

SEMINARIO INVESTIGATIVO DE GRADO
ACERCAMIENTO AL IMPACTO DE LA POBREZA EN LAS FAMILIAS CON
ÉNFASIS EN LA CRIANZA Y EMBARAZO ADOLESCENTE EN COLOMBIA,
ANTIOQUIA Y MEDELLÍN

DEISY ALEJANDRA ÁLZATE JIMÉNEZ
TALÍA BARRAZA MARÍN
NANCY DEL SOCORRO CARO MONTOYA
YENISETH CASAS PEREA
JULIET PAOLA CUBILLOS CORREA
CATALINA DÍAZ LOTERO
STEFANIA CRISTINA HOYOS ZULUAGA
ANDREA CAROLINA JARAMILLO CORREA
MELANY MELISSA MELÉNDEZ GONZÁLEZ
MARÍA PABÓN TORO
MARCELA QUIJANO MORENO
YULIANA ROLDÁN MÚNERA
NEUS SEGURA SOBRINO
SOL MARIBEL VÉLEZ GIRALDO

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
ESPECIALIZACIÓN EN FAMILIA
MEDELLÍN
2014

SEMINARIO INVESTIGATIVO DE GRADO
ACERCAMIENTO AL IMPACTO DE LA POBREZA EN LAS FAMILIAS CON
ÉNFASIS EN LA CRIANZA Y EMBARAZO ADOLESCENTE EN COLOMBIA,
ANTIOQUIA Y MEDELLÍN

DEISY ALEJANDRA ÁLZATE JIMÉNEZ
TALÍA BARRAZA MARÍN
NANCY DEL SOCORRO CARO MONTOYA
YENISETH CASAS PEREA
JULIET PAOLA CUBILLOS CORREA
CATALINA DÍAZ LOTERO
STEFANIA CRISTINA HOYOS ZULUAGA
ANDREA CAROLINA JARAMILLO CORREA
MELANY MELISSA MELÉNDEZ GONZÁLEZ
MARÍA PABÓN TORO
MARCELA QUIJANO MORENO
YULIANA ROLDÁN MÚNERA
NEUS SEGURA SOBRINO
SOL MARIBEL VÉLEZ GIRALDO

Trabajo de grado presentado para optar el título de Especialización en Familia

Directora
ALEJANDRA GONZALEZ MORA.

Asesora
JOHANNA JAZMIN ZAPATA POSADA

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
ESPECIALIZACIÓN EN FAMILIA
MEDELLÍN
2014

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Medellín, diciembre 12 de 2014.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	
RESUMEN.....	5
1. OBJETIVOS	10
1.1 OBJETIVO GENERAL.....	10
1.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	10
2. JUSTIFICACIÓN.	11
3. METODOLOGIA.....	13
4. FAMILIA Y POBREZA: CONTEXTUALIZACION DE COLOMBIA, ANTIOQUIA Y MEDELLIN.....	14
5. CRIANZA Y POBREZA.....	23
5.1 CRIANZA EN CONTEXTOS DE POBREZA.....	26
6. POBREZA Y EMBARAZO ADOLESCENTE.	33
7. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN AL EMBARAZO ADOLESCENTE	43
CONCLUSIONES	53
LISTA DE REFERENCIAS.....	56

RESUMEN

El presente texto es el resultado final del Seminario Investigativo de grado de la cohorte XXVII de la Especialización en Familia de la Universidad Pontificia Bolivariana. Durante el desarrollo del escrito se encontrará en primer lugar una contextualización de la pobreza en Colombia, Antioquia y Medellín y su impacto en la familia, en el que se realiza un breve recorrido histórico que da cuenta de los índices de pobreza medidos a partir de las Necesidades Básicas Insatisfechas, Línea de Pobreza y resultados de las Encuestas de Calidad de Vida y percepción ciudadana. Se encuentra que uno de los factores que inciden en la pobreza es la desigualdad en la distribución de recursos, inequidad que se remarca entre las zonas urbanas y rurales.

Referente al tema de crianza y pobreza, se realiza en primer lugar, un acercamiento referencial al tema de crianza y su importancia en el desarrollo psicosocial de los niños y niñas, por otro lado, se expone una descripción de las diferentes consecuencias que trae la carencia económica, educativa, alimenticia y de recursos sociales para el ejercicio de criar, educar y cuidar.

Posterior a este, se encuentra el tema de embarazo en adolescente y su relación directa con la pobreza; se contextualiza de esta etapa del ciclo vital, para luego comprender este fenómeno social desde sus diferentes aristas y el impacto que genera a nivel personal, familiar y social el embarazo en la adolescencia.

Finalmente, se propone se señala para este seminario el abordaje algunos programas de prevención y atención del embarazo adolescente a nivel, nacional,

regional y local en Colombia que se encuentran vigentes, y que ha alcanzado gran impacto y acogida por parte de las instituciones públicas y privadas que le posibilitan al adolescente y su familia, involucrarse, conocer sus derechos y visualizar oportunidades en su proyecto de vida.

Palabras claves: pobreza, familia, crianza, embarazo adolescente, programas de prevención y atención al embarazo adolescente.

INTRODUCCIÓN

El contexto general del presente seminario investigativo, como estudiantes de la 27ª cohorte de Especialización en Familia, realizado por profesionales del área social: psicólogas, trabajadoras sociales, licenciadas en educación, y enfermera, profesionales que en su mayoría intervienen a través de su práctica laboral en contextos de pobreza. Se presenta este el tema como interés en las ciencias sociales y su impacto en las familias con énfasis en la crianza y el embarazo en adolescentes en Colombia, con un direccionamiento teórico que implica el análisis de las pautas de crianza y la influencia de estas en el proceso de socialización de los adolescentes, concretamente sobre la incidencia de los embarazos y en la perpetuación de la pobreza.

La bibliografía citada con respecto a las definiciones que realizan diferentes autores y estudios sobre la adolescencia, coinciden al argumentar que es una etapa del ciclo vital que se ve transversalizada entre la niñez y la adultez, atendiendo al desarrollo teórico de autores como, Giraldo Ruiz (2013). Quien para el marco de su investigación, define la adolescencia dentro del ciclo vital familiar como un periodo de cambio importante en el crecimiento y en la socialización de los seres humanos en nuestra cultura. Se puede entonces considerar que aun cuando el adolescente se apropia de la cultura impartida bien sea por sus padres o la sociedad que lo rodea, ellos son quienes deciden de que comportamientos se apropian y como recrean las características y atributos de la historia social de su entorno.

Bajo esta consideración, se acentúa la importancia del proceso de socialización de los y las niñas con sus padres, los estilos de crianza son

determinantes en las relaciones e interacciones que tienen lugar en el periodo de la adolescencia, de allí, a que se les otorgue a las familias un papel fundamental en dicho proceso. La etapa de la adolescencia trae para la familia diferentes cambios de adaptación, genera la necesidad de establecer nuevas relaciones entre sus miembros por sus cambios tanto psicológicos, emocionales, físicos y sociales que tiene inmerso al paso de niñez a la adolescencia, donde la búsqueda de la independencia frente a su percepción de la vida y su futuro, determinan la manera en que el adolescente individualiza cada proceso de desarrollo social en el que se desenvuelve (barrio, institución educativa, asociaciones, clubes, entre otros).

El embarazo en adolescentes en la actualidad es una categoría de análisis para los distintos estudios que desean comprender las dinámicas que se presentan alrededor de esta etapa del ciclo vital. Las relaciones sexuales se presentan en edades más tempranas y como hecho innegable en el contexto colombiano, el embarazo en la adolescencia se considera como un problema de salud pública, el cual es de gran interés, para argumentar los efectos producidos en la familia y en la vida de quienes se embarazan, la tendencia que se ha observado al presenciarse en entornos de pobreza, las consecuencias que se estructuran cada vez más en el engranaje sociocultural, cuando una adolescente queda embarazada, su presente y futuro cambian, dicho cambio, puede estar enmarcado desde las representaciones que conllevan a la deserción del entorno escolar, inclusión precoz en el mundo laboral y con ello disminuyen las expectativas de un empleo con buena remuneración económica y se multiplica su vulnerabilidad frente a la pobreza, la exclusión y la dependencia. Es por ello que se han creado programas para la prevención y atención.

El tema de estudio y análisis de la pobreza es un campo de acción amplio para todos y todas aquellas que se interesen por las crisis humanas y sus formas de intervención, para las ciencias sociales. La desigualdad social, la exclusión y la marginalidad de los grupos en la sociedad y su impacto en las posibilidades y estrategias de crianza y en la etapa adolescente, son temas de gran envergadura, con interés por el bienestar humano, partiendo de la pobreza y sus consecuencias, como es en este caso en particular, el estudio de la influencia del embarazo adolescente y su impacto en la sociedad, y formas de prevención con visión de mejorar la calidad de vida de las áreas más vulnerables y pobres; para este objetivo se hace imprescindible la perspectiva de género quien, como queda reflejado en el presente estudio es más vulnerable al sometimiento y reproducción de la pobreza.

Desde la perspectiva de género se indagó sobre los esfuerzos, y los recursos para prevenir el embarazo en adolescente desde los actores políticos, a consideración de la importancia de dichas intervenciones para la protección de los derechos humanos, específicamente en el análisis multidimensional de la pobreza y los embarazos en los adolescentes, para el caso concreto de la ciudad de Medellín, todo transversalizado por la perspectiva de género.

Para que la lectura se haga más fluida, se asume la categoría genérica de las y los adolescentes, sin desconocer la importancia que tiene en el presente trabajo y su reconocimiento desde el mismo en el uso del lenguaje.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

- Generar un análisis actualizado sobre el impacto que tienen las condiciones de pobreza sobre la constitución y dinámica familiar, en Colombia, Antioquia y Medellín.

1.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Definir y contextualizar la situación de pobreza en Colombia, Antioquia y Medellín.
- Analizar las condiciones sobre los modelos parentales y las pautas de crianza cuando se dan en contextos de pobreza
- Comprender el fenómeno del embarazo en adolescentes y su incidencia en la vida de las adolescentes.
- Identificar los programas que se realizan actualmente para prevenir el embarazo no deseado en adolescente.

2. JUSTIFICACIÓN.

Los cambios que se han comenzado a gestar a nivel mundial (tecnológicos, económicos, políticos, culturales, etc.) generan gran impacto en los seres humanos desde su ser y su quehacer. Efectivamente se trata de un cambio de época, en la cual persisten situaciones y crecimiento de problemáticas tales como la pobreza. Para América Latina y en particular para Colombia, esta situación ha tomado dimensiones que sobrepasan la mirada, desde la cual el asunto de la pobreza deja de ser solamente problema de ingresos o falta de bienes materiales; se trata de una problemática estructural, social, política que atenta contra la dignidad y bienestar de las personas. Un agravante de esta situación tiene que ver con la naturalización de la pobreza y el desconocimiento de sus consecuencias.

Las ciencias sociales no pueden ser indiferentes ni desconocer esta situación que vive diariamente Colombia y el departamento de Antioquia. Para los profesionales, el tema de pobreza se ha convertido en todo un desafío para emprender acciones y proyectos que favorezcan a las familias en condición de pobreza. Por tal motivo surge el interés de la Cohorte XXVII de la Especialización en familia de la Universidad Pontificia Bolivariana de realizar una revisión y análisis documental sobre la pobreza especialmente lo relacionado con el ejercicio de la crianza utilizados por familias en esta condición, la pobreza y su relación directa con el embarazo en adolescentes, al igual que programas de prevención para reducir los índices de embarazos en adolescentes.

Para el desarrollo de este trabajo investigativo fue necesario hacer una exploración bibliográfica que diera cuenta de los estudios, análisis, estadísticas que se han realizado frente al tema de pobreza, teniendo como énfasis el impacto que tiene sobre las familias, la crianza y el embarazo adolescente. De esta manera, se busca exponer una base investigativa inicial que sirva para la

comprensión de estas situaciones, pero también como plataforma de intervención que amerita ser atendida de manera prioritaria e integral.

3. METODOLOGIA

La metodología empleada para la realización del presente trabajo es la investigación documental. El grupo de estudiantes de la especialización en familia (cohorte XXVII), conformó cuatro subgrupos, responsables de investigar diferentes componentes de las categorías pobreza y familia.

La información fue recopilada a partir de una revisión bibliográfica - estadística y secundarias de libros, revistas de ciencias sociales, reportes de la Alcaldía de Medellín, exploración del plan de desarrollo 2012 - 2015 de la ciudad, consulta de bases de datos disponibles en internet y exploración de investigaciones enfocadas a las categorías mencionadas anteriormente, buscadas en las universidades de la ciudad de Medellín. A partir de la elaboración de fichas bibliográficas, se comparó y complementó la información de los textos, artículos e investigaciones seleccionadas a nivel nacional e internacional, para realizar un análisis reflexivo y crítico de Colombia, Antioquia y Medellín.

4. FAMILIA Y POBREZA: CONTEXTUALIZACION DE COLOMBIA, ANTIOQUIA Y MEDELLIN.

Como lo plantea el Departamento Nacional de Planeación [DNP] en su informe de 2011, hablar de pobreza implica pensar en diferentes aspectos concernientes a la condición humana, no solo desde el ámbito material sino también desde las distintas esferas de la vida, tales como, el desempeño relacional a nivel subjetivo, de pareja y familiar, la oportunidad de tener un proyecto de vida con expectativas dignas y reales y la participación social, cultural y política. Como lo afirman (Muñeton y Vanegas, 2014 a Sen, 2000) quienes plantean que cada ser tiene sus sueños, pero que se considera pobre a la persona que no tiene la libertad para alcanzar estas metas. Por tanto entre menos oportunidades existan habrá mayor nivel de pobreza.

Al realizar un recorrido histórico a los estudios desarrollados entre los años 1996 y 2004, por la Comisión Económica para América Latina sobre la pobreza en Colombia, [CEPAL, 2006], se encuentra que durante este periodo la pobreza aumentó, específicamente en la zona rural. Estos estudios indicaron también que la participación de la mujer en el ámbito laboral era de 35.6% en relación a la del hombre, sin embargo, para el año 2004 este porcentaje aumentó al 50% en pro de las mujeres, como resultado de la crisis de finales de los años noventa. “Entre 1996 y 2000, la tasa del desempleo aumentó para hombres y mujeres en ambas zonas” (p.13), pero entre los años 2000 y 2004 la tasa se redujo para las mujeres.

Los ingresos económicos en los individuos, según, Bourguignon y Ferreira (2005); Núñez y Ramírez (2002) citados en CEPAL, (2006), argumentan que el proceso de generación de ingresos depende de la participación en el mercado laboral y de las características individuales y familiares de las personas (p.19). Al tomar como referencia estos autores, se deduce que la disminución de la pobreza

va más allá de mejorar los ingresos económicos de las familias y existe una serie de factores que también inciden; para garantizar empleo, se requiere que los individuos y las familias tengan mayores oportunidades para acceder a la educación y libertad para participar en proyectos de inclusión social, entre otros aspectos.

Adicional a esto, Narváez, (2001) en la tesis Circuitos económicos y desarrollo local, asevera que Colombia es uno de los países con mayores problemas de desigualdad en cuanto a la distribución de los ingresos en América Latina, dando como consecuencia el aumento de la pobreza. Según reportes del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas [DANE] 2005 la pobreza en Colombia medida en términos de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) que mide los indicadores de: viviendas con hacinamiento crítico; condiciones físicas impropias para el alojamiento humano; servicios inadecuados como: educación, transporte y salud; alta dependencia económica, o niños en edad escolar que no asisten a la escuela; se encontró que el 10,6% de las personas viven en hogares con dos o más Necesidades Básicas Insatisfechas, frente al censo de 1993, cuyo porcentaje fue de 14.9 %, logrando disminuir en 4,3 puntos. Respecto a la población que vive en hacinamiento crítico se encontró que en el año 1993 el 15,4% de la población vivía en hacinamiento, siendo alentador el resultado obtenido en el año 2005 que refleja una disminución de 4.3 puntos.

Por otra parte, El DNP, (2010) esboza que “la economía colombiana ha sido poco innovadora, la canasta de exportaciones de hoy no es muy diferente a la que teníamos hace dos décadas, con la diferencia que nuestra dependencia de los recursos minero- energéticos es cada vez mayor” (p.12).

Ahora bien, si se considera según el Consejo Nacional de Política Económica y Social [CONPES] en informe de 2005 que Colombia es un país rico en recursos

naturales y que brinda todas las posibilidades para la generación de materia prima, resultaría fácil pensar en la inversión tecnológica y llevar a cabo procesos industriales para innovar en productos del mercado, que hoy son importados a precios elevados de países desarrollados, estrategias como estas aportarían a la calidad de vida de todos, en especial a las personas que viven en las zonas rurales.

En concordancia a esto, el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas [DANE] mediante la encuesta realizada sobre pobreza monetaria ejecutada entre julio 2013 y junio 2014, determinó que a nivel nacional hubo disminución de las personas en situación de pobreza (29.3 %). En este sentido se conciben pobres extremos a las familias que no logran tener el ingreso monetario mínimo para adquirir los diferentes elementos para sobrevivir tales como: la canasta de alimentos, salud y educación medida a través de la línea de pobreza. No obstante, se encuentra que aún hay una brecha de desigualdad entre lo urbano y lo rural, debido a que según datos estadísticos las cabeceras obtienen el menor porcentaje de concentración de pobreza monetaria (25,6%), mientras que en el resto del territorio se duplica (41.6 %).

La Encuesta de Calidad de Vida [ECV], que es aplicada desde 1997 por el DANE, cuyo objetivo es obtener información acerca de las condiciones de vida de los colombianos, permite obtener indicadores de pobreza y desigualdad; de igual forma estos resultados contribuyen a la elaboración de políticas públicas para el país.

Concretamente en la Encuesta de Calidad de Vida, realizada por el DANE (2012), evidenció que en la categoría hogares por vivienda, el promedio fue de 1.04 en el 2011, y de 1,03 en el año 2012; lo que revela una disminución del 0,4 en hacinamiento por familia, dando muestra que el avance ha sido lento. Si se compara este promedio nacional entre regiones se evidencia que el Valle del

Cauca, Orinoquia– Amazonia Oriental y Central, Atlántica, Bogotá, Antioquia y San Andrés, se mantienen en el mismo nivel, mientras que en la región pacífica aumentó el 0,1 puntos porcentuales en el 2011. La cobertura de servicios públicos aumentó levemente desde el año 2012, en cuanto a las condiciones de calidad de vida en servicios como; Alcantarillado, acueducto, gas natural, servicio telefónico y energía eléctrica.

En relación a la afiliación a seguridad social en salud hubo un incremento del 0,5 si se compara con la encuesta realizada en el 2011. Sin embargo, los resultados muestran que la región Atlántica tiene menor cobertura en un 4.2% en comparación con la región central (p. 2-9).

A nivel nacional la tasa de analfabetismo en personas de 15 años en adelante fue del 5.9 %. Así mismo el promedio de educación de personas con edades entre los 25 a los 34 años correspondiente a 10,2 años; Bogotá resalta en un mayor promedio de estudios en educación superior (p.15).

De acuerdo a dichos resultados, como indican Muñeton y Vanegas, (2014), se observa que la región Atlántica ha sido la menos favorecida en lo que respecta a salud y educación. Un estudio más amplio sobre la distribución de dinero en los departamentos, que excede los objetivos del presente estudio, podría dar cuenta de cómo la distribución de los servicios sociales, hace vulnerable al aumento de la pobreza en dicha región.

Al referenciar Antioquia y sus 125 municipios Muñeton y Vanegas (2014) afirman que:

En promedio, el 38 % de la población del departamento presenta NBI (Necesidades Básicas Insatisfechas). El territorio central de Antioquia se caracteriza por tener una menor proporción en situación de pobreza,

precisamente donde se ubica el área metropolitana del departamento (Valle de Aburra). Por su parte las áreas con mayores problemas de pobreza son el bajo Cauca y Urabá (excepto el municipio de Carepa), en menor medida la zona minera y meseta del Nordeste (p.37).

Por lo anterior, se puede deducir que la zona metropolitana conformada por los municipios más próximos a la capital; como Envigado, Itagüí, La Estrella, Sabaneta, Caldas, Bello, Barbosa, Girardota y Copacabana pueden tener mayor acceso a los programas y proyectos sociales por encontrarse próximos a la centralidad. Siendo más urbanos que rurales, tienen mayor capacidad de desarrollo económico generando más oportunidades y acceso a la educación, salud, empleo y vivienda, mientras que los municipios más alejados pueden no tener acceso a estos recursos de forma inmediata.

Al analizar estas cifras se deduce que existe desigualdad e inequidad entre la zona urbana y rural frente al acceso a oportunidades de desarrollo económico, ya que posiblemente se invierte más en la zona urbana que en la zona rural, lo que ocasiona una brecha de desigualdad social.

Al hablar de desigualdad social se presume que la zona urbana tiene mayor facilidad de acceder a servicios de transporte y servicios públicos básicos (acueducto, alcantarillado y energía), mientras que en la zona rural en su mayoría tiene dificultades en el acceso al transporte, así mismo la inversión en infraestructura puede ser menor en relación a educación, salud y vivienda. Paralelamente existe precariedad en los servicios públicos, debido a que hay zonas en donde aún no se cuenta con agua potable y alcantarillado; Y existe poca cobertura de proyectos sociales que logren empoderar a las familias para que puedan salir de las dificultades que genera la pobreza.

Al validar las condiciones del departamento, se encuentra que en el Plan de Desarrollo 2012- 2015, Antioquia está dentro de los 15 departamentos principales, enmarcados en la línea de pobreza, cuyo monto de ingresos es de \$215.215 pesos mensuales, lo que refiere según informe presentado por (Alcaldía de Medellín, 2013),

Una persona es pobre si sus ingresos son menores a dicho monto. Así mismo, ratifica que “En el Valle de Aburra entre 2002 y 2011, el índice de indigencia disminuyó 4,08%. Sin embargo, en el 2008 la tasa de indigencia aumenta debido al incremento en el precio de los alimentos (p.37).

Según lo analizado, la dificultad del departamento de Antioquia radica en la desigualdad, ya que posee algunos de los municipios más ricos del país, pero al mismo tiempo otros que son considerados los más pobres. De acuerdo al coeficiente de GINI¹, para el departamento, en el 2008 ha habido mejoría en relación al 2012, pero no ha sido suficiente porque se encuentra en un nivel alto. En consonancia a esto, el departamento entre los años 2009 y 2011 ha logrado disminuir la tasa de desempleo en un 2.4 %.

En lo concerniente a Medellín según la Encuesta de Calidad de Vida (2013), la pobreza se ubicó en 16%, mientras la pobreza extrema lo hizo en 3%. Pese a los resultados antes descritos, la mayoría de los habitantes de Medellín, no la perciben como una ciudad generadora de oportunidades que les ayude a salir de la pobreza o mejorar las condiciones de vida.

¹El **Coeficiente de Gini** se basa en la **Curva de Lorenz**, que es una representación gráfica de una función de distribución acumulada, y se define matemáticamente como la proporción acumulada de los ingresos totales (eje y), que obtienen las proporciones acumuladas de la población (eje x). La línea diagonal representa la **igualdad perfecta de los ingresos**: todos reciben la misma renta (el 20% de la población recibe el 20% de los ingresos; el 40% de la población el 40% de los ingresos, etc.). En la situación de máxima igualdad o equidad distributiva, el Coeficiente de Gini es igual a cero (el área A desaparece): **a medida que aumenta la desigualdad, el Coeficiente de Gini se acerca al valor de 1**. Este coeficiente puede ser considerado como la proporción entre la zona que se encuentra **entre la línea de la igualdad y la curva de Lorenz** (marcada con “A” en el diagrama) sobre el área total bajo la línea de igualdad. Es decir, $G = A / (A + B)$. También es igual a A^2 , dado que $A + B = 0,5$.

Cabe añadir lo afirmado en la ECV (Encuesta de Calidad de Vida) 2013 de Medellín:

Al indagarse por las razones para auto-percibirse como pobres, las respuestas, como en años anteriores, se concentran en que faltan más cosas para vivir mejor (44%), esta es una razón relacionada con una comparación entre lo que se tiene y lo que se aspira tener (aspiracional); los ingresos no alcanzan para cubrir las necesidades (37%), por la situación económica (33%) y por falta de empleo (31%) (p.11).

Por lo anterior, se hace necesario que Medellín como ciudad innovadora, continúe propiciando mayores oportunidades que favorezcan la calidad de vida de la comunidad en general, donde las oportunidades sean para todos y no para algunos.

El informe de DNP (2011) afirma que en Medellín y sus corregimientos durante el periodo 2004- 2011, los ingresos y posibilidades de educación aumentaron, mejorando la calidad de vida en cuanto a bienes y servicios de sus habitantes.

No obstante la encuesta de percepción ciudadana de Medellín, realizó un comparativo entre las ciudades de Latinoamérica y logró mostrar que los habitantes de Medellín no se sienten muy satisfechos con el crecimiento y desarrollo de la ciudad:

La auto- percepción de pobreza presenta desde 2011 una tendencia creciente ubicándose en 2013 en un 18% de los hogares (...) Entre los resultados sobresalientes se concluye que Medellín es la segunda ciudad con menor porcentaje de personas que perciben la desigualdad como alta o muy alta en la ciudad (39%), luego de Santa Cruz en Bolivia, y se ubica

muy por debajo del promedio de las diez ciudades latinoamericanas, con 22 puntos porcentuales por debajo (p. 8).

Lo anterior evidencia que la pobreza y la desigualdad social son dos factores que van de la mano e impactan directamente el desarrollo de las familias, sus niños, niñas y los y las adolescentes y por tanto lo económico.

Ahora bien a pesar de los resultados desfavorables de las encuestas en cuanto a la Calidad de Vida, en materia de combatir la pobreza extrema entre sus habitantes, Medellín propone, el programa líder llamado Medellín Solidaria que tiene entre sus objetivos a través de diferentes estrategias contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la población en condición de pobreza extrema. Este programa que inició en el 2008, hasta la actualidad ha beneficiado alrededor de 50.000 familias para superar condiciones de extrema pobreza.

De acuerdo a lo anterior, al realizar un análisis desde la perspectiva ecológico-sistémica, se puede pensar la familia como un conjunto de relaciones interpersonales que están sometidas a distintos orígenes de influencia y que experimentan diversas situaciones de cambio. En los contextos de pobreza se hace necesario que el Estado concrete el lugar de la familia en el contexto social, en especial las familias monoparentales con jefatura femenina, las cuales son más vulnerables a la pobreza.

Retomando lo que menciona Weitzman (1985) citado por Walters, Papp, (2011) “como promedio las mujeres divorciadas y sus hijos menores de edad experimentan una declinación del 73% en su estándar de vida durante el primer año posterior al divorcio” (p.319), en consecuencia las mujeres cabezas de hogar, deben realizar un encuadre dentro de su dinámica familiar, en relación al ciclo vital que viven, para superar la crisis estructural y mejorar no solo su calidad de vida, sino la de sus hijos.

La familia ha de adaptarse a los cambios que se forjan en su interior, ante las influencias que vienen del medio externo, por tanto es un sistema activo inmerso en dinámicas sociales. Anteriormente la familia no había sufrido tantas presiones del medio industrial y tecnológico como hasta ahora; lo que ha generado nuevas formas de organización familiar que no pueden tratarse como buenas o malas, porque son efectos del desarrollo social, tales como las exigencias académicas, la deslocalización de los trabajos, el desarrollo de internet y todos los medios tecnológicos y por supuesto la participación de la mujer en la vida académica y productiva y el reconocimiento de las parejas homosexuales, además de los procesos urbanísticos que han incidido en las construcciones de la vivienda y por tanto en la conformación familiar, lo que ha traído consigo cambios en las normas sociales que habían determinado durante años el papel del hombre y la mujer en la familia y que ahora han variado.

En conclusión, la pobreza tiene incidencias en la estructura y dinámica en las familiares y generalmente los hijos tienden a multiplicar las conductas y dinámicas comportamentales de sus progenitores. Así mismo, el desempleo como generador de conflictos subjetivos, familiares y sociales y la falta de inversión social.

La educación y las condiciones en la calidad de vida son factores que influyen directamente en la superación de la pobreza, por lo cual es necesario crear políticas públicas, y programas que permitan acrecentar la satisfacción de los servicios sociales, para incentivar la potencialización de su proyecto de vida.

Después de realizar una contextualización de la pobreza y su incidencia en la familia, se abordará las pautas de crianza en las familias con situación de pobreza

5. CRIANZA Y POBREZA.

“La transformación estructural de las condiciones de vida de los niños y las niñas expresan no sólo lo que son, sino lo que se les impone como sujetos”.

(Cardona y Sánchez, 2011 p. 229)

Se expone aquí el tema de crianza en espacios de pobreza en las familias en Colombia. Por lo que, cabe preguntarse ¿La crianza será diferente en un contexto de pobreza? Y ¿Qué consecuencias trae la carencia económica, educativa, alimenticia y de recursos sociales, para la tarea de la crianza?

Como se describió en la contextualización, la crianza en condiciones de pobreza, se comprenderá no sólo como la carencia material, lo cual se ve reflejado en la incapacidad de las familias para adquirir y consumir la canasta básica de bienes y servicios; sino además a partir de otras perspectivas de pobreza, como por ejemplo, desde el Enfoque de Capacidades (Sen, 2000) que entiende la pobreza como la privación de oportunidades y la limitación del desarrollo de capacidades humanas.

Cardona y Sánchez (2011), hacen alusión a como los diferentes contextos en los que están inmersos los niños y las niñas se refleja a través de ellos. Se puede pensar que no es el contexto socio-cultural y familiar lo que determinan el sujeto, retoman como a través de los niños se pueden ver sus creencias, arraigos

culturales, deberías y demás normas sociales, es decir, a través del niño es posible observar de dónde vienen y como lo citan ellos “que se les impone como sujetos” (Cardona y Sánchez, p. 229).

El reconocido periodista y escritor quien al responder sobre la infancia afirmó: “hay dos cosas que debemos dar a nuestros hijos: una es raíces y la otra es alas” (Hodding Carter, 1907-1972). Se puede pensar entonces que en la niñez, momento evolutivo donde ocurre el proceso de crianza del menor por parte de un adulto, se siembran las raíces. Metafóricamente se puede decir que si éstas raíces quedan bien sembradas, cultivadas, cuidadas, abonadas y atendidas, lo cual hace símil con lo que es el proceso de crianza, habrá adultos con alas, capacidades para enfrentar el mundo de manera autónoma, responsable e interdependiente, y además, con recursos internos humanos para ser resilientes ante la adversidad. Para abordar el tema de crianza es necesario conceptualizar la familia.

Se comprenderá a la familia como una construcción social y a su vez organizadora de ésta. Lamas (2000) citado por Cardona y Sánchez (2011) amplía este término como el grupo primario en donde se propician espacios para el amor y la solidaridad, lo cual es una práctica social construida desde ciertas exigencias sociales, políticas y culturales. Además se entiende como el primer espacio de socialización del ser humano, en el cual se estructura la personalidad, se aprenden hábitos, creencias, costumbres, se desarrollan habilidades y se entretajan formas de relacionarse con los otros. La familia contribuye al desarrollo de sus integrantes, específicamente de los niños, de tal forma que potencializa sus capacidades emocionales asociadas a la construcción y permanencia de relaciones afectivas con las demás personas, objetos y medio ambiente externo diferente al individuo y su grupo familiar, el cual participa de diversas formas de interacción social, por tanto, las pautas de crianza implementadas en el marco

familiar favorecen o no la formación de los niños y las niñas y su construcción social Durkein, 1969; Parsons, 1974 y Cardona, 2010 citados por Cardona y Sánchez (2011).

En Colombia, durante los últimos 14 años, los temas en relación con la infancia y la familia han cobrado mucha importancia (Aguirre, 2002). El interés por la infancia ha dirigido sus mayores esfuerzos a la atención y cuidado de las poblaciones, como refiere la Consejería Presidencial para la Política Social (2000) “se ha logrado consolidar un sistema de financiamiento público para el apoyo en la crianza de las familias más vulnerables” (p.11). Ya que como plantea Eduardo Aguirre (2002) “continuar trabajando en pro del bienestar de la familia y la niñez; a todas luces es la mejor inversión que una nación pueda realizar para garantizar tanto la viabilidad de su sociedad como el desarrollo sostenible de su economía”. (p.12)

Cuando se habla de crianza, hay una relación entre aquellos usos, costumbres, valores y actitudes que los adultos, a partir de su cultura, experiencias y aprendizajes, transmiten de generación en generación a los niños y niñas para cuidar, criar y educar. La pediatra Pedraza Peña de la Fundación Universitaria Sanitas (2012), en su estudio Modelos de crianza Colombianos, señala que dicha crianza, se realiza a partir de una serie de pautas, tales como, la alimentación, colaboración paterna, higiene, disciplina, roles genéricos, desarrollo del lenguaje, relación con los pares, expresión del afecto y normas morales, que contribuyen al cuidado y educación del menor.

En su estudio sobre cómo estas pautas se desarrollan en Colombia, se destacan algunos de los siguientes resultados, los cuales son relevantes para la comprensión de la crianza en nuestro contexto. En relación con la alimentación,

predomina en la subcultura negroide baja y andina rural la lactancia materna. Se hace más significativa la presencia del padre en la región de Antioquia, a diferencia de las clases medias y bajas del Altiplano, donde se da poca colaboración, incluso, con frecuencia el abandono. Referente a los roles de género se encuentra que los aprendizajes imitativos son comportamientos típicos en todas las subculturas, sin embargo, se destaca que en el complejo cultural antioqueño no se tiende a exigir oficios relacionados con el sexo.

El grupo con autoridad más permisiva se encuentran en la región Andina Media, seguido de las Costas. A diferencia Antioquia y Andina Alta, donde se hace notorio horarios fijos para dormir, comer y actividades relacionadas con el ocio. Por otro lado, en la utilización de castigos, se encontró que las madres antioqueñas son las que más castigan a sus hijos, seguidos de las costeras, sin embargo, estas últimas utilizan más la amenaza. (p. 11-36).

5.1 CRIANZA EN CONTEXTOS DE POBREZA

La crianza con apego (Dr. Sears, 1993), propuesta originalmente por John Bowlby (1969) afirma que el niño tiene una tendencia a buscar la cercanía a otra persona y se siente seguro cuando esa persona está presente y es sensible a cubrir sus necesidades tanto físicas como emocionales. Al hablar de crianza, esta se define como el proceso de educar, instruir y dirigir a niños y jóvenes en la aventura de la vida, debe ser un acompañamiento inteligente y afectuoso basado en un ejercicio asertivo de la autoridad, que grupos de expertos califican como “autoridad benevolente” o “serena firmeza” (Levy). En opinión de diferentes autores y teorías del desarrollo (Mahler, Dolto y Horner) se concluye que puede haber tantos modelos de crianza como cuidadores y niños.

El estilo del cuidador primario y la manera de criar al menor se podría considerar un acontecimiento poco elaborado y planeado, es una experiencia espontánea o, de ensayo y error, de estilo propio y de acuerdo al contexto, la cultura, la satisfacción de las necesidades básicas y las necesidades vistas como importantes dentro de aquella organización familiar.

La crianza abarca unas dimensiones innegociables para el menor por parte del cuidador como su disponibilidad, accesibilidad, constancia, (Mahler, 1975) apertura empática y aceptación incondicional. (Frank, 1946). Si pensamos cómo influye la crianza en contextos de pobreza se hace referencia a tres procesos: las prácticas, las creencias y las pautas (Aguirre 2006).

Las prácticas son descritas como acciones o comportamientos intencionados y regulados, es lo que efectivamente hacen los adultos encargados de ver a los niños y las niñas. Son acciones que se orientan a garantizar la supervivencia del infante, a favorecer su crecimiento y desarrollo psicosocial, y a facilitar el aprendizaje de conocimiento (...) La pauta se presenta como una circunstancia restrictiva y poco flexible (...) se refiere a lo esperado en la conducción de las acciones de los niños y niñas, vínculo directo con las determinaciones culturales propias del grupo de referencia (...) las creencias se refiere a las explicaciones que dan los padres sobre la manera como orientan las acciones de sus hijos, se trata del por qué las prácticas y pautas son como son o deberían ser (p.14-16).

Las pautas, prácticas y creencias citadas por Aguirre (2006), se ven interferidas por las diferentes condiciones de pobreza que viven ciertas poblaciones del territorio colombiano, lo cual se refleja directamente en el desarrollo psicosocial de los niños y niñas.

Algunas de las situaciones que ponen en riesgo a la familia y generan un efecto negativo sobre la crianza de los niños y niñas son: el desamparo en que se encuentra la madre, la dependencia económica, el sobreesfuerzo en las tareas y en ocasiones no solo cuida de sus hijos sino de otros miembros de la familia, sumando a esto la baja escolarización la maternidad temprana, los nacimientos prematuros, las familias de gran tamaño, la monoparentalidad, los bajos niveles educativos de la mayoría de los integrantes de la familia, específicamente de las personas adultas y de la tercera edad dentro de las cuales se encuentran las cuidadoras de los niños y las niñas.

Se ha observado que en estas familias se evidencia poco conocimiento de métodos de planificación familiar, falta de un empleo formal que mejore la calidad de vida, desnutrición, carencias en la estimulación psicosocial, precarias condiciones de salubridad, ejercicio de la violencia, consumo y/o abuso de sustancias psicoactivas o alcohol. (Whipple y Wilson, 1996)

Al tener en cuenta los factores de riesgo que afectan a las familias, a los que hace referencia Whipple y Wilson (1996) citados por Cardona y Sánchez (2011) es importante conocer el siguiente dato: Según Eamon (2001) la pobreza y el bajo nivel educativo de la madre afectan directamente el ejercicio del castigo físico; la baja educación del padre influye indirectamente a través de la madre, por tanto, favorece el conflicto entre pareja y se generan pautas de crianza más disruptivas, sin que los padres se pongan de acuerdo con la educación de sus hijos. A parte de los factores de riesgo citados anteriormente por Whipple y Wilson (1996), con respecto al nivel socioeconómico, se ha observado que el bajo nivel educativo y de ingresos económicos disminuyen la capacidad para una crianza consistente, involucrada y que brinde apoyo (Mcloyd, 1990).

Varias investigaciones han demostrado que existe una relación estrecha entre un bajo estrato socioeconómico y el estilo autoritario de los padres, en donde el castigo es utilizado frecuentemente y también aceptado y tolerado según Bluestone y Tamis- Lemonda, 1999; Conger, Ge, Elder, Lorenz & Simons 1994; Grimm Thomas y Perry- Jenkins, 1994 citados por (Aguirre, 2006, p.38). Lo anterior se puede presentar dados los aprendizajes transgeneracionales, en donde se cree más en el efecto del castigo que físico que el castigo por medio del acto simbólico; sumado a esto las exigencias laborales, permiten estar menor tiempo en el hogar lo cual suprime el espacio para dialogo. Además las condiciones de hacinamiento, conllevan la pérdida de privacidad y a una mayor irritabilidad.

Por todo lo anterior las madres en condiciones de pobreza tienden a tener más dificultades para dar más soporte y contención emocional a sus hijos e hijas, en contraste con las personas que viven en mejores condiciones. Estas madres, son mujeres sometidas a altos niveles de estrés, enfrentando carencias diarias para su supervivencia y la de su familia, suelen ser mujeres con bajos niveles educativos lo cual las lleva a utilizar menos el razonamiento y más el castigo físico. En el caso de los padres de estratos bajos, tienden a dar más órdenes sin dar explicación de ellas, están poco dispuestos a escuchar los deseos de sus hijos e hijas y refuerzan poco las conductas esperadas de ellos (Aguirre, 2006). Por otro lado, estos padres muestran una disminución de la expresión de afecto. Sin embargo, también se ha observado que padres de estratos socioeconómicos bajos también pueden desarrollar estilos de crianza que favorecen el desarrollo y el bienestar de los niños y niñas (Aguirre, 2006).

El castigo físico como pauta de crianza es aceptado por varias sociedades y culturas en todo el mundo, en Colombia se ha observado que las formas de

castigo más severas son dirigidas hacia los niños y niñas entre los cinco y los ocho años de edad, quienes por sus condiciones particulares como la dependencia de un adulto, generalmente, no pueden eludir el castigo (Gershoff, 2002) citado por Aguirre (2006). En el medio Colombiano, los datos indican que se presenta mayor incidencia de castigo en los niños que en las niñas; las variables que influyen en el empleo o no del castigo físico tienen que ver con la formación de los padres y adultos encargados de la crianza de los niños y niñas (Aguirre, Montoya y Reyes, 2006). En este sentido, se perfila que las madres y los padres son quienes ejercen el castigo físico como pauta de crianza, adicional a ello, se encuentra que en los casos en que los abuelos y abuelas ejercen el rol de cuidadores se implementan otras pautas de crianza desde el diálogo.

Pulido, Castro, Peña y Ramírez (2012) señalan que los abuelos y abuelas se convierten en quienes ejercen la tarea educativa, se hacen cargo de la alimentación, aconsejan a sus nietos acerca de cómo deben comportarse en casa con su papá y su mamá, en el colegio, con sus hermanas y hermanos, y con ellos como abuelos. Adicionalmente, utilizan la corrección verbal como estrategia de control de comportamiento, estableciendo de esta manera las pautas en torno a su crianza. (p.251). Al ser los abuelos quienes entran a mediar los conflictos presentados entre madre/padre e hijo/a, consienten, complacen y brindan afecto a sus nietos/as a diferencia de las madres y los padres quienes se ocupan de impartir las prácticas de crianza, las normas y proveer los bienes materiales. (Pulido, Castro, Peña y Ramírez 2012)

Woodhead y Oates (2007) manifiestan que el ejercicio de la crianza, se dificulta más al desarrollarse en los contextos de pobreza, señalando que “los niños que crecen en hogares marginados económicamente corren un riesgo mayor de ver

comprometido su desarrollo que aquellos que crecen en condiciones más ventajosas” (p.28)

En este sentido, los estudios han demostrado que en las familias que se encuentran en situación de pobreza, el ambiente suele ser menos estimulante y menos enriquecedor en el plano afectivo, debido a que los padres están sometidos a tensiones que interfieren con la atención y disposición que pueden brindarle a sus hijos para responder a sus necesidades físicas y emocionales. Esto puede ocasionar en los niños y niñas un retraso en el desarrollo intelectual, con riesgo de que tropiecen en su proceso educativo. Desde el punto de vista social, como menciona Woodhead y Oates (2007) pueden desarrollar patrones de conducta relacionados con la agresividad y la desobediencia. (p.28).

Sin embargo, Woodhead y Oates (2007) afirman que los cuidadores en condiciones de pobreza pueden proporcionar un cuidado adecuado si poseen comprensión, habilidad y capacidad afectiva para responder a las necesidades del menor. Lo anterior da cuenta que las condiciones de pobreza no son equivalentes a una crianza inadecuada del menor, no obstante, puede interferir y dificultar el proceso; sin tampoco afirmar que quienes viven en condiciones de no pobreza tienen las garantías absolutas de una crianza satisfactoria y adecuada de sus hijos (p.28).

En el contexto Colombiano la crianza de los niños y niñas ha sido delegada culturalmente a las mujeres, ya sea la madre, abuela o hermana mayor, no sólo por desempeñar su rol como madre biológica, por instinto materno adjudicado a la mujer sino porque en los contextos de pobreza se evidencian aún más que en los

contextos de abundancia las practicas machistas que delegan en la mujer el rol de cuidadora.

Es de importancia resaltar que la educación se convierte en un eje primordial para el establecimiento de las pautas de crianza y el desarrollo de las capacidades de los niños y niñas, lo cual depende del Estado como uno de los entes corresponsables del desarrollo integral de los niños y niñas. Se considera que el Estado debería aumentar la inversión del capital en la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas educativas para la niñez y su grupo familiar, crear nuevos jardines infantiles, que propicien el acceso a la educación, el desarrollo psicosocial y emocional de los niños y niñas y brindarle acompañamiento a las familias en situación de pobreza.

En estas líneas, se aborda el análisis de la crianza en contextos de pobreza, otro problema social y de salud pública, directamente relacionado con los contextos de pobreza es el embarazo adolescente, el cual se describirá a continuación.

6. POBREZA Y EMBARAZO ADOLESCENTE.

Como se ha explicado, en ocasiones las pautas de crianza se ven interferidas por múltiples factores entre ellos la cultura, la pobreza y la etapa evolutiva de la madre y el padre; a continuación, se realiza un análisis detallado de la situación que viven los y las adolescentes embarazadas en condición de pobreza y como esto altera e interviene en el desarrollo integral de las y los menores de edad y de su futuro bebé. Por lo tanto, este análisis sobre pobreza y embarazo en adolescente tiene una perspectiva en género en la cual no se descuida el rol del padre.

La adolescencia se caracteriza además del crecimiento físico, por cambios a nivel psicológico y social, dicho proceso puede verse afectado más gravemente por problemáticas, por las condiciones y situaciones del país donde se viven (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2002, p. 4).

Así mismo, la adolescencia es un proceso de asimilaciones y acomodaciones, que le permite imprimir a sus experiencias la necesidad de cambio y con ello un devenir de decisiones que van a estar permeadas por los recursos con los cuales este cuenta, citados en (Liga Española de la educación de utilidad pública; Ministerio de salud, servicios sociales e igualdad., 2014). Así mismo, Delpino, (s.f.) refiere que “Ellos se hallan ante el desafío de elegir roles, aprender a desempeñarlos, descartarlos y nuevamente explorar otros para encontrar en ese proceso aquel que mejor se adecúa a sus inquietudes” (p.11). Las condiciones de pobreza, la falta de afecto, de conocimientos sobre el tema, los amigos y sus prácticas culturales, las relaciones conflictivas entre hijos y padres, son sólo algunos de los factores que pueden influir en las decisiones de los adolescentes.

Además, en esta etapa el adolescente asume la libertad como una esfera trascendental para su vida, experimenta las primeras formas de independencia respecto a sus padres y a los adultos en general, comienza a crear grupos de amistades, busca y reafirma su identidad con gustos y estilos particulares. Este afán de libertad en ocasiones afecta su vida futura, lo cual lo lleva a tomar decisiones tales como el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, sin protección, generando así un embarazo no planeado. Dicho comportamiento puede estar guiado por diferentes factores de riesgos, en varios ámbitos de su vida, como el personal, familiar, social, y económico lo cual afecta la planeación de su proyecto de vida a largo plazo, llevándolos a un estado de inestabilidad, falta de aptitud preventiva bajo nivel educativo y migración forzada o reciente (Riaño, Sanabria y Díaz, 2014, p.156).

Otra de las circunstancias por las cuales atraviesa la menor cuando está embarazada o cuando tiene un bebé durante la etapa de la adolescencia ocurre dentro del grupo familiar, en ocasiones son estigmatizadas pueden ser excluidas por la sociedad e inclusive por su misma familia. De igual manera, como lo propone León, Minassian, Borgoño, Bustamante (2008).

La aparición de embarazo en la familia de una adolescente obliga a la reestructuración de las funciones de sus miembros, requiriéndose la movilización del sistema para encontrar nuevamente el estado de equilibrio familiar que, inicialmente, puede ser rechazado, crear sorpresa y frustración (p.46).

Por lo general sería que el grupo familiar se adapte a recibir un nuevo miembro, lo que implicaría que las familias incluyan una nueva etapa del desarrollo y posiblemente no se encuentran preparados para la llegada de este nuevo integrante, por lo tanto, en el momento que la adolescente queda en embarazo

debe enfrentar su realidad, dejando a un lado su mundo de fantasías, placer y bienestar y enfrentándose a angustias, preocupaciones, estrés y decisiones que tomar (Cortés, Valencia, y Vásquez, 2009, p.68).

Así mismo, la fecundidad precoz genera una carga adicional para los hogares, lo cual obliga a que los recursos escasos sean distribuidos entre varias personas y la calidad de estos se vea reducida. Por su parte los niños recién nacidos también terminan afectados dado que crecen en desventaja en materia de salud y acceso al sistema educativo, lo que erosiona sus capacidades humanas y contribuye a la reproducción de la pobreza a largo plazo. Como lo argumenta Flórez, (2006) “En lo que respecta al niño, las consecuencias recaen en la salud —mayores riesgos de morbilidad y mortalidad durante el período neonatal” (p.389). Por esta misma vía

La mayor proporción de embarazos se presentan en países y regiones con altos índices de pobreza (...) las adolescentes más propensas a quedar embarazadas son aquellas con estado nutricional inadecuado y condiciones económicas desfavorables, estos embarazos son considerados de alto riesgo, ya que la adolescente necesita cuidados y un tratamiento especial (p.43).

El hecho que una adolescente atraviese por esta situación se convierte en un evento de importantes repercusiones en distintas dimensiones de la mujer, tales como: estudio, identidad, estructura familiar, ocupación, proyecto de vida y estado civil. En palabras de Torres, Santacoloma, Gutiérrez y Henao, (2005) “El embarazo, al tiempo que configura precozmente una identidad femenina en la adolescente, también se convierte en una amenaza para su identidad, precisamente por la fragilidad de sus identificaciones en esta etapa” (p.6).

Por la misma línea, ser madre en esta etapa significa dejar atrás el ser niña para convertirse en adolescente y ahora en madre, asumiendo un nuevo rol para el que no estaba preparada biológica ni psíquicamente. En palabras de Rivas, Cano, Orozco, Ramírez y Echeverri (2004) el ser madre adolescente trae consigo nuevas significaciones y sensaciones, las repercusiones que tiene en el YO, es decir, las representaciones, significados e impactos que a nivel psicológico tiene el embarazo en una adolescente la llevan a un cambio trascendental en su vida (p.114).

Adicional a esto, la joven madre se enfrenta a una situación en la cual su calidad de vida se reduce, debido a la crisis económica que debe sobrellevar, ya que no cuenta con los suficientes recursos económicos para el sustento de su futuro bebé ni con las oportunidades para obtenerlos, como lo sustenta Henao, Gonzales y Vargas (2007) Las altas tasas de fecundidad restringen la libertad de las mujeres y las oportunidades de vida se reducen, la fecundidad adolescente, por lo tanto, es uno de los obstáculos para el desarrollo de las mujeres en un país como Colombia (p.50).

Según el informe de la CEPAL de 2010

La pobreza abarca privaciones en un amplio espectro de las dimensiones del bienestar humano. No obstante la forma habitual de aproximarse a su cuantificación es asimilándola a la falta de recursos económicos. Ello se debe a que el ingreso es el medio que permite satisfacer la mayoría de necesidades materiales y a que su insuficiencia se encuentra estrechamente asociada a privaciones en otros ámbitos del bienestar (p.54).

Además de lo mencionado anteriormente, el embarazo en adolescentes no solo genera efectos a nivel individual y familiar, sino que también trae consecuencias

para el país, la ciudad y el contexto en general, puesto que aumenta el número de hombres y mujeres con bajos niveles educativos, como lo plantea Parada citado por Salazar, Rodríguez, y Daza, (2007) “Las madres adolescentes en Colombia se enfrentan a problemas sociales y económicos que son los que generalmente motivan la deserción escolar en un gran número de ellas, por la falta de apoyo emocional y/o económico por parte de la familia” (p.117), dicha deserción escolar ocasiona que estos vean reducidas sus oportunidades y posibilidades de vincularse al mundo laboral, lo cual genera y perpetua el círculo vicioso de reproducción de la pobreza y la exclusión social; en ocasiones llevándolas a acceder a empleos precarios y mal remunerados.

Como lo menciona Flórez (2006) “Para el año 2005, en Colombia solamente 16% de las adolescentes de 17-19 años con hijos o embarazadas asistía a la escuela, mientras que la asistencia es casi del 60% entre aquellas sin hijos” (p.20). Lo cual genera un obstáculo para la adquisición de educación como capital humano, y por ende un bajo desempeño en el mercado laboral y pérdidas de ingreso a futuro.

Además de lo anterior, es frecuente que las madres de estas adolescentes también hayan sido madres en esta etapa del ciclo vital, frente a lo cual se puede establecer un perfil de vulnerabilidad de la misma, caracterizado por bajo estrato económico y cultural, afirmación que se es sustentada por Ortiz Serrano, Anaya Ortiz, Sepúlveda Rojas, Torres Tarazona, Camacho López, (2005).

Al analizar las cifras de embarazos en adolescentes y su relación con la pobreza en Colombia según el Boletín Número 20 del Ministerio de Salud y Protección social, la situación de embarazo en esta población de acuerdo al estrato socio económico se sitúa en el 30% en las adolescentes más pobres, con respecto a un 7% en los estratos socio económicos altos; en la zona rural se ubica con un 26.7% comparado con un 17.35% de la zona urbana (p.1)

Para la situación de Medellín las cifras de embarazo adolescente en el 2005 puntuaron con un 21.2%, para el año 2010 la tasa de embarazos disminuyó al 17.5% con una diferencia de 5.1%, datos extraídos del Boletín 20 del Ministro de Salud y Protección Social. En el año 2011 según los indicadores básicos y demográficos y de salud, la tasa de embarazos en adolescentes con edades comprendidas entre los 10 y 19 años fue de 38 por cada mil (p.23).

Como se mencionó, el embarazo en adolescentes supone una gran limitante en el marco de oportunidades tanto para la adolescente como para su hijo, así como lo indica un estudio realizado por el (Grupo de Investigación CIEG, 2007) donde se propone que “El embarazo en la adolescencia, condiciona el desarrollo de las mujeres, pues ni es la edad adecuada para tenerlo, ni las familias ni sus compañeros garantizan los apoyos adecuados para ella y su hijo-a” (p.6), situación que se puede ver sustentada en lo planteado por Gutierrez, Henao y Gómez (2014) en el Informe de la Mesa Interinstitucional de la Ciudad de Medellín - acerca de la Prevención del embarazo adolescente “Se ha demostrado que el embarazo adolescente y las condiciones de vida presentan un comportamiento inversamente proporcional, es decir, entre menores sean las condiciones de vida de los adolescentes, mayor es el número de embarazos en este grupo de edad” (p.9).

Habría que decir también, la cultura es uno de los elementos que incide de manera directa al momento de asumir esta responsabilidad, puesto que cumple un papel importante frente a esta decisión, en palabras de Flórez, (2006) “El contexto cultural puede influir también en las decisiones respecto a si iniciar o no la actividad sexual o a permitir o no la continuación de un embarazo precoz prematrimonial” (p.3).

Como consecuencia de los patrones culturales machistas, se observa el abandono del padre (adolescente o no), a las adolescentes en gestación asumiendo esta última la responsabilidad a su cargo, lo que genera mayores obligaciones para ella, por ende se limita su calidad de vida y la de su bebé. Como lo menciona Walters, (1991) “el incremento de embarazos y partos “extramatrimoniales” entre adolescentes, y de madres adolescentes que deciden conservar y criar a sus hijos, ha aumentado las filas de las madres que crían a sus hijos solas” (p.319).

Otro aspecto de suma importancia al abordar esta temática lo demarca el género, dado que la vulnerabilidad aumenta cuando es mujer, situación que se evidencia desde diferentes organizaciones tales como la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas en el año 2000, la cual dentro de sus objetivos, considera, “Erradicar la pobreza, combatir el VIH y la discriminación de género, reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud materna, fomentar la sostenibilidad ambiental y promover la asociación mundial” (p.5). Como es de notar la salud materna es uno de los componentes que llama la atención desde cualquier ámbito y explícitamente se evidencia dentro del marco dirigido a disminuir la pobreza, es por ello que se debe considerar el tema de *La igualdad* como aspecto central y fundamental en una nación.

De igual manera, la CEPAL (2004) plantea que “La desigualdad de oportunidades que afecta a las mujeres para acceder al trabajo remunerado perjudica sus posibilidades de alcanzar la autonomía económica” (p.15), lo que genera menos posibilidades para mejorar la calidad de vida de ella y sus hijos, así mismo, el rol que se le asigna a la mujer en lo privado - lo domestico ocasiona que algunas mujeres no encuentren más opciones para hacerle frente a su situación. Por esta misma línea, Henao Escovar, González., Vargas (2007) plantean que “los informes anuales del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo

(PNUD) ponen en evidencia que en ningún país del mundo las mujeres gozan de las mismas oportunidades que los hombres” (p.49). Debido a esto son adolescentes que por esta circunstancia les ha tocado asumir la responsabilidad sola con sus hijos, tanto en lo económico, emocional y educativo; llevándolas a tomar decisiones como el abandono escolar y buscar empleo en ocasiones mal remunerado y de tiempo completo, para poder pagar un plan de salud y parte de los gastos de su futuro bebé.

Este fenómeno social que se percibe en la actualidad al observar hogares monoparentales o familias extensas donde en ocasiones se incluyen adolescentes con su hijo o con sus hijos, los progenitores únicos socialmente se han visto como una anomalía y en ocasiones se asumen actitudes condenatorias hacia ellos. El hogar con jefatura femenina monoparental se percibe como una estructura deficiente, independiente de su nivel económico o social (p.320). Se señala que son madres jóvenes que socialmente llevan una vida con más tropiezos, con más dificultades y con muchas condiciones de desigualdad en su ámbito social, no cuentan con un compañero que las apoye en lo económico, y emocional, por lo tanto, su bienestar corre un alto riesgo.

Sin embargo, a pesar de este imaginario cultural y social, actualmente se incrementa la tipología de familia monoparental, lo que rompe con esquemas que se han perpetuado durante varias décadas y como lo mencionan Walters (1991) “Más padres y madres están optando por ser progenitores únicos. Hay un aumento sustancial en la cantidad de individuos que mantienen hogares de progenitor único de forma permanente” (p.322). Lo que complejiza este fenómeno es la edad de esta monoparentalidad, dado que no es lo mismo aquella mujer de 30 años que decide salir adelante con sus hijos, a aquella adolescente en

condición de pobreza que se enfrenta a un nuevo rol con temores, angustias y responsabilidades por atender.

Hasta aquí se ha realizado un abordaje del fenómeno social del embarazo en adolescentes y las situaciones que debe enfrentar. A continuación se realiza un análisis de la realidad del joven padre adolescente haciendo la claridad que en la mayoría de los estudios de embarazo durante esta etapa del ciclo vital se hace especial énfasis y se le otorga mayor trascendencia a la mujer que al adolescente varón.

Para algunos varones adolescentes ser padre le da significado a su virilidad, puesto que culturalmente se le ha asignado al hombre el lugar de poder, respeto, obediencia y atención (Agudelo, 2004, p.34) estas representaciones y significados entran a jugar al momento de ejercer su rol de padre, pues en ocasiones se observan jóvenes dominantes y fuertes. Por esta misma vía, el joven adolescente ve reforzada su posición machista a través de la cultura, como lo plantea Mora (2006) "La cultura dota de contenido a las nociones de lo masculino y lo femenino, define papeles para un sexo y otro, establece formas de relaciones jerárquicas y valoraciones diferenciales" (p.22). Desde lo cultural al hombre se le percibe como un ser de lo público, en ocasiones se acepta que tenga más de una relación al mismo tiempo y socialmente será visto como un verdadero varón; pero ser un padre adolescente es una experiencia mucho más ambigua, puesto que deja de ser el hijo que están educado y protegiendo y entra a ser lo que Cruzat y Aracena (2006) señalan como "El padre que protege, provee, forma, educa y representa la autoridad" (p.5).

Fuller (2000) citado por (Cruzat y Aracena, 2006) define la paternidad como "Una dimensión fundamental de la vida de los varones y su práctica asume muchas manifestaciones de acuerdo con factores relacionados al momento del

ciclo vital, el tipo de estructura familiar, las condiciones materiales y las culturas regionales” (p.2). De la misma manera que las adolescentes madres, los adolescentes varones también empiezan a crear dudas acerca de su futuro, esto incrementa la angustia en ellos eligiendo entre la opción de hacer frente o huir. Además que en este periodo los vínculos afectivos suelen ser inestables, dado que en esta etapa se está probando la capacidad de seducir, conquistar y dar pruebas de masculinidad (Agudelo, 2004, p.9). Así mismo, estos jóvenes aún no desean adquirir este tipo de responsabilidad, puesto que su vida y su contexto giran en torno a otros propósitos y elecciones, y no está en sus planes a corto plazo el ser padres. Con relación a lo dicho anteriormente Fuller (2000) citado por Cruzat y Aracena (2006) mencionan que,

Ser padre fuerza al varón a renunciar a su libertad y ofrendar la cuota de renuncia personal. La noción de sacrificio, a su vez, es la expresión moral de los esfuerzos diarios realizados por los padres en la tarea de proveer y formar (p.5).

Otros jóvenes, sin embargo, asumen la responsabilidad de ser padres, y dejan de lado sus estudios para poder entrar al mundo laboral, generalmente mal remunerado, al carecer de formación académica.

Por lo tanto, prevenir y concientizar a la sociedad sobre el embarazo en adolescencia requiere inversión, aunar esfuerzos entre entidades y generar planes que permitan intervenir de manera directa esta situación, por lo tanto, se vislumbra el trabajo con y para los jóvenes, se adelantan acciones en pro de disminuir la incidencia de los niveles de pobreza y de embarazo en adolescentes. Es así como el Gobierno ha diseñado planes y proyectos para la disminución de esta situación. A continuación de manera detallada se abordan algunos proyectos implementados para la prevención de embarazo adolescente.

7. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN AL EMBARAZO ADOLESCENTE

Diferentes instituciones, fundaciones, entidades promotoras de salud, programas de gobierno, entre otros, se han encargado de brindar una asistencia técnica, operativa, investigativa al fenómeno del embarazo adolescente, con el fin de reducir el incremento que se presenta en el país, prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Según lo indican Carrasquilla Torres, Bolaño Navarro, (2019), diversas organizaciones nacionales e internacionales han dedicado sus esfuerzos investigativos a describir e identificar los factores que deben tenerse en cuenta en los programas de prevención del inicio temprano de la actividad sexual.

Según el Banco Interamericano de Desarrollo (2006), la actividad sexual en la adolescencia constituye un comportamiento problemático no solo por su asociación con el embarazo no planeado y las infecciones de transmisión sexual, sino que, como plantea Charlton (2002), citada en Carrasquilla Torres, Bolaño Navarro, (2009), también intervienen otros factores como el bajo nivel de escolaridad y la consecuente carencia de información veraz y oportuna, la deserción escolar, como un riesgo que prevalece sobre las posibilidades de vida de la adolescencia.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Deserción Escolar del Ministerio de Educación Nacional [ENDE] (2011), “entre el 20% y el 45% de adolescentes que dejan de asistir a la escuela, lo hacen en razón a su paternidad o maternidad” (p.1) situaciones que influyen directamente sobre la concepción que tienen de sí mismos, del desarrollo personal, familiar, emocional, con un cambio en las expectativas para construir un proyecto de vida, la situación familiar y relacional, presenciada bajo una discriminación, o falta de apoyo de redes sociales, o pocas facilidades de acceso a las oportunidades sociales, económicas y en algunos casos laborales, que permitan asumir la responsabilidad e independencia que se requiere.

Estos efectos, entre otros, que describe la ENDE (2011), producidos por el fenómeno del embarazo adolescente, han generado un gran impacto en Colombia a nivel nacional, regional y local, en dicha población objeto, mediante un diagnóstico cuantitativo que es elaborado e implementado por el Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud), 2014, en el último informe publicado indica que:

El mayor porcentaje de madres adolescentes se sitúa en niveles de educación bajos. El 55% de adolescentes que han sido madres no tiene ningún nivel de educación; el 46% apenas tiene primaria, frente a menores porcentajes cuando el nivel educativo es mayor como en secundaria 18% y educación superior 11%. En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, el 13% de las mujeres menores de 20 años tiene su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad; y ésta ocurre más temprano en las mujeres sin educación (15,8 años) y en aquellas que viven en áreas rurales (17,5 años), que en aquellas que tienen educación superior (18,9 años) o viven en zonas urbanas (18,5 años), según Encuesta Nacional de Demografía y Salud [ENDS], 2010.

El uso de métodos de planificación familiar es otro de los determinantes próximos de la fecundidad adolescente. En Colombia, el conocimiento de métodos de planificación familiar, sigue siendo casi universal, con un 99,8%. Por su parte, el 88% de las mujeres entre 15 y 19 años, inició el uso de métodos anticonceptivos sin tener hijos e hijas. Se observa diferencia de uso de métodos entre las adolescentes unidas y las no unidas sexualmente activas; es así como entre las adolescentes en unión, aumenta el uso de cualquier método anticonceptivo de 57% en 2005 a 60,5% en el 2010, mientras que entre las no unidas pero sexualmente activas, sigue siendo de 79%, lo cual representa una cifra inferior a la de los demás grupos de edad". ENDS (2010, p.8).

Estos planteamientos formulados por el Ministerio de Salud, son datos de gran relevancia para cumplir con lo establecido por la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, la cual propone que cada persona, incluidos adolescentes y jóvenes, tienen derechos sexuales y reproductivos. Así como indica Carrasquilla, (2009) en su informe de práctica:

Los derechos sexuales y reproductivos hacen referencia a dos campos de cuestiones estrechamente vinculadas pero diferentes. Los derechos sexuales son aquellos orientados a respetar, a proteger y a garantizar a las personas el libre ejercicio y expresión de su sexualidad, en un marco de autonomía, de respeto a la integridad, de seguridad, de privacidad, de acceso a información y de no discriminación, independientemente de los fines reproductivos que puedan tener algunas de las manifestaciones de la sexualidad humana, teniendo como únicos límites los requeridos para garantizar los mismos derechos a las demás personas (p.20).

En Colombia la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2003) propone los siguientes Derechos Sexuales y Reproductivos,

- Derecho a tener una vida sexual satisfactoria y sin riesgos.
- Derecho a procrear o no.
- Derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos.
- Derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libre e informada y sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.
- Derecho a acceder a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción independiente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas, de acuerdo con su ciclo vital.
- Derecho a acceder y elegir métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles.

- Derecho a eliminar la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud.
- Derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud, que permitan embarazos y partos sin riesgos.

También se debe reconocer que la dinámica de las leyes han sido legitimadas en la cultura colombiana, donde ha surgido la tarea de identificar a la mujer, como es el caso de la Constitución política de Colombia de 1991, en la que según Gómez, (1997) a la mujer “se le considera en un grupo vulnerable expuesta a factores de riesgo y menos favorecidas. A saber el embarazo ha sido una problemática alarmante por ser la cuarta parte de muerte materno infantil” (p.52).

A partir de estos lineamientos que contempla la Política Nacional de Salud sexual y reproductiva se brinda la oportunidad a los adolescentes de tener una óptima orientación con respecto a su sexualidad. Sin embargo, el silencio aún prevalece en las familias y algunos escenarios educativos, optando por la omisión, negación o prohibición de un discurso abierto al tema. De esta manera, la mayoría de los adolescentes, además de fundamentar un deseo por experimentar lo que es atractivo y novedoso para el propio goce, reforzados por la influencia social y de los medios de comunicación masiva, adoptan imaginarios de poseer autogobierno y capacidad para tomar decisiones con respecto al manejo de su sexualidad, por eso es importante que reciban la orientación adecuada mediante espacios de socialización, prevención y promoción.

Aunque preexistan ideas erróneas que conciben algunos adolescentes frente a su sexualidad, y así mismo los tabúes que aún maneja su familia y entornos más próximos, además de la falta de una orientación sexual, se puede vislumbrar el aumento del número de embarazos precoces, que afecta su calidad de vida, en cuanto se genera una presión adicional sobre el núcleo familiar para hacer frente a la situación de las menores y junto con ello se generan fenómenos como el

abandono, la falta de atención oportuna, la deserción escolar, la ruptura y crisis familiares en el hogar.

Estos antecedentes y acontecimientos presentes, sugieren como necesidad prioritaria la actuación integral de agentes institucionales, gubernamentales o de orden privado, para la adecuada intervención en la promoción y prevención del embarazo en las adolescentes. Dichas intervenciones se logran perpetuar según las visiones y pretensiones que defienda cada organización. Para este apartado, se retoma el concepto de prevención, tal y como lo plantea Gómez, (1997) la cual, “se centra en la atención de dos factores básicos insatisfechos: las necesidades físicas y la educación, es decir filosóficamente se concibe la prevención en relación a la autoconservación” (p.72).

La prevención se caracteriza por ser asistencialista. Se asiste a las comunidades en materia de sus necesidades básicas insatisfechas que en términos del economista Manfred Max Neef, son satisfacciones que se quedan a nivel del tener, es decir se satisface lo básico, no hay lugar como menciona Gómez, (1997) para las necesidades de orden axiológico que aportan al ser del individuo y la comunidad en materia de libertad, reconocimiento y afecto. Este tipo de acompañamiento en la sociedad actual, es parámetro principal para la ejecución de los proyectos que faciliten una atención integral de la población, en este caso joven y adolescente.

Se exponen a continuación algunos programas que se promueven en Colombia por diferentes instituciones públicas como los son el Ministerio de Salud y Protección social, La Alcaldía de Medellín, Pro-familia, ICBF, y otras de carácter privado como Bien Humano. Sin embargo, por la cobertura, el impacto social de los programas existentes actualmente, para este trabajo investigativo se hará relevancia a dos de ellos, ejecutados a nivel nacional, regional y local.

Según Minsalud, 2013, desde una perspectiva global, la prevención del embarazo en adolescentes se ha fortalecido con la estrategia de los Servicios de Salud Amigables, direccionado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual es desarrollado en Colombia para la promoción de proyectos de vida de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años, “cuyo principal objetivo es facilitar el acceso y la atención integral de la población joven y adolescente, en el marco de los derechos de la salud sexual y reproductiva” (p.1).

Este programa que promueve los Servicios de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes brinda información y atención de manera diferenciada, garantizando la confidencialidad y respeto por su edad, complementaria a la que se debe entregar en las escuelas y colegios, en el marco de los programas de educación para la sexualidad. El modelo busca que las instituciones de salud reduzcan las barreras de acceso para los adolescentes y jóvenes y que se conviertan en espacios de información, orientación y atención de calidad, a través de estrategias novedosas y ajustadas a las realidades, vivencias y expectativas de esta población (Minsalud, 2013, p. 3)

Los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes se plantean, según el reporte de (Estrategias de salud sexual y reproductiva en adolescentes, Minsalud, 2013), como “un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia” (p.2), hacen referencia a la oferta de servicios de salud específicos que son presentados por el Ministerio como estrategia central para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, en cumplimiento de la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y del Plan Nacional de Salud Pública, con el fin de reducir las barreras de acceso a servicios integrales de salud y salud sexual y reproductiva a este grupo poblacional. La estrategia tiene un enfoque integral en equidad de género, a través del ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, y se enfoca en el fortalecimiento de la capacidad institucional y de los actores del Sistema General de Seguridad

Social en Salud y la promoción de la participación activa de los adolescentes y jóvenes en el diseño de programas de salud y salud sexual, ajustados a sus características y necesidades (Minsalud, 2013, p. 2)

El modelo busca que las instituciones de salud se vuelvan “amigables” para los adolescentes y jóvenes, que se conviertan en espacios de información, orientación y atención de calidad, a través de estrategias novedosas y ajustadas a las realidades, vivencias y expectativas de esta población y por ello favorece su participación y así mismo de la comunidad en la construcción de un servicio de salud a la medida de sus necesidades, a la vez que refuerza la capacidad técnica y humana de los prestadores de servicios. Cuando adolescentes y jóvenes son reconocidos como sujetos de derechos, con capacidad para tomar decisiones, se sienten motivados y se convierten en valiosos aliados para los servicios de salud. Con su apoyo es posible planear mejor el servicio, ofrecerlo con estándares de calidad y evaluarlo de manera crítica y permanente. Además contribuyen a la difusión de los servicios ofrecidos (Minsalud, 2013 p.3).

Entre 2007 y 2011, por ejemplo, se han implementado 850 servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes de 10 a 29 años, en 695 municipios del país, con un 61% de cobertura, pasando de ser una estrategia focalizada en algunos municipios a ser un programa nacional con respaldo y reconocimiento internacional. Es de anotar que en el año 2012, el Ministerio ha invertido en acciones de prevención del embarazo adolescente \$5.760 millones de pesos.

Según Minsalud, 2013, en su Boletín de prensa 009: “Colombia logró invertir la tendencia creciente del embarazo adolescente, que registraba un progresivo incremento, y entre 2005 y 2010 se redujo de 20.5% a 19.5% de las adolescentes de 15 a 19 años que habían estado embarazadas o eran madres” (p.6). El gran desafío

para reducirla es alcanzar el 15%. Sin embargo, según la Encuesta Nacional de Salud [ENDS] 2010, ciudades como Bogotá, Cali y Medellín bajaron un (5%) cinco por ciento la tasa de embarazo adolescente entre 2005 y 2010. No obstante, Barranquilla –ciudad donde se lanzó la campaña -Por mí, Yo decido-, en la que se pretende generar conciencia para que las adolescentes de 15 a 19 años tengan un proyecto de vida planeado y aplacen la maternidad para más adelante en lugar de presentar una reducción ocurrió lo contrario con un aumento del embarazo de las jóvenes en 4.2% (p.1).

Como especifica Minsalud, 2013, en su boletín electrónico para los actores del sistema de salud en Colombia # 20, desde finales de 2012, conformó 28 registros, observatorios y sistemas de seguimiento (ROSS) en función de la gestión del conocimiento en salud. En ese sentido, el Observatorio Nacional Intersectorial de Embarazo en Adolescentes se creó en el marco de la expedición del documento CONPES 147 de 2012 para diseñar, formular y desarrollar estrategias integrales, tendientes a disminuir la problemática del embarazo adolescente; aboga por los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y el establecimiento de un sistema de vigilancia frente a esta situación.

En el Observatorio participan otros entes gubernamentales, como la Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, el Ministerio de Educación Nacional y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Actualmente, se está adelantando un diplomado en cinco regiones del país sobre Derechos Sexuales y Reproductivos Adolescentes en Cartagena, Medellín, Bogotá, Cali y Pasto, con la asistencia de 150 profesionales de los servicios de salud amigables en el país (Minsalud, 2013, p.2).

El Ministerio de Salud y Protección social como entidad gubernamental, promueve el Programa de Servicios Amigables, actualmente en Antioquia y en la ciudad de Medellín, para la atención y prevención de embarazo en adolescentes, extendiéndose a varios municipios del departamento.

Sin embargo, desde las entidades no gubernamentales, se facilita la promoción y prevención al embarazo adolescente mediante el trabajo que desempeña Bien Humano, al apostar por un programa que tenga cobertura a la población local y departamental. La creación de este programa denominado Con-Sentimiento presentó inicialmente una investigación y una prueba piloto en el año 2005 en una institución educativa de la ciudad de Medellín. Como resultado se formuló Con-Sentimiento, como proyecto que cuenta con un manual del facilitador que contiene el direccionamiento conceptual, organizado en 5 módulos temáticos, los cuales cada profesional contextualiza según el entorno, las necesidades y expectativas de cada grupo. Los módulos se enmarcan en temáticas como los Auto esquemas, la Asertividad y Resolución de Conflictos, la Sexualidad un Lenguaje Total, la Sexualidad y Proyecto de Vida y Previniendo el embarazo en adolescentes (Prevención del embarazo en adolescentes - Con Sentimiento, 2014).

Dicho proyecto ejecuta acciones que fomenten la toma de conciencia en el momento propicio para optar de manera autónoma por la maternidad y la paternidad. Este problema de salud pública, que aún no se encara como tal, trae a Colombia un hijo no deseado por cada cinco embarazos y miles de madres que tienen, como consecuencia, más lejano aún su bienestar.

La intencionalidad del proyecto es perseverante en su trabajo preventivo facilitando la educación y formación en el ser como una de las estrategias necesarias para mitigar dicha problemática, y para promover la equidad de género. Además el trabajo mancomunado entre diferentes actores de la sociedad, madres, padres de familia, educadores y demás profesionales que acompañan la formación de los adolescentes (Con Sentimiento, 2014 p.1).

Al analizar la situación de los adolescentes en Colombia, en el departamento de Antioquia y en el municipio de Medellín se puede percibir que se encuentran en

ejecución programas y proyectos dirigidos a este tipo de población que proyectan unas bases para el fortalecimiento de sus líneas de acción, con las estrategias de prevención y atención al embarazo adolescente. Sin embargo, se puede inferir la desinformación, la falta de uso de métodos anticonceptivos, posiblemente por falta de cobertura, o de una caracterización a la población, en la que aún se evidencian cifras en aumento de embarazo en los adolescentes colombianos.

CONCLUSIONES

El estudio titulado “Acercamiento al impacto de la pobreza en las familias, con énfasis en la crianza y embarazo adolescente en Colombia, Antioquia y Medellín”, da cuenta del tema de familia, crianza y embarazo adolescente en condiciones de pobreza, y mención de algunos programas de prevención y atención del embarazo adolescente a nivel, nacional, regional y local que se encuentran vigentes.

Las familias en Colombia pueden estar inmersas en escenarios dentro de los cuales coexisten diversos factores de riesgo como la desigualdad social, la dificultad para el acceso a los servicios de salud, escasas oportunidades de escolarización, formación laboral y el desempleo. De acuerdo con lo anterior, las familias están expuestas a múltiples situaciones desventajosas que inciden en sus diferentes áreas de la vida, y que además, existe la tendencia que se reproduzcan en las futuras generaciones dadas la alta vulnerabilidad social y familiar.

Entornos como la carencia económica, educativa, alimenticia y de recursos sociales, afecta directamente su ejercicio de criar, cuidar y educar. La salud mental del adulto se altera a causa de la constante exposición a estresores como consecuencia de la incertidumbre económica por el presente y el futuro del sí mismo y de su familia. Para garantizar la supervivencia, los adultos se ven obligados a buscar mecanismos para generar ingresos, incluso, mal remunerados, para ayudar a satisfacer algunas necesidades. En ocasiones, los mismos hijos son forzados a trabajar desde edades tempranas para ayudar a conseguir el sustento del hogar.

En este sentido, existe el riesgo de la desescolarización de los hijos, debido a que es necesario producir, ser independiente y contribuir al sustento del hogar. Referente a las hijas puede causar una alteración del rol adolescente dando como resultado mujeres en cuerpos de niñas, mentes de adultas en cuerpos de niñas con responsabilidades, afectos, vivencias y experiencias que sobrepasan las exigencias que se deben vivir en esa edad.

Cuando el adulto realiza la tarea de crianza en situaciones de pobreza, la balanza se inclina al ejercicio mediante un estilo autoritario y con frecuencia se recurre al uso del castigo físico como mecanismo para emplear la corrección.

Dichas condiciones inciden directamente en la problemática del embarazo adolescente. Esta nueva experiencia en la vida de la niña, altera significativamente su ciclo vital, proyecto de vida y formación escolar. Las niñas se ven expuestas a dejar su rol de adolescentes por un rol de madres, cuidadoras o adultas responsables, quedando a cargo de la alimentación y responder con las tareas de limpieza del hogar. Desde este panorama en un contexto de pobreza y escasas posibilidades la maternidad se convierte en una opción de ser en el mundo.

Surge entonces la importancia de crear e implementar planes de prevención del embarazo adolescente, al igual que un acompañamiento eficiente para los y las adolescentes que ya se encuentran en esta condición.

Hasta el momento, estos planes se han enfocado en los métodos de planificación, sin embargo, surge la inquietud ¿por qué si existen métodos de planificación familiar, los y las adolescentes tienen acceso gratuito a ellas, se sigue presentando el embarazo adolescente?, se puede decir entonces, que la

disminución del embarazo adolescente no va sólo en la educación sexual sobre métodos de planificación, sino además en generar una toma de conciencia en las jóvenes sobre cuál es su lugar en el mundo, cuáles son sus metas, sueños y proyectos a corto y mediano plazo o desde su contexto.

Se puede prevenir el embarazo si se acompaña a los adolescentes en la creación y construcción de su propia historia, rica en capacidades para la toma de decisiones y fortalecida en la búsqueda y lucha de sus deseos.

Desde nuestro proceso de formación como Especialistas en Familia, la construcción de este texto y el acercamiento que se tuvo a diferentes esferas del área social como implicaciones de la pobreza, el desarrollo y la familia entre otros, se logró finalmente un ejercicio no solo formativo, sino sensibilizador en donde se definieron conceptos teóricos y maneras de pensar respecto al otro, a las diferencias interpersonales y sociales.

LISTA DE REFERENCIAS

- Agudelo Bedoya, M (2004). Características individuales y familiares de varones adolescentes padres y las reacciones que el evento de la paternidad ha provocado en ellos y sus familias. Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín. 1-90.
- Aguirre, A., Montoya, L., & Reyes, J. (2006). Crianza y castigo físico. *Discusiones en la Psicología Contemporánea*, 33-36.
- Aguirre, D. E. (2002). Prácticas de crianza y pobreza. *Diálogos en la psicología contemporánea*, 11-12.
- Alcaldía de Medellín. (2013). *Encuesta de Calidad de Vida* . Recuperado el 11 de Noviembre de 2014, de http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_17/IndicadoresyEstadsticas/Shared%20Content/Encuesta%20Calidad%20de
- Alcaldía de Medellín. (2013). *Medellín como vamos- contexto pobreza*. Recuperado el 3 de Diciembre de 2014, de <http://www.medellincomovamos.org/>
- Ariza Riaño, N. E.; Valderrama Sanabria, M. L. & Ospina Díaz, J. M. (2014). Caracterización del embarazo adolescente en dos ciudades de Boyacá, Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 42, 154-163. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/501/1>
- Boletín electrónico para los actores del sistema de salud en Colombia no. 20 – marzo 5 de 2013 Recuperado el 21 de Noviembre de 2014 de, http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/Enlace_MinSalud_20.pdf

- Bowlby, J. (1983). "La pérdida afectiva". Editorial Paidós. Barcelona.
- Cardona, M., & Sánchez, M. (2011). Condiciones socioeconómicas y contextuales de los niños y niñas de San Isidro Patios en Chapinero: análisis de casos. *Tendencias & retos*, 227-242.
- Carrasquilla Torres, R., Bolaño Navarro, N., & A, M. (2014). *Acciones de prevención secundaria frente a la problemática del embarazo de adolescentes en el municipio de Arjona-Bolívar (Doctoral dissertation)*.
- Comisión Económica para América Latina, Colombia . (2 de Diciembre de 2006). *Comisión Económica para América Latina, Colombia* . Obtenido de <http://www.cepal.org/publicaciones/search.asp?desDoc=Publicaciones+%3E+Publicaciones+%3E+Publicaciones+%3E+Revista+CEPAL&functioninput=familia+y+pobreza>
- Consejería Presidencial para la Política Social. (2000). *Modelo de vigilancia en salud pública de la violencia intrafamiliar*.
- Consejo Nacional de Política Económica y Social. (2005). *Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos del desarrollo del milenio- 2015. Bogotá, Colombia*. Recuperado el 12 de Noviembre de 2014, de https://www.minambiente.gov.co/images/normativa/conpes/2005/Conpes_00
- Colombia, R. d. (1991). *Constitución Política de 1991*.
- Cortés,, Valencia & Vásquez., (2009). "Mi mente decía no... mi cuerpo decía sí...": embarazo en adolescentes escolarizadas. *Avances en enfermería*, 27, 57-70.
- Cruzat, C., & Aracena, M. (2006). Significado de la Paternidad en Adolescentes Varones del Sector Sur-Oriente de Santiago . *Psykhé*, Vol. (15), Nº 1, 29 - 44.
- Delpino, M. (s.f.)Adolescentes de hoy, aspiraciones y modelos. (s.f.) Recuperado de <http://convivenciaenlaescuela.es/wp-content/uploads/2012/06/Adolescentes+de+hoy.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. (2012). *Encuesta Nacional de calidad de vida*. Recuperado el 2 de Diciembre de 2014, de http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/calidad_vida/Boletin_Prensa_ECV_2012.pdf

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (2005). Boletín de prensa: Censo general Necesidades Básicas Insatisfechas. Recuperado de http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo/Bol_nbi_censo_2005.pdf

Departamento Nacional de Planeación. (2011). *Pobreza y condiciones de vida de los habitantes de Medellín*. Recuperado el 2 de Diciembre de 2014, de <http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Plan>

Duque, M, & López, Y. (2009). .,Prevención del embarazo adolescente en Medellín: ¿Publicidad o comunicación? Edición Folios. *Revista de la facultad de comunicaciones de la U de A*, 105-113.

Encuesta de Calidad de Vida Alcaldía de Medellín (2013) Recuperado el 11 de Noviembre de http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/SubportaldelCiudadano_2/PlandeDesarrollo_0_17/IndicadoresyEstadsticas/Shared%20Content/Encuesta%20Calidad%20de%20Vida/ECV2013/PDFs/07Percepción%20Ciudadana.pdf

Flórez, C. E. (2006). Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia. *Panamericana Salud Pública*, 388–402.

Frankl, V (1946) *El hombre en busca del Sentido*. Barcelona, p. 134.

Freno al embarazo adolescente, meta de MinSalud. (2013). Recuperado el 19 de noviembre de 2014, de http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/Enlace_MinSalud_20.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Estados Unidos, 2002, p. 1-44.

Godoy, L (2004) Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Recuperado el 21 de Noviembre 2014, de <http://www.oei.es/decada/portadas/lcl2063e.pdf>.

Gómez, A. (1997). El embarazo en la adolescencia y los programas de prevención articulados al desarrollo social. *Memoria Informe de práctica. Universidad de Antioquia.*

Grupo de Investigación CIEG. (2007). *Red de prevención del embarazo adolescente en Medellín proyecto sol y luna.* Recuperado el 26 de noviembre de 2014, de [http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Salud/Secciones/Programas%20y%20Proyectos/Documentos/2013/Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva/Investigacion_Efectos_d el_embarazo.pdf](http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpcccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Salud/Secciones/Programas%20y%20Proyectos/Documentos/2013/Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva/Investigacion_Efectos_del_embarazo.pdf)

Gutierrez, Henao & Gómez (2014) Mesa Interinstitucional de prevención del embarazo adolescente desde un énfasis de desarrollo humano. 1- 30.

Henao, J. González, C. % Vargas, E. (2007). Fecundidad adolescente, género y desarrollo evidencias de la investigación. *Territorios: Revista de estudios regionales y urbanos*, Issue 16/17, p 47-70.

Humanotas Boletín Informativo N. 84 de la Fundación Bien Humano. *Consentimiento Prevención del embarazo en adolescentes.* (2014). Recuperado el 18 de Noviembre de 2014, de <http://www.bienhumano.org/publicaciones/boletin-humanotas>

- León, P., Minassian, M., Borgoño, R., & Bustamante, F. (2008). Departamento de Psiquiatría. Embarazo adolescente. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. *Rev. Ped. Elec*, Vol 5, N° 1.
- Levy, E. La autoridad es el equilibrio entre la libertad y el poder. Extraído el 10 de Noviembre, 2014 de: http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadMedicina/BibliotecaDiseno/Archivos/PublicacionesMedios/BoletinPrincipioActivo/97_crianza_y_ejercicio_de_la_autoridad.pdf
- Liga Española de la educación de utilidad pública; Ministerio de salud, servicios sociales e igualdad. (26 de 11 de 2014). *Adolescentes de hoy aspiraciones y modelos*. Obtenido de <http://convivenciaenlaescuela.es/wp-content/uploads/2012/06/Adolescentes+de+hoy.pdf>
- León, P., Minassian, M., Borgoño, R., & Bustamante, F. (2008). Departamento de Psiquiatría. Embarazo adolescente. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes. *Rev. Ped. Elec*, Vol 5, N° 1.
- Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Recuperado el 29 de Noviembre de 2014 <http://www.fondodelagua.aecid.es/es/fcas/que-es-el-fondo/documentacion/objetivos-milenio.html>
- Mahler, M. (1975) *El Nacimiento Psicológico del Infante Humano*. Marymar.
- Ministerio de salud y de la protección social, Boletín electrónico para los actores del sistema de salud en Colombia, no. 20 – marzo 5 de 2013, recuperado de http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/Enlace_MinSalud_20.pdf
- Mora, L. (2006). Igualdad y equidad de género: aproximación teórico-conceptual. *Fondo de Población de Naciones Unidas*, Vol 1. 1- 143.

- Muñeton, G., & Vanegas, J. (2014). Análisis espacial de la pobreza en Antioquia, Colombia. *Equidad y Desarrollo*, 29-47.
- Narvaez., L. C. (2003). *Circuitos económicos y desarrollo local*. CIDER.
- Ortiz Serrano,R., Anaya Ortiz, N.I., Sepúlveda Rojas, C., Torres Tarazona, S.J., Camacho López, P.A. (2005). Caracterización de las adolescentes gestantes de Bucaramanga, Colombia. Un estudio transversal. *MedUNAB*, 8(2), 71-77
- Padres, profesores y alumnos (2013). Recuperado el 28 de Noviembre de 2014, de <http://padres-profesores-alumnos.blogspot.com/2013/04/el-mejor-legado-los-hijos-alas-que-les.html>
- Panorama social de América Latina. (2010) Pobreza, desigualdad y ciclo de vida. CEPAL. 43- 220.
- Pedraza, P. A. (2012). *Modelos de crianza colombianos*. Recuperado el 29 de 11 de 2014, de http://www.google.com.co/?gfe_rd=cr&ei=fLd7VPfil9Gw8wfJ4YCICg#q=modelos+de+crianza+colombianos
- Pulido, S., Castro-Osorio, J., Peña, M., & Ariza-Ramírez, D. P. (2013). Pautas creencias y prácticas de crianza relacionadas con el castigo y su transmisión generacional. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 5(14), 251-254.
- Riaño, A., Sanabria, V., & Díaz, O. (26 de Noviembre de 2014). *Caracterización del embarazo adolescente en dos ciudades de boyacá Colombia*. Obtenido de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/501/1>
- Rivas, C. Cano D. Orozco Karol. Ramírez, M & Echeverri . (2004) Sentido de la madre adolescente en edad escolar. *Hacia la promoción de la salud*. 9, 107-117.
- Salazar, A., Rodríguez, L. F., & Daza, R. A. (2007). Embarazo y maternidad adolescente en Bogotá y municipios aledaños consecuencias en el estudio,

- estado civil, estructura familiar, ocupación y proyecto de vida. *Persona y Bioética. Persona y bioética*, 11.
- Salud, M. d. (Noviembre de 2014). *Prevención del embarazo adolescente*. Recuperado el 10 de diciembre de 2014, de <http://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SSR/Paginas/adolescentes-y-jovenes-derechos-en-el-campo-de-la-sexualidad-y-la-reproduccion.aspx>
- Secretaria de Salud Medellín. Indicadores básicos, situación de salud en Medellín (2012). 1- 244.
- Sen, A. (2000). *Desarrollo y libertad*. México: Plantea Mexicana S.A.
- Torres, N., Santacoloma, A., & Gutiérrez, M. &. (2008). Una aproximación a la caracterización de la atmósfera psíquica en cuanto factor de desarrollo psíquico en adolescentes gestantes. *Universitas Psychologica*. 283-296.
- Universidad de Antioquia. (s.f.). *Crianza y ejercicio de la autoridad*. Recuperado el 29 de 11 de 2014, de http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadMedicina/BibliotecaDiseno/Archivos/PublicacionesMedios/BoletinPrincipioActivo/97_crianza_y_ejercicio_de_la_autoridad.pdf
- Usátegui, B. E. (2003). La educación en Durkheim: ¿Socialización versus conflicto. *Revista complutense de educación*, 14(1), 175-194.
- Walters, M., Papp, C. B., & P, S. (2011). Hogares de progenitor único encabezados por mujeres. La red invisible: pautas vinculadas al género en las relaciones familiares . Paidós Ibérica.
- Walters, M., Carter, B., Papp, P., & Silverstein, O. (1991). Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares. Barcelona: Paidos.
- Woodhead, & Oates. (2007). *La primera infancia en perspectiva. ¿Qué es lo que se desarrolla?* Reino Unido. Universidad abierta. 21- 36

