitudes hacia la maternidad y paternidad, de las y los adolescentes de la parroquia Palanda, me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle se digne contestar las siguientes interrogantes (la información brindada será manejada con absoluta discreción).

ENCUESTA PARA LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y MADRES ADOLESCENTES.

1. **Datos informativos**
   Edad:…….. Fecha: ……..

   Curso en el que se encuentra o estuvo matriculada……..... no estudia……..

   Procedencia: Urbana ( ) Urbano marginal ( ) Rural ( )

2. **Estado civil.**
   Casada ( ) Divorciada ( ) Viuda ( )
   Unión libre ( ) Soltera ( )
3. **Con quien vive**:……..
4. **Alguna persona de su familia salió embarazada antes de los 19 años.**
   Si ( ) No ( ) Parentesco:……
5. **A qué edad inicio su vida sexual activa y con quién?**
   ……..
6. **A qué edad se embarazó?**
   …….
7. **Cuantos meses de embarazo tiene actualmente**
   ……
8. **De quien se embarazó?**
   Novio ( ) Amigo ( ) Conocido ( ) Padrastro ( ) Tíos ( ) Otros:…….
9. **Quiso tener un hijo/a antes de embarazarse.**
   Si ( ) No ( )
10. **Ha utilizado métodos anticonceptivos antes de embarazarse?**
    Si ( ) No ( )
    Si su respuesta es afirmativa, qué método ha utilizado:……..
11. **Su pareja es mayor o menor a usted.**
    ……

12. Ante la confirmación del embarazo usted experimentó

Alegría ( ) Abandono de su pareja ( ) Miedo ( ) Temor al castigo ( ) Ansiedad ( ) Trato de huir de casa ( ) Tristeza ( ) Sentimiento de culpa ( ) Intentó suicidarse ( )

13. Actualmente como se siente embarazada o al ser madre

……..

14. Como reaccionó su pareja cuando se enteró de su embarazo

……..

15. Su pareja le sugirió algo al respecto.

Abortar ( ) Tenerlo ( ) Casarse ( ) Darlo en adopción ( )

16. Su pareja le gusta estar con su hijo/a

Si ( ) No ( )

17. El padre de su hijo/a es:

Intenso o el eje central de su vida es su hijo/a y no usted ( ) Responsable ( ) Se ocupa solo de lo material ( )

18. Su pareja le acompaña a los chequeos médicos por su embarazo, o por la salud de su hijo/a.

Si ( ) No ( )

Poque?.....

.....

19. A qué tiempo de embarazo avisó a sus familiares.

…….

20. Como reaccionaron sus padres al saber que usted estaba embarazada.

…….

21. Usted considera que le ha fallado a sus padres por su embarazo o por ser madre precozmente.

Si ( ) No ( )

Porque?.....

.....

Gracias por su colaboración

Anexo 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

Como egresado de la carrera de Psicología Educativa y Orientación, interesado en conocer, El embarazo precoz y las actitudes hacia la maternidad y paternidad, de las y los adolescentes de la parroquia Palanda, me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle se digne contestar las siguientes interrogantes (la información brindada será manejada con absoluta discreción).

ENCUESTA PARA LOS PADRES DE LOS HIJOS/AS DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y MADRES ADOLESCENTES

1. **Datos informativos**

   Edad:…….. Fecha: ……..

   Curso en el que se encuentra o estuvo matriculado……..... no estudia……..

   Procedencia: Urbana ( ) Urbano marginal ( ) Rural ( )

2. **Estado civil.**

   Casado ( ) Divorciado ( ) Viudo ( )
   Unión libre ( ) Soltero ( )

3. **A qué edad inicio su vida sexual activa**

   ……

4. **Usted tiene conocimiento de los métodos anticonceptivos.**

   Si ( ) No ( )

5. **Cuando se enteró del embarazo de su pareja usted reaccionó con:**

   Alegría ( ) Ansiedad ( ) Con tristeza ( ) Miedo ( ) Trató de huir de la responsabilidad ( ) Se calló ( ) Abandonó a su pareja ( )

6. **A su hijo/a o su futuro hijo/a usted declaro o va a declarar su paternidad?**

   Si ( ) No ( )

7. **Usted dio alguna sugerencia para solucionar el problema del embarazo, como:**

   Tenerlo ( ) Abortar ( ) Casarse ( ) Dar en adopción ( ) Otros: ……...

8. **El embarazo o la llegada de su hijo/a modifico su vida?**

   Si ( ) No ( )
   Cómo: ……

9. **Durante el embarazo usted le ayudo a su pareja con:**

   Medicina ( ) Alimentos ( ) Dinero ( ) Apoyo emocional ( )
   Ningún apoyo ( )

10. Durante el embarazo estuvo siempre con su pareja.

Si ( ) No ( )

Porqué?.....

.....

11. Deseó tener un hijo/a

Si ( ) No ( )

12. Su hijo/a es el:

Primero ( ) Segundo ( ) Tercero ( )

13. Cual fue la reacción de sus padres ante la noticia de que iba a tener un hijo/a.

……

……

Gracias por su colaboración

CANTON PALANDA. Anexo 3.

MAPA DE LA PARROQUIA PALANDA. Anexo 4.