



Universidad Miguel de Cervantes

Escuela de Trabajo Social

**EMBARAZO Y MATERNIDAD ADOLESCENTE DESDE LA
PERSPECTIVA DE SUS PROTAGONISTAS: ESTUDIO DE CASOS
EN LA COMUNA DE CURACAVÍ.**

TESIS para optar al TITULO de Trabajador Social y GRADO de Licenciado en Trabajo Social.

Profesor Guía: Verónica Valenzuela.

Alumno: Paz Belen Fuentes

Gorigoitia,

Santiago de Chile, enero, de 2021

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO

“La gratitud la podemos considerar como uno de los más hermosos valores, el poder reconocer que fue otra persona la que ayudo en tu éxito”

Agradecer en primera instancia a las personas que hicieron posible este increíble proyecto de ingresar a la Universidad, Débora Muñoz Matus y Familia.

A mi querida Universidad Miguel de Cervantes, por acogerme para poder desarrollarme como profesional, a sus docentes, autoridades y trabajadores, quienes contribuyeron en mi formación.

A mis amados padres, a mi hermano, a mi familia y amigos que cuidaron de mi más grande tesoro, el motor de mi vida, mi hija Agustina. No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a su amor, apoyo y a su inmensa bondad, lo complicado de lograr el propósito, se ha tornado más ameno.

*Gracias mi querido gori-gori, por siempre
motivarme a más, sé que te haría feliz
saber que termine mi carrera.*

Resumen.....	5
Introducción.....	6
CAPITULO I. ANTEDECENTES GENERALES	
1. Justificación.....	7-9
1.2 Planteamiento del problema.....	10
1.3 Objetivos.....	12
1.4 Limitaciones del estudio.....	12
CAPITULO II MARCO DE REFERENCIA	
2.1 Políticas Públicas	
2.1.1 Política de Salud y embarazo adolescente.....	13
2.1.2 Política de Educacion y embarazo adolescente.....	16
2.1.3 Embarazo Adolescente como problema público.....	16
2.1.4 Maternidad en la adolescencia, desde una mirada estadística.....	18
2.2 Proyecto de vida y adolescencia	
2.2.1 Adolescencia y proyecto de vida.....	32
2.2.2 La construcción del proyecto de vida.....	33
2.2.3 Adolescencia, género y familia.....	35
2.2.4 Embarazo y maternidad adolescente.....	44
CAPITULO III. METODOLOGIA	
3.1 Tipo de estudio.....	47
3.2 Nivel de estudio.....	47
3.3 Universo.....	48
3.4 Poblacion y muestra.....	48
3.5 Técnica e instrumentos.....	48

CAPITULO IV. ANALISIS DE RESULTADOS

- 4.1 El significado del Embarazo y Maternidad en Mujeres adolescentes...50**
- 4.2 El apoyo de la Política Pública al embarazo adolescente.....64**
- 4.3 Mi proyecto de vida y mi embarazo.....69**

CAPITULO V. CONCLUSIONES

- 5.1 Conclusiones con respecto a los objetivos.....75**
- 5.2 Aportes para el Trabajo Social.....79**
- 5.3 Recomendaciones.....80**

BIBLIOGRAFIA.....82

ANEXOS.....84

RESUMEN

La presente investigación tiene como finalidad comprender los proyectos de vida de madres adolescentes en periodo de gestación que viven en la comuna de Curacavi de la Región Metropolitana. A través de la comprensión y la descripción de la experiencia del embarazo adolescente desde su propia perspectiva, determinando así los factores que afectan a la construcción de este proyecto.

Para el logro de estos objetivos se entrevistó a 3 adolescentes de entre 15 y 17 años, que residen en la comuna y que se encuentran en periodo de gestación.

Las adolescentes entrevistadas, provienen de familias nucleares, bien constituidas, todas viven este nuevo proceso junto al padre de sus futuros/as hijos/as. Las jóvenes desean continuar con su proceso escolar luego de ser madres y aun más se proyectan con una carrera universitaria.

Hoy las expectativas de un adolescente son muy distintas a las de años anteriores, el amplio desarrollo de las tecnologías, las nuevas modalidades educativas y las nuevas intervenciones del Estado, hacen más factible un desarrollo óptimo en la vida de las futuras madres adolescentes del país, quienes proyectan e idealizan llevar a cabo todos sus propósitos.

El desafío, es país, en primera instancia la responsabilidad recae en todas las familias que crían hijos, quienes deben desde una primera instancia abordar el tema de la sexualidad y sus múltiples riesgos. Otro actor importante dentro de este desafío es el colegio, quien a través de sus equipos multidisciplinarios deben educar con respecto a la sexualidad y el embarazo a todos los niños, niñas y adolescentes. A su vez, el sistema de salud y sus programas de prevención son quienes deben potenciar la entrega de información, la capacitación de sus profesionales y la ampliación en la entrega de recursos de métodos anticonceptivos tanto para mujeres como para hombre.

INTRODUCCION

La importancia de investigar la temática del embarazo adolescente radica en lograr profundizar sobre el conocimiento de esta problemática, enfocado a las políticas públicas que van dirigidas directamente a la planificación familiar que posee cada individuo en particular.

El embarazo adolescente no es un tema de estas últimas décadas, es algo que ha existido desde siempre, que ha preocupado y que preocupa aun a la sociedad, al Estado y a las diversas disciplinas, incluyendo entre ellas, al Trabajo Social.

La adolescencia es más bien una construcción social, que va transformándose, dependiendo su contexto histórico, político y social. El adolescente de hoy está inmerso en un contexto cambiante, caracterizado por el consumismo e individualismo. El papel que representa la familia como grupo primario y generadora de valores, también se ve afectado por estas constantes transformaciones, que sin duda generan conflictos en la formación y educación de cada adolescente.

El embarazo en la adolescencia a su vez produce cambios y consecuencias que en esta etapa son más difíciles de afrontar. Física, emocional, psíquica y socialmente el adolescente no está preparado para esta situación. Es aquí donde necesitara contención de las personas que están a su alrededor y también de los profesionales que formaran parte de su comunidad educativa. Entre profesionales como el psicólogo, psicopedagogo se encuentra el Trabajador Social. El mismo y a través del trabajo en equipo desarrollará diferentes técnicas y entregará diversas herramientas a las adolescentes y sus familias para afrontar las diferentes situaciones que se presenten. La idea final es generar nuevos conocimientos que permitan disminuir el número de casos, de embarazos no deseados, para que cada persona y/o adolescente elija con total libertad, el momento oportuno para ser padres y asumir con responsabilidad la crianza de un hijo.

CAPITULO I. ANTECEDENTES GENERALES

1. Justificación.

La adolescencia es una etapa rodeada de cambios, una edad en donde las emociones son difíciles de manejar, en la cual resaltan las inseguridades, es en esta fase donde comienzan las primeras experiencias sexuales, que en algunos casos dan como resultado un embarazo. La mayoría de estos se originan de forma no planificada, y mucho menos deseada, es en esta situación donde se generan importantes crisis; emocionales, sociales, culturales, incluso crisis económicas, a nivel personal e impactos a nivel estatal, ya que, la maternidad juvenil significa grandes riesgos para la salud de las gestantes, y sus hijos desde que comienza este proceso.

Ser madre es un proceso que, en ocasiones, genera muchos temores, pero ser madre adolescente presenta mayores desafíos, los nuevos retos psicológicos, emocionales y económicos, se transforman en cotidianidad, la vida del bebe se transforma en prioritaria. Es aquí donde surge la necesidad y adquiere relevancia un apoyo completo y oportuno, por parte de los miembros más importantes en la vida de estas madres adolescentes, así como también, un apoyo intensivo por parte del gobierno y sus políticas públicas.

Lo descrito puede ser evitado, el embarazo adolescente y sus efectos colaterales requiere de una intervención preventiva. Es por ello la importancia de estudiar e investigar acerca del embarazo y la maternidad juvenil, sus principales causas y efectos, como transforma la vida de quienes lo experimentan. De este modo generar acciones que contengan a la población, identifique la problemática en sus diversas expresiones, y contextualice la diversidad de casos. La prevención ha sido el punto clave, en la disminución de madres en gestación en nuestro país, es fundamental continuar en esta línea, reinventando sus ejecuciones y procesos.

La OMS indica que la probabilidad de que una mujer de 15 años fallezca por causas maternas es de 1 en 4900 en países desarrollados y de 1 en 180 en países en desarrollo, una clara diferencia, ligada a las condiciones y a los accesos a los servicios de salud. El embarazo y el parto entre adolescentes es un factor de riesgo grave, que trae consigo complicaciones obstétricas y perinatales que pueden terminar con la vida de la madre y el bebe. El embarazo de niñas menores de edad está relacionado directamente con un incremento y perpetuación del ciclo de la pobreza, la deserción escolar, la violencia

intrafamiliar, en simples palabras el aumento de su vulnerabilidad en diversos ámbitos. [CITATION ONU19 \l 2058].

Resulta prioritario establecer una igualdad de géneros para impactar en las tasas de fecundidad y patrones de sexualidad en los adolescentes, otro punto clave para la realización de esta investigación, ya que esto se ha transformado en una problemática pública, en sus diversos enfoques, principalmente salud y educación.

Las condiciones socioculturales han determinado un aumento considerable en su prevalencia, y en mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos. Dicha realidad no se aleja de la comuna perteneciente a la RM, Curacaví, un sector que posee 32.579 habitantes, de acuerdo con el último censo de 2017, si bien los porcentajes de embarazo juvenil se han reducido considerablemente en la comuna, continúa siendo una problemática. Es importante mencionar que los establecimientos educacionales han comenzado con la realización de charlas y actividades dirigidas a la educación sexual de los alumnos pertenecientes a la comuna, desde la enseñanza básica proporcionan a los estudiantes temas de autoestima, planes de vida y resolución de conflictos, de manera que estos sean conocedores de la maternidad a temprana edad. Es así como, uno de estos establecimientos estatales trabaja a la par con el Hospital de Curacaví, llevando a sus alumnos a controles todos los viernes e instruyendo sobre cómo prevenir embarazos y de cómo afrontar la maternidad a temprana edad. Los establecimientos concuerdan con que este tipo de educación parte en casa y que los padres son quienes deben guiar a sus hijos e hijas en los temas de sexualidad para que ellos y ellas no tergiversen su realidad. Es real que el plan de apoyo ha sido efectivo en la comuna, sin embargo, es importante poder profundizar acerca de las distintas realidades, y generar aportes con el proceso investigativo.

Será esta población juvenil el grupo beneficiado, con el estudio a realizar, potenciando las actividades ya ejercidas, y generando nuevos aportes a la comunidad estudiantil en riesgo de embarazo a temprana edad.

El embarazo juvenil hace 15 o 20 años atrás era considerado una gran problemática de salud a nivel nacional, en la actualidad estas cifras se han reducido considerablemente, resultados que también se ven reflejados en la comuna de Curacaví, cifras otorgadas por los establecimientos educacionales de dicha comuna [CITATION Dia14 \l 2058].

Para Don Fernando Rojas director del Liceo Presidente Balmaceda, le sorprende que los jóvenes inicien su vida sexual a tan temprana edad, comenta que esto sucede entre los 13 y 14 años, incluso algunos antes de ingresar a la enseñanza media (Diario el Mauco, Curacaví).

Si bien por medio de las instituciones escolares y por parte del hospital público de la comuna de Curacaví se han realizado variadas actividades de prevención de embarazo juvenil, sexualidad, autoestima, plan de vida y maternidad a temprana edad, no se han realizado investigaciones significativas ni actividades o planes de apoyo a las adolescentes ya estando en periodo de gestación, ni en los primeros procesos de crianza con bebés de pocos meses de vida. Según lo señalado existe carencia de información, que nos permita conocer que sucede con sus proyectos personales, y como se ve afectado el núcleo familiar con la llegada del nuevo integrante a la familia y las nuevas necesidades que se presentan. [CITATION Dia14 \l 2058].

El Trabajo Social, es una de las disciplinas que aborda la problemática del embarazo adolescente, de forma integral, haciendo un importante aporte a los equipos de salud, desde una metodología de carácter Holístico.

Los Trabajadores Sociales tienen un papel destacado en la intervención con adolescentes embarazadas. En una etapa de la vida de profundos cambios, biológicos, psicológicos y sociales en donde interactúan múltiples factores.

Es así como, realiza un apoyo biopsicosocial a la maternidad y una intervención social durante el embarazo, parto y postparto, detectando las posibles dificultades que pudiesen surgir a lo largo del proceso. Realizando un recorrido por los derechos, beneficios y protección a la maternidad adolescente.

1.2 Planteamiento del Problema.

Es múltiple la problemática social y cultural, que genera un embarazo a temprana edad, es una circunstancia muy recurrente, es una reacción en cadena. La madre dirige la mayoría de las familias de bajos ingresos, administra y provee el hogar, lo que provoca desatender aspectos significativos del hogar y la crianza, sin tener a nadie más para delegar aquellas responsabilidades, las consecuencias son múltiples, las adolescentes carecen de un modelo moral que dirija sus conductas, y muchos roles adultos son traspasados a las jóvenes.

Muchas adolescentes de comunidades pobres y reprimidas poseen disminuidas opciones para educarse y mejorar económicamente, con frecuencia llegan a la maternidad, como una forma de aumentar su propio valor. Está comprobado que conforme aumenta el nivel económico aumentan las opciones ante un embarazo juvenil. Podemos mencionar, como ejemplos; el aborto, la adopción, tener soltera al hijo o casarse. Si decide casarse, la nueva pareja de adolescentes no podrá establecer de inmediato un hogar independiente, por dificultades económicas, si desea permanecer soltera, continúa el embarazo con carencias y dificultades, es en este punto donde el rol familiar es de gran importancia, sin embargo, surge otra problemática, son las madres de estas adolescentes quienes deberán cumplir un doble rol de crianza, devaluando sus prioridades personales.

Una madre adolescente es causa posible del embarazo de su futura hija adolescente, ya que existe la reincidencia generacional de embarazos adolescentes.

La organización Mundial de la Salud divide la infancia desde el nacimiento hasta los 10 años, la preadolescencia de 10 a 14 años y adolescencia de los 14 a los 19 años.
[CITATION Le608 \l 2058]

La precocidad sexual en Chile es cada vez más alarmante, la actividad sexual comienza a muy temprana edad en nuestro país, en promedio a los 12 años, [CITATION Men12 \l 2058] lo que presenta graves consecuencias físicas y psicológicas, es fundamental conocer el impacto que esto conlleva en la vida diaria de una madre adolescente y como interfiere en el núcleo familiar.

Cuando los jóvenes se enfrentan a un embarazo no deseado, surgen sentimientos de angustia y temor, se transforma en una etapa difícil de conllevar, ligado a una ausencia de identidad propia y a la necesidad de una pronta autonomía.

Por otra parte, la mayor parte de los embarazos surgen de una actividad sexual momentánea, ya que, el adolescente no ha asumido un rol sexual activo.

Esto se suma a otro aspecto importante, debido a que la gran mayoría de las jóvenes que enfrentan dicha situación, están inscritas en el sistema escolar formal, se agrava el aspecto psicobiológico, transformándolo en una problemática con repercusiones sociales.

Sin duda las complicaciones de un embarazo adolescente son múltiples y esto se relaciona estrechamente con el nivel de acceso a las mismas oportunidades que sus pares para desarrollarse y realizar sus proyectos de vida, en donde la mayoría de los casos son embarazos no deseados, con repercusiones en el ámbito social y en su esfera familiar. Los resultados de estas situaciones y experiencias pueden truncar muchos proyectos de vida.

Ser madre implica asumir responsabilidades que dan cuenta del cuidado hacia otro, siendo incapaces muchas veces de responder a las necesidades que el niño demande de manera adecuada, esto provoca el surgimiento de la necesidad de recurrir a alguna otra figura que las ayude con dichos cuidados, asumiendo esta última función propias de la madre biológica.

Muchas veces la madre adolescente, vive el proceso de gestación y crianza, sin la compañía y apoyo del padre biológico del bebe, por tanto, la mujer es empujada a optar por el mundo del hogar, asumiendo responsabilidades domésticas de la crianza de un hijo, o el mundo laboral. Ambas situaciones conllevan a que estas madres adolescentes vean al hijo concebido como símbolo de que ellas no pueden realizarse como personas, que no podrán concluir proyectos de vida, ven como piedra de tope al hijo, en sus procesos cotidianos, como, por ejemplo, estudiar, recrearse, salir con amigos, como muchos de sus pares constituyendo estas actividades parte de las tareas asociadas al ciclo vital del adolescente.

Un proyecto de vida es un plan, un esquema que posee un orden de prioridades, valores y expectativas que posee una persona con respecto a su vida, es bajo esta lógica en donde un embarazo adolescente provoca variadas alteraciones, donde puede detenerse o simplemente transformarse en aquello que no se deseaba ni mucho menos se planificó.

Ser madre adolescente genera efectos sociales, en la salud (madre e hijo), tanto físicos como psicológicos, educacionales (es posible una escolarización dificultosa) también genera consecuencias económicas, (mayor aun en sectores vulnerables de la población), se produce en variados casos una repetición intergeneracional. Muchas de estas madres adolescentes no perciben de inmediato su condición de embarazo, es importante

mencionar que quizá muchas de ellas provienen de ambientes familiares permisivos, donde el contexto o la realidad social y cultural no les provee de una adecuada contención.

Este estudio pretende visibilizar, comprender e identificar cual es el planteamiento que tienen las madres adolescentes o en gestación en su proyecto de vida, como ellas se plantean el futuro, cuáles son las metas que pretenden alcanzar, quienes las acompañan en este proceso y cuáles son las transformaciones que se van visibilizando a través de esta nueva etapa en sus vidas.

1.3 Objetivos

Objetivo General.

- Comprender los proyectos de vida de las madres adolescentes en periodo de gestación en la comuna de Curacaví, RM.

Objetivos Específicos.

- Describir la experiencia del embarazo desde la perspectiva de las madres y embarazadas adolescentes en la comuna de Curacaví, RM.
- Comprender los efectos y la disposición con respecto al proyecto de vida de las adolescentes al tener que vivir un embarazo o tener un hijo a cargo.
- Determinar los factores que afectan a la construcción de los proyectos de vida en las madres y embarazadas adolescentes en la comuna de Curacaví, RM.

1.4 Limitaciones del Estudio

Este estudio y sus resultados darán cuenta de la realidad que viven en particular un grupo de madres adolescentes que pertenecen a la comuna de Curacaví, de la RM. En un periodo de la adolescencia en donde se comienza a materializar y a visualizar el proyecto de vida de la adultez, etapa en donde los jóvenes están conformando su identidad.

Los resultados de esta investigación no son generalizables a otro tipo de realidades, debido a que este estudio rescatará el sentido de los proyectos de vida desde la subjetividad de las participantes.

CAPITULO II. MARCO DE REFERENCIA

2.1 Políticas Públicas.

2.1.1 La Política de Salud y el Embarazo Adolescente.

En el año 2011, el Gobierno a través del Ministerio de Salud (MINSAL) y el Servicio Nacional de la Mujer crean una campaña, con el eslogan “Mujer, estamos contigo”, la cual tiene como objetivo principal apoyar a las madres que se encuentran en una compleja situación relacionada a la maternidad, entre las que destacan; duelo por pérdida de un hijo por aborto espontáneo o provocado, adopción, embarazo no deseado, depresión pre y post parto, apego, lactancia, embarazo adolescente y pensión alimenticia. Es un equipo multidisciplinario quienes se encargan de prestar la ayuda necesaria, compuesto principalmente por psicólogos, sociólogos especializados y trabajadores sociales.

Esta campaña está inserta en el nuevo “Programa Mujer y Maternidad”; comprometidos con la vida, programa dirigido al apoyo a la maternidad, con madres que viven situaciones complejas ligadas a su maternidad, desde el periodo de gestación en adelante, ofreciéndoles información, orientación, acompañamiento, derivación vinculada y atención psicosocial presencial.

Este programa se divide en dos lineamientos, 1) Atención psicosocial a la Maternidad Adolescente y 2) Apoyo a la Maternidad. El objetivo principal del apoyo a la Maternidad Adolescente es contribuir a que la embarazada y madre adolescente construya un proyecto de vida en el que compatibilice su maternidad con la educación formal, su vida laboral y familiar, con la finalidad de mejorar su calidad de vida, la de sus hijos/as y familia. En cuanto al apoyo a la Maternidad en sí, es contribuir a que la mujer embarazada en situación compleja logre reconocer y potenciar sus recursos, habilidades y capacidades personales, con las alternativas del apoyo de la red social, para promover cambios en su vida que la beneficien tanto a ella como a su hijo/a y familia. También contribuye en incentivar la corresponsabilidad de madre y padre en la crianza y educación de los hijos.

Dentro de este mismo contexto se creó un servicio de atención telefónica y electrónica, la atención se enfoca en temáticas que abordan situaciones que se pueden presentar en el desarrollo de la maternidad;

1. Embarazo en conflicto, no deseado o no planificado.
2. Duelo por la pérdida de un hijo: por aborto espontáneo, provocado, muerte in útero durante o después del nacimiento.
3. Adopción.
4. Depresión pre y post parto.
5. Embarazo adolescente.
6. Apego, lactancia y estimulación temprana.
7. Postnatal parental.
8. Derecho de familia: Pensión de alimentos, Cuidado personal de los hijos y tuición, Relación directa y regular o visitas.

El Ministerio de salud por otra parte continúa informando acerca del Plan Andino para la Prevención del Embarazo Adolescente que busca identificar los determinantes sociales a esta problemática, su impacto en la salud y en los procesos de desarrollo humano. Debido a la magnitud que representa el embarazo adolescente, este Plan fortalece las acciones de respuesta de los países del Área Andina, integrado por los Ministerios de Salud, de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. El rol que ejecuta Chile en este Plan es trabajar por la participación de los adolescentes y jóvenes avanzando en el diseño e implementación de políticas que consideren la perspectiva de los y las adolescentes [CITATION Cla11 \l 2058].

El día 16 de septiembre del año 2015 ingreso al senado el Proyecto de Ley de Prevención y Protección del embarazo adolescente en Chile, es de manifiesto en los primeros debates la necesidad de fortalecer el rol de los padres en la prevención y educación del embarazo adolescente, dejando constancia que este posee una connotación socioeconómica y en donde por diversas razones, existe una ausencia de los padres en la formación de sus hijos.

Los legisladores señalaron la necesidad de profundizar las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente, también la entrega oportuna de información y educación a la población juvenil.

El contenido del proyecto de ley es el siguiente:

- Establece que para los efectos de este proyecto de ley se entenderá por embarazo adolescente aquel que se produce entre los 10 y los 18 años, ya sea en calidad de madre o padre.
- Determina que serán acciones de prevención, entre otras, aquellas que promuevan la información y orientación tendientes a evitar el embarazo adolescente, así como las que favorezcan el acceso a métodos anticonceptivos por parte de los jóvenes.
- Reconoce a todo adolescente el derecho a acceder a una atención de salud sexual y afectiva, en forma oportuna, informada y confidencial, para lo cual se establece el deber de todo servicio de salud, sean estos públicos o privados, de contar con centros de atención especial sobre la materia.
- Regula el derecho de los adolescentes de acceder de manera gratuita a métodos anticonceptivos en los centros de salud públicos o privados, incluida la anticoncepción de emergencia. En el caso de menores de 14 años, el uso de métodos anticonceptivos deberá ser informado posteriormente a sus padres o a quien tuviere su cuidado personal.
- Impone a los establecimientos educacionales de Educación Pre-Básica, Básica y Media, ya sean públicos o privados, el deber de elaborar e implementar planes de educación sobre afectividad, sexualidad y regulación de la fertilidad, para ser aplicados desde la Educación Pre-Básica.
- Dispone que cada establecimiento educacional deberá definir, conjuntamente los padres adolescentes y sus apoderados, un plan de permanencia y continuidad escolar que rija desde la fecha del embarazo hasta el total egreso de la o el adolescente del respectivo nivel educacional, sea Básico o Medio.
- Exime a la adolescente embarazada de toda responsabilidad escolar durante los períodos de pre y post natal.
- Regula la Política Nacional en favor de la Prevención y Protección del Embarazo Adolescente. [CITATION sen17 \l 2058].

2.1.2 La Política de Educación y el Embarazo Adolescente.

Desde el retorno a la democracia en nuestro país en ámbito de la educación sexual se han creado una serie de iniciativas que intentan resolver las carencias en la materia.

La educación en Chile, excepto algunas excepciones, se ha caracterizado por su incapacidad de establecer programas de educación sexual, adecuados a la necesidad de la población adolescente. La información otorgada en los establecimientos educacionales posee muchas veces una mirada o interpretación de la sociedad Biologicista, en relación con la actividad sexual de los adolescentes, los mecanismos para prevenir el embarazo no deseado, el uso de condón como método para prevenirlos, las infecciones de transmisión sexual, mostrando en ocasiones sesgos valóricos y religiosos [CITATION Cla11 \l 2058].

Los jóvenes hoy valoran la educación sexual como cualquier otra enseñanza y lo consideran un fuerte apoyo para su formación personal, estas nuevas formas de vida, y valoración en los adolescentes emergen de la sexualidad juvenil actual. Es interesante poder visualizar que los jóvenes en Chile desean ser educados con respecto a su sexualidad, más aún la importancia que esta requiere de ser entregada a una edad adecuada, no cuando ya no quede tiempo de poder revertir las realidades, muchas veces esta formación ha quedado fuera de las prioridades de las políticas públicas.

La educación sexual conlleva comprender a su vez la salud reproductiva, para que los jóvenes puedan disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, comprender que esta tiene como objetivo principal el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no solo que sea un tema de reproducción y transmisión de enfermedades.

Comprender a raíz de este análisis que la sexualidad juvenil ha dejado de ser un tabú a nivel de continentes, que los jóvenes desarrollan sus instintos sexuales en cierto rango etario y eso no significa que lo que sienten sea negativo, al contrario, una adecuada comunicación, adolescente-institución o adolescente-núcleo familiar, generara la reacción en cadena, que permita, el disfrutar de su desarrollo sexual sin temores ni riesgos.

2.1.3 Embarazo adolescente como problema público.

Durante años ha existido una gran preocupación, acerca del embarazo adolescente, por considerarse riesgoso e inadecuado. Visto como sinónimo de negatividad, para la vida de

la madre adolescente y la de su familia. Debido a esto, es que se requiere constantemente de la opinión especializada de médicos, del sector educativo, de los medios de comunicación y de aquellos que generan las políticas públicas dentro de una nación.

Es necesario entonces realizarnos la siguiente pregunta ¿porque el embarazo adolescente constituye un problema público?

Para obtener más información con respecto a esta problemática, se requiere de la revisión de distintos tipos de documentación, para lograr abordarlo como tal; artículos de prensa, informaciones jurídicas, documentos especializados entregados por expertos en medicina, psicología, demografía, documentos académicos, encuestas, políticas públicas relacionadas a la temática, entre otros.

Alrededor de los años 60, se produce una creciente preocupación por la problemática que genera un embarazo adolescente, a raíz de cambios que se generan en ambientes, políticos, económicos, demográficos y culturales, producidos después de la segunda Guerra Mundial, anterior a esto no existía preocupación alguna por esta problemática, siempre y cuando este se inscribiera dentro del matrimonio.

Fue dentro de este mismo contexto donde surgió una fuerte discusión entre la derecha y la izquierda de Estados Unidos acerca de si las desventajas evidenciadas en hijos de madres adolescentes se debían a la pobreza o al nacer fuera de la institución familiar. La derecha acudió a articular la teoría de la cultura de la pobreza, según la cual los pobres se caracterizaban por un sistema pobre de valores que los condenaba a perpetuar su condición, por lo que se inclinaban por la asistencia estatal, antes de progresar por su propia cuenta y debido a ello no posponían la maternidad. Por su parte, la izquierda argumento que el embarazo adolescente era muy costoso para los pobres y por ello el Estado debía brindar ayudas a ese sector poblacional [CITATION Isa13 \l 2058].

Otro fenómeno que mencionar que justifique al embarazo adolescente como una problemática pública, es el cruce que se genera entre dos saberes; el demográfico y el feminista. El primero surge también en los años 60 motivado por dos inquietudes, una buscar el equilibrio entre consecuencias económicas y sociales negativas que trae consigo el embarazo adolescente; en otra instancia dar lugar a la idea en que el momento de tener el primer hijo, repercute en la fecundidad total del comportamiento reproductivo de las mujeres. Por otra parte, lo que ocurrió y llamo la atención del grupo feminista del

embarazo adolescente fue el interés de problematizar el concepto de mujer por la vida de ser madre y, por consiguiente, cuestionar la fetichización de la maternidad.

2.1.4 Maternidad en la adolescencia, desde una mirada estadística, Chile.

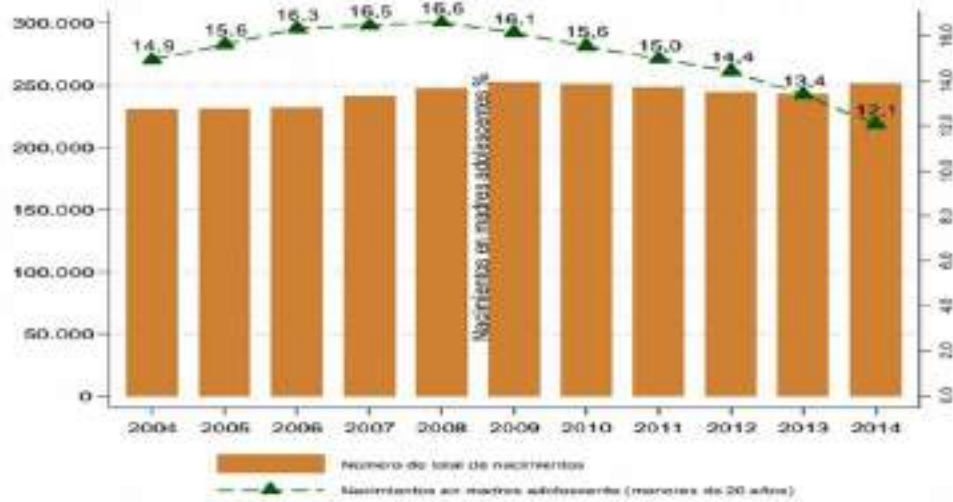
En Chile, 83 niñas dan a luz todos los días, aproximadamente 3 de ellas son menores de 14 años y un 12,1% de un total de nacimientos durante el 2014 corresponde a madres adolescentes [CITATION Are16 \l 2058].

Evolución de los nacimientos en madres adolescentes.

En 2014 nacieron en Chile aproximadamente 250.000 niños y niñas, de los cuales el 11,73%, corresponden a madres entre 15 y 19 años y más de 850 a madres menores de 14 años aproximadamente.

Con el transcurso de los años no se ha experimentado una tendencia única de nacimientos en madres adolescentes. Aumento en casi 2 puntos porcentuales entre 2004 y 2008, y decreció más de 4 puntos porcentuales desde el 2008 hasta el 2014, siendo este el valor más bajo de nacimientos en madres adolescentes (Grafico 1).

Gráfico 1: Número total denacimientos por año porcentaje de nacimientos en madres adolescentes en Chile



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Departamento de Estadística e información (DEIS) 2004-2014. Datos preliminares para el año 2014. Ministerio de Salud de Chile.

Distribución regional de los nacimientos en madres adolescentes.

La distribución es heterogénea a lo largo de todo el país. En el año 2014, las regiones de Atacama, Coquimbo y los Ríos presentan los porcentajes de nacimientos más altos del país 16,1%, 15,5% y 14,9%. Las regiones Metropolitana, Magallanes, Biobío y Tarapacá poseen menos porcentajes en nacimientos de madres adolescentes, 10,35%, 10,4%, 12,06%, 12,1% respectivamente.

Mapa 1: Distribución regional de los nacidos vivos en madres adolescentes, 2014



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Departamento de Estadísticas e Información (DEIS). Datos preliminares para el 2014. Ministerio de Salud Chile.

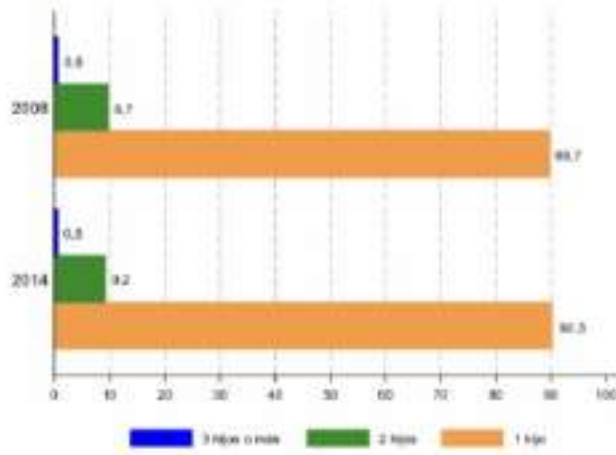
Número de hijos promedio de Madres Adolescentes en Chile.

La intensidad de la fecundidad es también relevante para realizar estudios acerca del embarazo en la adolescencia. Ya que indica el número de hijos que tienen las madres adolescentes en un sector determinado o país.

Esta estadística es importante también porque una segunda gestación implica que esta madre ya ha pasado por el sistema de salud, teniendo acceso a controles médicos y al conocimiento de los diferentes tipos de anticonceptivos.

El número de hijos de madres adolescentes de entre 15 y 19 años en Chile no ha variado de forma sustancial los últimos años. En el año 2008 un 9,7% de las mujeres de entre 15 y 19 años tienen 2 hijos cifras que disminuye de forma leve a 9,2% el año 2014.

Gráfico 3: Número de hijos de madres adolescentes (15 a 19 años), 2008 y 2014

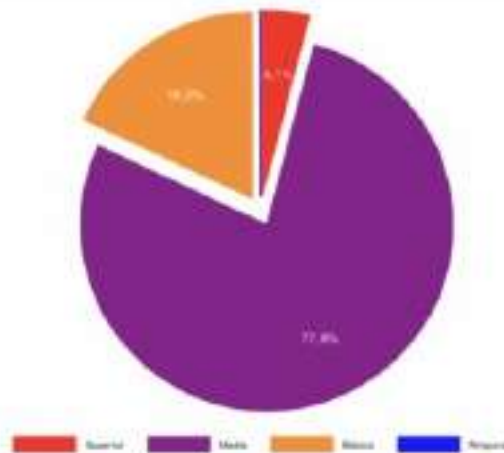


Fuente: Elaboración propia en base a datos del Departamento de Estadística e información (DEIS). Datos preliminares para el año 2014. Ministerio de Salud de Chile.

Escolaridad de las madres entre 15 y 19 años en Chile.

La gran mayoría de las madres adolescente en el año 2013, cursaron la enseñanza media. Un 77,9% del total de madres declara estar en algún curso de enseñanza media. Sin embargo, el 18% de las madres dice estar en enseñanza básica, lo cual se podría interpretar como un retraso en la escolaridad. Para complementar estos valores, la encuesta Casen 2013 señala que la principal razón por la cual las niñas entre 14 y 17 años no asisten al colegio es por un embarazo o maternidad un 23,1%.

Gráfico 5: Escolaridad de madre de 15 a 19 años, 2013



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Departamento de Estadística e Información (DEIS) 2013. Ministerio de Salud de Chile.

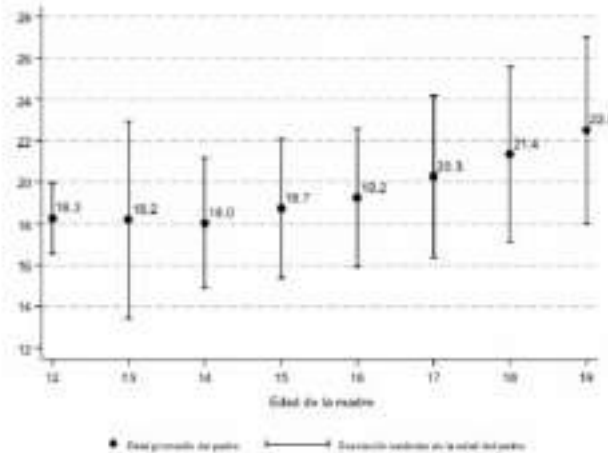
Madres y Padres adolescentes.

El siguiente gráfico muestra la relación de las edades de la madre y el padre durante el año 2014. Su finalidad es destacar los nacimientos cuando ambos; madres y padres son adolescentes. Es decir, entre la edad de la madre adolescente y la edad del padre que puede o no ser adolescente.

Lo primero que se puede observar con la información obtenida es que la edad del padre es superior a 18 años promedio. También comentar que se produce una relación ascendente entre la edad de la madre y el padre cuando ella tiene 15 años o más. Es

decir, una madre de 15 años tiene una pareja de 18,7 años en promedio con una desviación estandar de 15 y 23 años.

Gráfico 6: Edad promedio del padre en relación a la edad de la madre



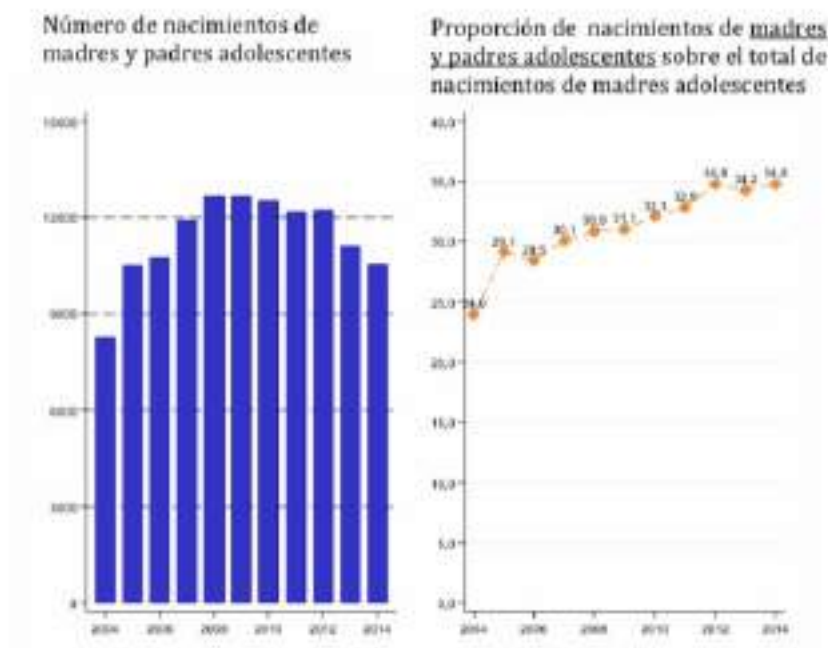
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Departamento de Estadística e información (DEIS). Datos preliminares para el año 2014. Ministerio de Salud de Chile.

Cuando ambos, madre y padre son adolescentes.

Si bien se observa una disminución importante de los nacimientos por parte de madres adolescentes en Chile desde el año 2008 al 2014, la proporción de nacimientos donde la madre y el padre son adolescentes ha aumentado, lo cual puede atribuirse al cambio en el inicio de la vida sexual activa de los jóvenes, tal como lo señala la encuesta INJUV 2012, donde destaca que el 49% de los adolescentes entre 15 y 19 años mantiene una vida sexual activa.

Al considerar la población donde tanto la madre como el padre son menores de 20 años se observa una disminución importante en el número de nacimientos a partir del año 2008, en cambio la proporción de nacimientos cuando ambos padres son adolescentes sobre el total de nacimientos en madres constata en aumento. Para el 2008 el 31% del total de nacimientos de madres adolescentes eran de padres adolescentes, para el 2014 esta cifra se incrementa a 35%.

Gráfico 8: Número de nacimientos (madres y padres adolescentes) y Proporción de nacimientos de madres y padres adolescentes



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Departamento de Estadística e Información (DEIS) 2004-2014. Datos preliminares para el año 2014. Ministerio de Salud de Chile.

Fecundidad en adolescentes.

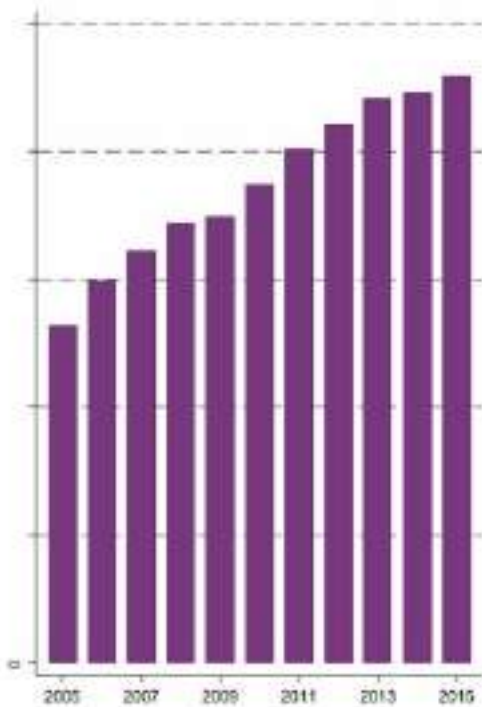
Las políticas de regulación de fecundidad en Chile están incorporadas oficialmente dentro del Programa de Salud de la Mujer del Ministerio de Salud. No existe una normativa específica de regulación de fecundidad dirigida a adolescentes, sin embargo, el Programa Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes y el Programa de Salud para la Mujer, ambos pertenecientes al Ministerio de Salud, han entregado valiosa información sobre regulación de fecundidad por sectores etarios para aquella población que se atiende en algunos de los establecimientos de salud públicos que son parte de la Red Asistencial de Servicios de Salud en Chile.

El siguiente gráfico nos muestra un aumento importante en el número absoluto de mujeres entre 15 y 19 años que están en regulación de fecundidad. Es así como, en el

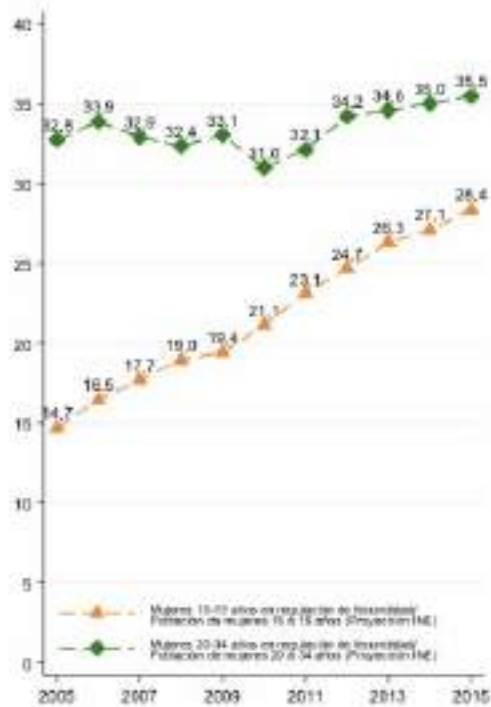
año 2005 el número de mujeres alcanzaba a 105 mil, mientras que en el año 2015 esta cifra aumenta a 178 mil, aumento absoluto en más de un 74%. La proporción de mujeres en regulación de fecundidad sobre el tamaño de la población proyectada para el tramo 15 a 19 años paso de 14,6% a 28,3% en los años 2005 y 2015, respectivamente.

Gráfico 9: Población en regulación de fecundidad por año

Número de mujeres entre 15 a 19 años en regulación de fecundidad



Tasa de mujeres entre 15 a 19 años en regulación de fecundidad



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Departamento Ciclo Vital /DIPRECE. Programa Nacional de Salud de la Mujer. Ministerio de Salud.

Relación Pobreza y Nacimientos en Madres Adolescentes.

Es de conocimiento que los nacimientos en madres adolescentes están relacionados con la realidad pobreza de sus familias y contexto.

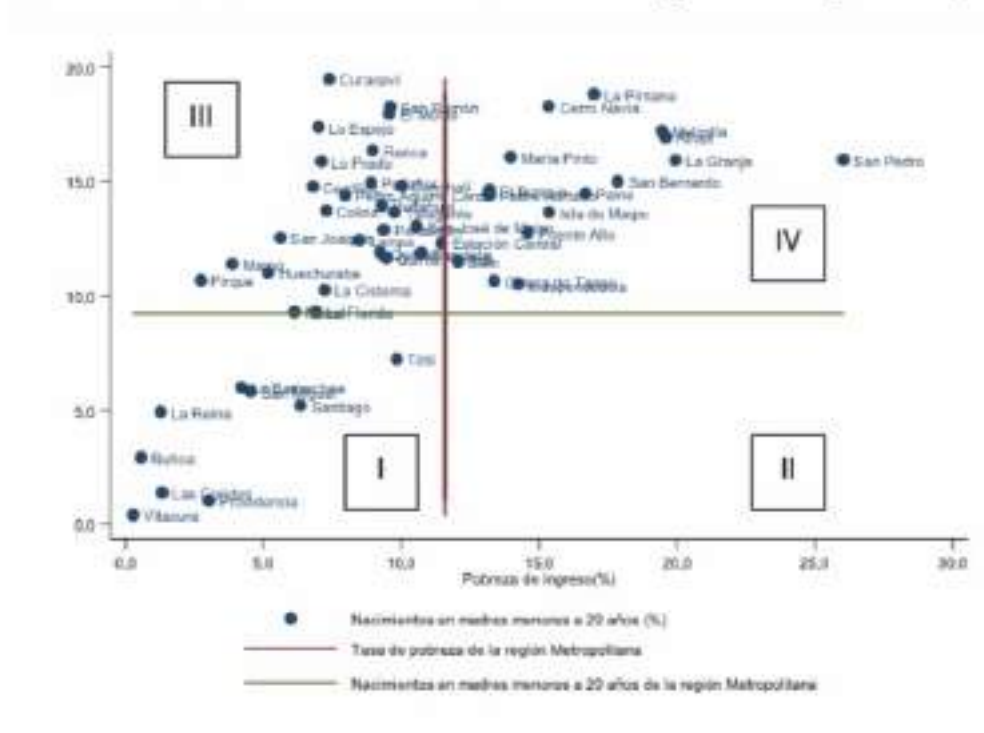
Con la finalidad de corroborar la relación entre las tasas de pobreza y los nacimientos en madres adolescentes, se realiza un ejercicio de comparación entre ambas, a nivel comunal.

Se utilizan estadísticas de los nacimientos producidos en el año 2013, obtenidas de la publicación del Departamento de Estadística e Información (DEIS) del Ministerio de Salud en conjunto con las estimaciones de pobreza a nivel comunal realizadas con los datos que presenta la encuesta CASEN 2013, por el Ministerio de Desarrollo Social.

El siguiente grafico señala la relación que existe entre las tasas de pobreza y los nacimientos en madres adolescentes, a nivel comunal en la RM, en el año 2013. La línea horizontal es el porcentaje de nacimientos en madres adolescentes en la Región Metropolitana y la línea vertical es la tasa de pobreza de ingresos para la misma region. Los resultados resultan esperables en ambos casos, las comunas más pobres presentan los porcentajes de nacimientos en madres adolescentes más altos de la región (cuadrante IV), las comunas más ricas en cambio tienen en promedio los porcentajes de nacimientos en madres adolescentes más bajos de la region (cuadrante I).

Es importante mencionar que no existen datos en el cuadrante II, esto quiere decir, que no existen comunas con altas tasas de pobreza y bajos niveles de nacimientos en madres adolescentes, entonces es posible al menos corroborar que los porcentajes más altos de nacimientos en madres adolescentes se encuentran en las comunas más pobres de la Region Metropolitana.

Gráfico 13: Relación entre las tasas de pobreza y los nacimientos en madres adolescentes a nivel comunal de la Región Metropolitana, 2013



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Departamento de Estadística e información (DEIS) 2013. Ministerio de Salud de Chile y Estimación de la pobreza por ingreso a nivel comunal (Casen 2013). Ministerio de Desarrollo Social.

Porcentaje de embarazos en adolescentes de comunas urbanas de la Region Metropolitana, según índice de pobreza, 2010.

COMUNA	Indice de Pobreza (%)	Total Nacidos Vivos	Madres menores de 15 años	%	Madres 15 a 19 años	%	Total madres adolescentes	% total de madres adolescentes
La Pintana	30	3.615	27	0,7%	754	20,9%	781	21,8%
La Granja	25,9	2.036	4	0,2%	360	17,7%	364	17,8%
San Ramón	24,8	1.613	6	0,4%	328	20,2%	332	20,8%
Renca	19,1	2.267	10	0,4%	422	18,6%	432	19,1%
Quilicura	18,2	3.370	11	0,3%	470	13,9%	481	14,3%
Cerro Navia	18,1	2.113	10	0,5%	431	20,4%	441	20,9%
Huechuraba	17,8	1.695	6	0,4%	220	13,0%	226	13,3%
Pudahuel	17	3.608	13	0,4%	567	15,7%	580	16,1%
San Bernardo	15,7	5.128	17	0,3%	865	16,9%	882	17,2%
Lo Espejo	15,7	1.739	11	0,6%	359	20,6%	370	21,3%
Macul	15,4	1.536	5	0,3%	190	12,4%	195	12,7%
Puente Alto	13,6	8.747	36	0,4%	1.426	16,3%	1462	16,7%
San Joaquín	13,5	1.243	3	0,2%	189	15,2%	192	15,4%
La Cisterna	13,5	1.140	3	0,3%	161	14,1%	164	14,4%
El Bosque	13,2	2.758	13	0,5%	513	18,6%	526	19,1%
Lo Prado	13	1.627	5	0,3%	265	16,3%	270	16,6%
P. Aguirre Cerda	12,8	1.600	9	0,6%	284	17,8%	293	18,3%
Conchalí	11,4	1.974	4	0,2%	301	15,2%	306	15,5%
Recoleta	10,1	2.450	14	0,6%	378	15,3%	390	15,9%
Peñalolen	10,1	4.039	18	0,4%	655	16,2%	673	16,7%
La Florida	9,8	5.115	19	0,4%	628	12,3%	647	12,8%
Estación central	9,2	1.804	5	0,3%	238	13,1%	241	13,4%
Independencia	8,7	1.190	2	0,2%	136	11,4%	138	11,6%
Santiago	7,4	4.409	9	0,2%	292	6,6%	301	6,8%
Cerrillos	7,4	1.173	7	0,6%	175	14,9%	182	15,5%
Quinta Normal	6,4	1.605	5	0,3%	197	12,3%	202	12,6%
Maipú	5,6	7.418	26	0,4%	990	13,3%	1016	13,7%
San Miguel	4,6	1.234	3	0,2%	109	8,8%	112	9,1%
Barnechea	4,3	1.306	4	0,3%	95	7,3%	99	7,6%
Nuñoa	2,7	2.338	2	0,1%	111	4,7%	113	4,8%
Vitacura	1,9	1.219	0	0,0%	17	1,4%	17	1,4%
La Reina	1,8	936	1	0,1%	74	7,9%	75	8,0%
Las Condes	1,1	3.627	1	0,0%	85	2,3%	86	2,4%
Providencia	0	1.714	0	0,0%	34	2,0%	34	2,0%

Fuente: Elaboración propia Depto. Ciclo Vital, Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, a partir de base de datos DEIS-Minsal, 2010 - Casen 2009- Fundación para la superación de la pobreza 2010

Porcentaje de embarazos en adolescentes de comunas rurales de la Region Metropolitana, según índice de pobreza, 2010.

COMUNA	Índice de Pobreza (%)	Total Nacidos Vivos	Madres menores de 15 años	%	Madres 15 a 19 años	%	Total madres adolescentes	Porcentaje total de madres adolescentes
Padre Hurtado	18,4	634	1	0,2%	128	19,9%	127	20,0%
El Monte	17,7	482	2	0,4%	88	18,3%	90	18,7%
Isla de Maipo	17,1	482	5	1,0%	84	17,4%	89	18,5%
Lampa	16,9	1.237	2	0,2%	188	15,0%	188	15,2%
Curacaví	14,7	398	0	0,0%	56	14,1%	56	14,1%
Talagante	14,7	1.006	6	0,6%	182	18,1%	188	18,7%
Palme	14,6	912	3	0,3%	136	14,9%	139	15,2%
Pirque	13,3	308	2	0,6%	36	11,7%	38	12,3%
Calera de Tango	12,8	311	1	0,3%	40	12,9%	41	13,2%
San José de Maipo	12	208	3	1,4%	40	19,2%	43	20,7%
Colina	10,9	2.028	16	0,8%	343	16,9%	359	17,7%
Titil	9,8	218	2	0,9%	36	16,5%	38	17,4%
Buín	9,5	1.345	6	0,4%	194	14,4%	200	14,9%
Melipilla	9,2	1.678	9	0,5%	249	14,8%	258	15,4%
San Pedro	8,7	88	1	1,1%	16	17,0%	16	18,2%
Peñaflor	8	1.233	6	0,5%	194	15,7%	200	16,2%
Alhué	7,4	140	0	0,0%	21	15,0%	21	15,0%
Maria Pinto	4,8	154	1	0,6%	28	18,2%	29	18,8%

Fuente: Elaboración propia Depto. Ciclo Vital, Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, a partir de base de datos DEIS-Minsal, 2010 - Casen 2009- Fundación para la superación de la pobreza 2010

Caracterización de la población de madres adolescentes en Chile.

En Chile hoy, la maternidad sufre una transformación importante, disminuyen las madres adolescentes y aumentan las madres sobre los 50 años.

En el año 2017, nacieron 472 bebés de niñas menores de 15 años, de las cuales cinco de estos correspondieron al segundo hijo de las adolescentes. El mismo año, 19 recién nacidos fueron hijos de madres que superaban los 50 años, 8 de los cuales fueron el primer hijo de esas mujeres.

Ante esto surge la interrogante ¿Cuál es la realidad de las mujeres que tienen hijos o hijas en Chile? Según datos entregados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), en 2018 hubo más mujeres que tuvieron hijos en comparación con el año 2017, lo que significa una ruptura en la tendencia a la baja en la cifra de nacimientos de los últimos años.

En el año 2018 hubo 221.724 nacimientos, 2.538 más que en 2017. Datos entregados por el INE, indican que la maternidad adolescente claramente ha disminuido, aunque sus números aun llaman la atención. Ese año nacieron 17.369 bebés cuyas madres eran adolescentes (3.801 bebés menos que en 2016). De ellos, 472 fueron madres menores de 15 años. La mayoría de esos nacimientos correspondió al primer hijo de esas madres, pero en cinco casos los recién nacidos fueron el segundo hijo o hija. Es decir, niñas de menos de 15 años con dos bebés. Por su parte, hubo 16.897 hijos e hijas nacidos de adolescentes entre 15 y 19 años, dentro de los cuales 81 correspondieron el tercer hijo.

Por otra parte, es importante mencionar que la mayor cantidad de niños o niñas nacidos en 2017 tuvo madres de entre 20 y 34 años: 45.057 nacieron de mujeres entre 20 y 24 años, 59.455 bebés nacieron de mujeres entre 25 y 29 años.

La mayoría de los lactantes nacidos en 2017 cuyas madres estaban en el segmento de 20 a 24 años tuvo padres que tenían igual rango de edad (20 a 24 años). Lo mismo sucedió con los hijos o hijas de madres en edades entre 25 hasta 49 años. Sin embargo, una gran parte de los bebés nacidos de madres adolescentes tuvo padres mayores. En los hijos o hijas de madres menores de 15 hubo incluso 40 que tuvieron padres entre 20 a 24 años y 1 tuvo un padre que estaba en el segmento de 40 a 44 años. En los bebés de mujeres entre 15 y 19 años, casi la mitad tuvo padres mayores de 20 años (17 tuvieron padres de 50 o más años).

Un total 160.728 bebés (el 73,3%) que llegaron al mundo en 2017 nacieron de madres solteras, en tanto que en 57.748 casos las madres estaban casadas, en 641 casos las mujeres tenían acuerdo de unión civil y en 57 las madres estaban divorciadas.

Respecto a la educación, casi la mitad de los infantes (103.239) nació de madres que tenían entre 10 y 12 años de estudio. En tanto, 91.661 niñas tuvieron madres con 13 o más años de estudio.

Por el contrario, hubo 141 hijos o hijas cuyas madres no tenían ningún tipo de estudios y 566 recién nacidos con madres que solo habían completado entre 1 y 3 años de estudios. Cabe destacar que, de los 472 bebés nacidos de madres menores

de 15 años, en 400 casos las adolescentes habían alcanzado entre 7 y 9 años de estudio. Lo anterior, según datos declarados por las personas que inscribieron a los lactantes.



2.2 Proyecto de Vida.

2.2.1 Adolescencia y proyecto de vida.

Se define el proyecto de vida como un plan trazado, un esquema vital que encaja en el orden de prioridades, valores, expectativas de una persona que como dueña de su destino decide como quiere vivir. Es la orientación y el sentido que una persona le da a la vida [CITATION Mai14 \l 2058].

Los proyectos de vida sirven para tener conocimiento sobre nosotros mismos, con el fin de alcanzar de forma realista los sueños o hallar sentido a nuestra misión personal.

La elaboración de un proyecto de vida constituye el mirarnos a nosotros mismos y preguntarnos; ¿Quién soy? ¿Qué quiero para mi vida? ¿Tengo una misión en la vida que debo realizar? ¿Qué aptitudes tengo para llevar a cabo este proyecto? ¿Qué acción quiero realizar? ¿Dónde quiero estar? ¿Con quién quiero vivir? ¿Cómo me relaciono con mi entorno?

Todo lo anterior busca definir las fortalezas y debilidades heredadas y desarrolladas, los intereses de infancia, los principales éxitos y fracasos, las decisiones más significativas, los anhelos, todos los obstáculos que puedan presentar en el camino, que realidades favorecerán aquellos sueños, como debo comenzar, como inicia este plan de acción de la vida.

Es importante responder todas estas interrogantes para tener claridad de nuestros valores, actitudes y comportamientos, es aquello que otorgara sentido y valor a nuestra vida.

En general no existe en los adolescentes la noción de frustración o fracaso, por el contrario, la existencia de un hijo da un nuevo sentido y dota de nuevas expectativas de vida.

Los jóvenes posponen o adaptan sus proyectos vida, integrando a su hijo/a en este, asumen mayores obstáculos para poder lograr sus metas, el embarazo no le significa el haber truncado su proyecto de vida. Por el contrario, en algunos casos este trae mayores expectativas, que se convierten en una meta a lograr. En general existe una actitud

positiva hacia el estudio proyectándose en continuar o retomar sus estudios, para brindar un mejor futuro a su hijo/a. Su principal meta a futuro refiere a lograr las condiciones de vida óptima tanto para ella como para su hijo y su familia. Existe además una motivación importante por considerar, su proyecto de vida familiar con el hijo como elemento central, para lograr la independencia y autonomía de su núcleo familiar de origen.

En relación con el proyecto de vida de una madre adolescente, esta pospone o en su gran mayoría lo ajusta integrando a su hijo/a en este, asume este desafío con múltiples obstáculos para lograr sus objetivos, el quedar embarazada a temprana edad no significa, desistir de sus sueños y expectativas, por el contrario, existe una actitud positiva con respecto a culminar sus estudios para brindar un mejor futuro a su hijo/a.

Existe además una motivación importante por consolidar variados planes de los cuales surja el camino a la creación de su propio proyecto familiar [CITATION Dra14 \l 2058].

2.2.2 La construcción del proyecto de vida.

En un mundo con una realidad llena de transiciones y vacilaciones, cada vez más marcada por la soledad del hombre y la mujer, cobra validez la necesidad de construir y ser creadores de un proyecto de vida.

La población joven sufre de este padecimiento (soledad). Al desaparecer la familia extensa, el descontrol del capitalismo, y al comenzar a morir la familia nuclear, se pierde el escenario familiar, en donde se encuentran aquellas personas con quienes compartir los temores, anhelos, dudas, en donde lo afectivo comienza a desmoronarse.

Para bien o para mal, durante las últimas décadas las escuelas han tenido que asumir los roles formativos y ya no solo intelectuales, por tanto, es de vital importancia este proceso para todos los niños/as y adolescentes en el mundo entero.

Es imprescindible que los profesores sean participes de esta formación, como también en la toma de decisiones que se presenten. La finalidad de este proceso educativo es evitar que muchos niños/as y adolescentes desgasten su vida experimentando circunstancias y procesos que pudieran evitar, con una actitud positiva sobre si mismos y su futuro, logrando así una mayor productividad y competitividad consigo mismos.

Continuando con la línea de la educación y de lograr que todos accedan y se motiven a encontrar su proyecto de vida, nace un objetivo importantísimo que debe ser ejecutado, que consiste en elaborar elementos psicológicos con los estudiantes para que así les sea más accesible y motivador crear un futuro alentador, esencial todo esto para el desarrollo de la personalidad y fundamental para que obtengan criterios al momento de tomar decisiones, al mismo tiempo, que se hagan partícipes los padres en este proceso, mejorando así la convivencia familiar y la calidad de vida.

El tomar conciencia sobre las posibilidades que se tienen de triunfar en la vida, el reconocer las habilidades y dificultades, el dirigir con autonomía el rumbo de la vida, es esencial para salir adelante en el ámbito afectivo y también lograr cumplir el ciclo académico, esto satisface tanto al joven de hoy como al del mañana [CITATION Iné99 \l 2058].

La autoestima y la necesidad de tener metas valiosas son la clave para todos aquellos quienes desean generar su proyecto de vida. Cuando un joven elabora su plan de vida, abre la puerta que conduce a un futuro lleno de logros, lleno de esperanza y oportunidades. Es la creación de un libro personal, en donde se plasma el presente y el futuro, será esta idea de algo mejor, lo que guíe el camino. Ser arquitectos de su propio destino. Comprender siempre que las acciones determinaran el destino y que mientras antes se comience a idear este proceso la probabilidad de que los procesos tengan un cierre adecuado.

La vida entrega al adolescente todas las herramientas necesarias para la construcción de un propósito, el poder de hacer con su vida lo que cada cual desee, lo importante es que las decisiones sean sublimes. El triunfo personal no está garantizado, pero ese es el fin último de generar un proyecto de vida, que ayude a encontrar la propia felicidad.

El potencial y el talento individual son la mayor riqueza, son los recursos naturales con los que construyes tu vida, independiente de aquellos recursos naturales que pueda otorgar cada familia a cada individuo.

La autoestima, el amor y el respeto propio son condiciones necesarias para el logro de una vida exitosa. Muchos jóvenes hoy tienen la autoestima muy baja, debido a diferentes causas; la falta de amor de sus padres hacia ellos, insultos y golpes ejercidos por sus padres, desprecio de sus padres, ausencia de sus padres, la pobreza y enfermedades. Cuando hay ausencia de amor en el hogar, falta todo.

Los logros no son productos de la casualidad, son el resultado del esfuerzo, de lo que eres como ser humano, aquello que se obtiene producto del trabajo diario. El conocer las propias fortalezas y debilidades es fundamental para proyectar la vida, no se puede construir sobre un terreno cuyas características son desconocidas.

Es importante plantear constantemente, aun mas en la etapa de la adolescencia, ¿cómo te imaginas dentro de unos años? ¿Qué es aquello que deseas alcanzar? La rutina envuelve constantemente a los seres humanos, en muchas ocasiones llega la noche y no da tiempo de pensar en el mañana, es en ese instante donde se ingresa a un círculo vicioso sin dirección. Saber hacia dónde dirigirse hará más fácil y placentera la vida. Aclara el camino sobre aquello que se anhela, donde se pretende llegar.

Tener en cuenta para comprender como hacer un proyecto de vida personal es reconocer quién eres, para ello es necesario tiempo de reflexión y comprensión de este ser, se debe establecer objetivos, entrar a la universidad, el trabajo soñado, formar una familia, entre muchas otras alternativas, todo aquello que se anhela si se dedica tiempo.

Un plan de vida es una herramienta que permite estructurar la mente y, en consecuencia, la mejor motivación para crear un esquema de lo que realmente quieres conseguir.

No existen las excusas para no tener un proyecto de vida personal, ni siquiera la edad, tampoco aquellos factores negativos que afecten la realidad. Ser positivos es de vital importancia, es por esto por lo que el camino a transitar siempre debe ser sin desear dañar al resto, debe ir orientado al mayor bien posible tanto para el individuo, como para la sociedad.

2.2.3 Adolescencia, género y familia.

La adolescencia es un período de transición entre la niñez y la adultez. Su definición no es fácil, puesto que "su caracterización depende de una serie de variables: ubicación ecológica (referidos al medio ambiente natural), estrato socioeconómico, origen étnico y período de la adolescencia, entre otros." (Escobar & Muñoz, 1995).

El término adolescencia apareció en la segunda mitad del siglo pasado. Justo después del final de la Segunda Guerra Mundial. La mayoría de los jóvenes llegaron con nuevos ímpetus, la atención del mundo se volcó en ellos. Comienza entonces la apertura por otra forma de ver la vida y la realidad de este mundo. Este grupo adquiere fuerza y

protagonismo y comienza a ser considerado como un puente entre la niñez y la edad adulta. [CITATION tua15 \l 2058].

La niñez y la adolescencia son las etapas cruciales de la vida, más aún en aspectos emocionales y psicológicos, serán vitales los acontecimientos que se produzcan dentro de estos procesos, podrán marcar la vida de un ser humano.

Las transformaciones más importantes ocurren dentro de este desarrollo, en aspectos biológicos, sexuales, psicológicos, culturales y sociales.

Es sin duda una etapa de cambios, es aquí donde el adolescente desea con gran fuerza ser pronto un adulto, desarrollando y ganando paso a paso más autonomía, selecciona sus amistades, a las personas que va a querer tener en su vida, al llegar a la adolescencia comienzan a hacer uso de una cierta capacidad de elección, crean la capacidad de discriminar sus afectos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que una de cada cinco personas en el mundo es adolescente, 85% de ellos viven en países pobres o de ingresos medios, y alrededor de 1,7 millones de ellos mueren cada año. La OMS define la *adolescencia* como la etapa comprendida entre los 10 u 11 años hasta los 19 años, y considera dos fases: la *adolescencia temprana*, de los 11 o 12 hasta los 16 años, y la *adolescencia tardía*, de los 17 a los 19 años [CITATION DrM05 \l 2058].

La anatomía ya no es una categoría útil para entender si un sujeto es un hombre o una mujer, ahora eso solo nos indica si es macho o hembra [CITATION Abe19 \l 2058].

El género es una construcción social y no la resultante de la separación natural de roles inherentes de la condición biológica de los sujetos.

Money y Ehrhardt (1982)

Los niños al nacer son sexualmente neutros.

Desde el momento que se prende la luz rosa o azul, se inicia un movimiento de construcción de la identidad de ese cuerpo a través del lenguaje, actitudes, expectativas, deseos y fantasías.

Será transmitido de persona a persona para abarcar todo el contexto humano con el que el individuo se encuentra día tras día, desde el nacimiento hasta la muerte [CITATION Abe19 \l 2058].

Son los adultos los responsables de transmitir todo tipo de mensajes y conductas al niño/a. Serán referentes simbólicos, no solo los padres de estos, también sus hermanos mayores, abuelos, cuidadores, el jardín escolar, entre muchos otros.

Es primordial poseer cuidado a la hora de exponer identidades, cualquier detalle podría ser perjudicial.

Todo lo anteriormente mencionado, sufre una transformación en la adolescencia. El género ya no se relaciona de la misma forma como en la niñez, mucho menos en la adolescencia actual, existe hoy un gran acceso a una infinidad de recursos, los cuales eran impensados décadas atrás: lo que trajo consigo la era de la globalización, el internet, la circulación aérea, entre muchas otras cosas, que permiten enriquecer a las nuevas generaciones, y no solo desde un punto de vista social y económico.

Desde hace algunas décadas ha surgido la interrogante acerca de la incidencia que tienen las familias en las conductas infractoras de algunos adolescentes (Moreno-Carmona y Rojas-Pazmiño, 1998).

Se han observado casos de familias las cuales permiten a sus hijos adolescentes una vida de omnipotencia, con una desmedida atención, y ausencia de exigencias en la vida diaria. Luego de un sin número de investigaciones y estudios, acerca de las diversas problemáticas en la etapa de la adolescencia, se confirman una y otra vez la teoría, acerca de la presencia de problemáticas familiares, ausencia de ambos o uno de los padres, falta de autoridad y episodios de violencia como las principales dificultades que enfrentan los mismos.

Estudios realizados a adolescentes en distintos países de América Latina, sin aparentes problemas de conducta, manifestaron vivir una sensación de soledad en su proceso de crianza, ante la ausencia cada vez mayor por parte de los padres. El ritmo acelerado con el que desarrollan sus actividades los seres humanos impide disfrutar de tiempos de calidad o desarrollo de las dinámicas familiares fluidas, ambos padres deciden trabajar para lograr costear un mejor nivel de vida o estudios superiores de los mismos adolescentes, próximos a ingresar a la universidad. Otras realidades son aún más intensas, y sencillamente por costear las necesidades básicas los padres e incluso los hermanos mayores dentro del núcleo familiar ingresan a un trabajo. El sobreendeudamiento también es otra realidad que vive gran porcentaje de las familias de América Latina. Es decir, a raíz de una necesidad, se despreocupa otra, y es dentro de

este contexto, donde muchos jóvenes quedan expuestos a diversas problemáticas, tiempo libre o de ocio sumado a la soledad diaria, provoca muchas veces consecuencias indeseadas, como, por ejemplo; embarazos adolescentes, consumo de drogas, inicio de actividad sexual temprana, depresión, entre otras [CITATION Mor18 \l 2058].

Estas investigaciones han logrado ir transformando las realidades negativas, a través de la creación de políticas públicas que atiendan estas necesidades, se han extendido los horarios de clases, con la creación de diferentes talleres y actividades recreativas y culturales, con resultados positivos y alentadores, para todos aquellos que desean hacer un giro en la realidad adolescente, aun mas cuando este segmento de la poblacion es más vulnerable.

Naciones Unidas ha reconocido desde el año 1965 que la imaginación, los ideales y la energía de los jóvenes son vitales para el desarrollo continuo de las sociedades en las cuales viven [CITATION Mor18 \l 2058]. Aspectos familiares cotidianos, como también aspectos psicosociales, están relacionados directamente con las problemáticas que enfrentan y manifiestan los adolescentes día a día, como lo son el rendimiento escolar, el consumo de psicoactivos y el inicio de la actividad sexual temprana, todo aquello ligado a la diferencias de clases sociales, si bien la sensación de abandono o soledad que experimentan los adolescentes es transversal, se vive de diferente manera y con otro tipo de posibilidades y oportunidades la realidad de los grupos más acomodados.

Como se ha mencionado, la finalidad principal de realizar este tipo de estudios es proporcionar elementos que guíen la fundamentación de programas sociales que promuevan el desarrollo optimo en los jóvenes de cada nación, haciendo siempre un énfasis en la familia, ya que esta es el agente socializador primario, es donde cada individuo prepara su vida para ingresar en sociedad, el único sitio en donde cada sujeto se muestra sin máscaras o sin la necesidad de utilizar de cumplir otro rol extra. Es relevante mencionar el sin número de tipos de familias que existen, incluyendo los más contemporáneos, realizando una especie de comparación, analizando las transformaciones que ha sufrido la familia en los últimos años. A su vez estudiar para luego analizar aspectos individuales del bienestar de la etapa adolescente, como lo son la autoestima, la resiliencia; también su contexto, como la percepción de riesgo que existe en el lugar en el que viven, los aspectos adversos que puedan presentarse y el apoyo social que este grupo reciba.

Los cambios que presentan las familias actuales han sido evidenciados a través de un arduo trabajo de caracterización de estas a lo largo de la historia, dando cuenta de los cambios relevantes del ámbito social que han sufrido.

La familia ha sido considerada durante años como la clave para la comprensión y funcionamiento de la sociedad, probablemente es esta misma la más antigua de las instituciones humanas, encargada de preparar a las personas para lograr cumplir satisfactoriamente el rol social que a cada uno le corresponde. La familia es el primer puente para transmitir valores y tradiciones de una generación a otra (Guastavino, 1984.)

La formación de nuevas familias ha surgido en parte o se ha transformado su tipología, a consecuencia del desplazamiento, el reclutamiento muchas veces forzado de los adolescentes, la transformación de los valores, la modernización, la llegada masiva de los medios de comunicación, dificultando así la preservación de valores, costumbres, formas y estilos de vida, todas estas causas han provocado las manifestaciones o movimientos sociales, en las cuales se exige una mayor calidad de vida.

La conyugalidad y la reproducción han dejado de ser las funciones primarias dentro de un núcleo familiar en la mayoría de las naciones y así lo comprueba la disminución en las inscripciones matrimoniales y la disminución de nacimientos por familia. Aumentando el número de hogares con un solo progenitor y un incremento de la buena convivencia de parejas sin hijos. Esto se traduce a cambios relevantes en las relaciones de pareja, la significación de los hijos como vínculo que justifica la sexualidad y la autonomía de estos para independizarse de la casa paterna.

La estructura de autoridad vertical (núcleo familiar regido por jerarquías) centrada en el hombre adulto se fue desvaneciendo a finales del siglo xx debido a una transformación más estructurada de la sociedad (Panchón, 2007).

En la actualidad algunas familias de America Latina conservan ese patrón, sin embargo, la gran mayoría de estas ha evolucionado en la búsqueda de redes de apoyo más amplias, acudiendo a la familia extensa que cada cual posee.

Es innegable que los últimos años se ha producido un aumento significativo, de familias monoparentales, con un elevado porcentaje de jefaturas femeninas, más aún en zonas urbanizadas, sin embargo, los hogares con estas características presentan mayores niveles de vulnerabilidad y pobreza, que surgen probablemente de la inequidad laboral y educativa.

La familia tradicional ha sido asociada a paradigmas religiosos, políticos y culturales que de manera especial naturalizan la representación del padre, madre e hijos como referentes y seres legítimos, mientras que en la actualidad las uniones maritales de parejas homosexuales se sitúan como nuevas formas familiares, reconociendo ahora a la pareja como fuente de afecto y complemento (León-Willis, 2012).

A través del tiempo, se ha intentado encontrar a la familia ideal, dentro de cada nación, dentro de cada cultura y sociedad, sin embargo, no existe una familia ideal, y tampoco una subjetividad ideal, existe un sin número de posturas y puntos de vista con debates, de si eran mejores las familias de antes que las actuales. Ante esto las discusiones comienzan, en muchos casos el saber disciplinar no es suficiente y la visión se asocia a las vivencias de cada historia de vida.

El comportamiento cultural con relación a la virilidad masculina y la femenina se sustentó en la paternidad y la maternidad, por tanto, el mayor número de hijos representaba simbólicamente la fuerza de trabajo familiar para construir riquezas y ofrendas para dios y su iglesia (Motta-Gonzalez, 2005).

La reproducción involucra aspectos de la vida de los seres humanos y de la organización de la sociedad.

El vínculo de apego con las figuras parentales es clave en el desarrollo de la subjetividad individual, es por ello, que la evaluación de variables de tipo familiar es objeto de estudio dentro de la prevención de los problemas de salud de adolescentes y jóvenes. Su comportamiento se vincula con la estructura familiar y la tipología relacional: la presencia de conflictos, el tipo de comunicación y el estilo educativo.

Se ha indagado sobre la casualidad de los comportamientos de riesgo, la edad precoz de inicio de relaciones sexuales y la cantidad de parejas, encontrando vínculos significativos con características familiares.

En las sociedades occidentales, la estructura familiar, la ausencia de uno o ambos progenitores y sufrir violencia están asociados a la actividad sexual precoz, así como no tener una buena relación familiar, la falta de supervisión, el control y afecto.

Dentro de las causas o motivos del embarazo adolescente no deseado, la influencia de la familia de origen se configura como factor relevante, siendo necesario precisar esta

relación a través, de la consideración de características familiares, que configuran la entramada relación entre padres e hijos.

A través de un estudio descriptivo realizado a mujeres de entre 13 y 24 años atendidas en la Consulta Joven de Anticoncepción del Centro Municipal de Zaragoza, España se obtuvieron los siguientes resultados, ligados al embarazo adolescente no deseado y la condición familiar a la que pertenecían.

Descripción de las características familiares de la población de estudio. Usuarias de la consulta joven de anticoncepción, año 2012.

Tabla 1

	n	% ^a	IC del 95%
<i>Situación de abandono</i>			
No	412	70,7	67,0-74,3
Abandono del padre	67	11,5	8,9-14,0
Abandono de la madre	9	1,5	0,5-2,4
Abandono de ambos	17	2,9	1,5-4,2
<i>Distanciamiento severo</i>			
	64	11	8,4-13,5
<i>Ha Estado o está tutelada por Protección de Menores</i>			
No	518	88,9	86,3-91,4
Sí	65	11,1	8,5-13,6
<i>Muerte de los progenitores</i>			
No han fallecido	416	71,4	67,7-75,0
Muerte del padre	20	3,4	1,9-4,8
Muerte de la madre	25	4,3	2,6-5,9
Muertos ambos	4	0,7	0,0-1,3
<i>Problemas de convivencia familiar</i>			
No	332	56,9	52,8-60,9
Sí	230	39,5	35,5-43,4
<i>Violencia en la familia</i>			
No	417	71,5	67,8-75,1
Sí	128	22,0	18,6-25,3
<i>Víctima de violencia sexual</i>			
No	513	88,8	86,2-91,3
Intrafamiliar	15	2,6	1,3-3,8
Extrafamiliar	18	3,1	1,6-4,5

IC: intervalo de confianza.

Descripción de las características familiares de la población de estudio. Usuaris de la consulta Joven de Anticoncepción, año 2012.

Tabla 2

	n	%^a	IC del 95%
<i>Actividad laboral de la madre</i>			
Trabaja	230	39,5	35,5-43,4
Trabajo temporal	56	9,6	7,2-11,9
Sin actividad laboral	168	28,8	25,1-32,4
<i>Actividad laboral del padre</i>			
Trabaja	222	38,1	34,1-42,0
Trabajo temporal	35	6,0	4,0-7,9
Sin actividad laboral	202	34,6	30,7-38,4
<i>Nivel de estudios de la madre</i>			
Básicos	187	32,1	28,3-35,8
Medios/bachiller	130	22,3	18,9-25,6
Superiores	74	12,7	9,9-15,4
<i>Nivel de estudios del padre</i>			
Básicos	141	24,2	20,7-27,6
Medios/bachiller	123	21,1	17,7-24,4
Superiores	66	11,3	8,7-13,8
<i>Estructura familiar</i>			
Padres y hermanos/as	304	52,1	48,0-56,1
Padres divorciados	100	17,2	14,1-20,2
Reconstruida	66	11,3	8,7-13,8
Monoparental	83	14,2	11,3-17,0
Familia extensa (sin padres)	18	3,1	1,6-4,5
<i>Es adoptada</i>			
Sí	9	1,5	0,5-2,4
No	574	98,5	97,5-99,4
<i>Maternidad adolescente de su madre</i>			
Sí	162	27,8	24,1-31,4
No	344	59,0	55,0-62,9

Embarazo no planificado y asociación con estructura familiar y abandono parental en las jóvenes atendidas en la consulta de anticoncepción.

Tabla 3

	Embarazo no planificado				p^a
	Sí		No		
	n	%	n	%	
<i>Estructura familiar</i>					
Padre/madre y hermanos/as	61	20,1	243	79,9	0,000
Padres divorciados	38	38,0	62	62,0	
Padres divorciados y nueva pareja	23	34,8	43	65,2	
Monoparental	39	47,0	44	53,0	
Familia extensa (sin padres)	7	38,9	11	61,1	
<i>Abandono parental</i>					
No hay abandono	100	24,3	312	75,7	0,000
Abandonada por el padre	26	38,8	41	61,2	
Abandonada por la madre	3	33,3	6	66,7	
Abandonada por ambos	8	47,1	9	52,9	

Variables Sociobiográficas: La edad de la joven no está relacionada con el hecho de haber tenido un embarazo no deseado. El 48,2% de las jóvenes extranjeras ha tenido un embarazo no deseado, frente al 20,9% de las españolas, una diferencia significativa. El 40% de las jóvenes que había tenido su primer coito entre los 13-15 años había tenido un embarazo no deseado, frente a un 20,8% en las que su primer coito fue a los 16 o más años.

Variables Socioeconómicas: La situación laboral del padre de las jóvenes está relacionada significativamente con el embarazo no deseado. El 19,8% de las jóvenes cuyo padre tiene trabajo fijo ha tenido un embarazo no deseado, frente al 25,7% cuando el trabajo es temporal y el 38,6% cuando su padre se encuentra sin actividad laboral remunerada. La situación laboral de la madre y el nivel de estudios de ambos no tiene relación con el embarazo no deseado de su hija.

Estructura Familiar: El 66,7% de las jóvenes adoptadas tuvo un embarazo no deseado, esta relación es significativa y con un IC muy alto. El 42,9% de jóvenes cuyas madres

habían sido madres adolescentes tuvo un embarazo adolescente no deseado, siendo esta una relación significativa. Por tanto, la estructura de la familia de origen de las jóvenes del estudio está directamente relacionada al embarazo adolescente no deseado.

Situaciones Carenciales: Estar o haber estado en un Centro de Protección de Menores no está relacionado con el embarazo no deseado y tampoco lo está el fallecimiento de los padres, en cambio la vivencia de abandono de los padres sí está relacionada con el embarazo no deseado.

Problemas Relacionales: El 43% de las jóvenes que tiene problemas de convivencia familiar ha tenido un embarazo adolescente no deseado, frente al 19,9% entre las que no han tenido problemas de convivencia familiar. El 40,6% de las jóvenes que han vivido situaciones de violencia familiar ha tenido un embarazo adolescente no deseado, frente al 25,4% entre las que no los han tenido. No hay relación significativa entre haber sido víctima de violencia sexual intrafamiliar y el embarazo adolescente no deseado.

En este estudio se han identificado factores de riesgo de embarazo adolescente no deseado, relacionados con el entorno familiar, sencillos de reconocer en la consulta de planificación familiar, que serán útiles para identificar adolescentes con mayor riesgo y, así, poder reforzar las medidas preventivas pertinentes: informativas y asistenciales.

De modo genérico, se acepta que el entorno familiar influye en el comportamiento de las adolescentes y jóvenes. Una fortaleza de este estudio es considerar aspectos muy diversos de la vida familiar y la interacción con factores culturales, como el origen [CITATION Yag15 \l 2058].

2.2.4 Embarazo y maternidad adolescente.

La situación de embarazo ocurre en un contexto afectivo en un período denominado como "pololeo" y que culmina con relaciones sexuales de poca ocurrencia. En la fase culminante, y una vez conocida la notificación de embarazo, se desencadena una conflictiva psicosocial grave, con consecuencias personales en la propia adolescente y sociofamiliares a nivel de la familia de origen y entorno inmediato." (Peña, Quiroz, Muñoz, Molina, Guerrero & Masardo, 1991).

Las relaciones personales en nuestro país, poseen características particulares, las cuales son semejantes a las de gran parte del continente, los latinos son reconocidos por ser

personas afectuosas y amables, eso trasciende a las relaciones amorosas que se producen entre los adolescentes, desde pequeños, los niños/as crecen con el concepto del "pololeo", el cual muchas veces incluye la iniciación sexual a muy temprana edad, aquello trae consigo múltiples problemáticas, que deben ser resueltas como nación y continente.

El embarazo en una pareja de jóvenes en general es un evento inesperado, sorpresivo. González señala que "se desarrollan reacciones de angustia propias del momento y trastornos en el proceso normal del desarrollo de la personalidad, fenómenos que condicionan la aparición de patologías orgánicas propias del embarazo (en Molina et al., 1991).

En un contexto cultural distinto, Le Van (1998) realizó un estudio con madres adolescentes pertenecientes a diferentes regiones de Francia a partir del cual se argumenta que el embarazo y la maternidad pueden tener una lógica de *inserción social*. La autora menciona la necesidad de diferenciar el embarazo como rito de iniciación, en el que se manifiesta un deseo por estar embarazadas más que de una maternidad asumida, del deseo de "tener un hijo", en el cual la idea de ser madre es deseada con el propósito de adquirir un estatus socialmente reconocido y conformar una familia.

Se han realizado variadas investigaciones con respecto al embarazo juvenil, a pesar de aquello, continúan las múltiples interrogantes con respecto al tema, uno de los principales cuestionamientos es porque las adolescentes muchas veces desean ser madres a temprana edad.

Dentro de la misma postura Marcús (2006) lleva a cabo una investigación con madres adolescentes argentinas pertenecientes a sectores populares. La autora argumenta que la mayor parte de las jóvenes de su estudio percibe la maternidad como fuente identitaria que les proporciona capital y prestigio. Los hijos tienen un valor simbólico en la medida en que confieren legitimidad social a las mujeres, gratificación emocional y son percibidos como fuente de poder. Asimismo, las adolescentes manifiestan que la maternidad es una posibilidad de tener un proyecto de vida propio y proporciona sentido a sus vidas (Marcús, 2006).

Del mismo modo, Marcús (2006) sostiene que el sentido que las adolescentes atribuyen a la maternidad está íntimamente vinculado con las relaciones de género, por lo que la mayoría de ellas lo aprecia como un hecho natural, como un destino inherentemente femenino; cuestiones que deben ser problematizadas en los trabajos en torno al tema.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

El diseño de una investigación es una estrategia general que adopta el investigador como forma de abordar un problema determinado, que permite identificar los pasos que deben seguir para efectuar el estudio, a su vez es utilizado para delimitar inicialmente la investigación, a través de un diseño flexible, que varía en función de las acciones que se llevan a cabo (Atuve y Rivas 1998).

En este caso el tipo de investigación es de carácter cualitativo, enfoque muy usado en la investigación de fenómenos sociales, como es el caso del presente estudio. Este proceso permitirá interpretar y comprender las realidades del sujeto de estudio.

Se crea así un acercamiento interpretativo y naturalista de la realidad que enfrentan las adolescentes que viven la experiencia de ser madres a corta edad.

3.2 Nivel de estudio

El nivel de investigación es de carácter descriptivo, puntualizando características de la población que se investiga, centrada más en el “que” en lugar del “por qué” del sujeto de investigación.

La finalidad de este procedimiento es la de describir la naturaleza del grupo estudiado, en este caso la percepción de madres adolescentes en la comuna de Curacaví de su propia realidad y como ellas pretenden a través de herramientas personales afrontar su futuro.

Lo idóneo es llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción correcta de los procesos y personas.

Este tipo de investigación comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos. El enfoque que se hace sobre conclusiones es dominante, o como una persona, grupo o cosa, conduce a funciones en el presente. La investigación descriptiva trabaja sobre las realidades de los

hechos y sus características fundamentales es de presentarnos una interpretación correcta (Tamayo 1998).

3.3 Universo

Gestantes o madres primerizas adolescentes con hijos/as lactantes de la comuna de Curacaví.

3.4 Poblacion y Muestra

Adolescentes entre 14 y 17 años, que vivan en la comuna de Curacaví y sus alrededores, que estén en proceso de gestación o sean madres adolescentes primerizas. La muestra tendrá una cantidad de 3 adolescentes de sexo femenino.

La muestra es de carácter no probabilístico intencional, los elementos son seleccionados según el criterio de la persona encargada de hacer el estudio.

3.5 Técnicas e Instrumentos

La recolección de datos es una de las fases más trascendentales en el proceso de investigación, es en esta etapa donde se desprende uno de los ejes principales del estudio, desde acá se obtiene la información que luego será analizada para la divulgación de los resultados obtenidos (Tejada 1997).

En esta investigación se utilizó la técnica de la entrevista, la cual se aplicó, durante la primera quincena de diciembre del 2020, a tres adolescentes embarazadas de entre 14 y 17 años, que residen en la comuna de Curacaví.

Los datos fueron recogidos por la propia investigadora, por ende, el estudio se realizó en nombre de una institución académica como lo es este caso la Universidad Miguel de Cervantes.

La entrevista se aplicó bajo la modalidad a distancia sobre la base de preguntas guías dirigidas a la persona que seleccionada.

Las preguntas guías se elaboraron en virtud de las categorías establecidas, sin ser excluyentes de las preguntas que surgieron en la dinámica de cada entrevista. Se

redactaron de manera sencilla para minorizar ambigüedades y la entrevistada pudiese responder de manera sincera y clara. De esta forma, contribuir al análisis e interpretación de la información con facilidad, a través de un lenguaje sencillo y transparente.

Categorías identificadas

Embarazo y maternidad en mujeres adolescentes.

Se entiende como aquel embarazo que se produce en la pubertad o en la adolescencia de una mujer. La Organización Mundial de la Salud (OMS) contempla la adolescencia entre los 10 y 19 años de edad. La maternidad y el embarazo adolescente se entiende como un factor que altera o debilita los itinerarios normales del desarrollo personal e inserción social de una joven. Afectando su autonomía e independencia provocando muchas veces la incapacidad práctica para asumir su embarazo o la crianza de un niño o niña en las condiciones óptimas.

Embarazo y Política Pública.

Se identifica como la oferta de programas y servicios que se ponen a disposición de las adolescentes embarazadas que se postulan universales en el territorio nacional, es decir disponibles siempre y en todo lugar. Hace dos décadas se incorporó a la agenda pública el interés por el embarazo adolescente en tanto expresión de la pobreza y la vulnerabilidad de la población femenina juvenil en Chile. La creación de nuevas políticas públicas frente a esta problemática, han logrado investigar y profundizar acerca de la magnitud del embarazo adolescente, sus vulnerabilidades, el ejercicio de la sexualidad. A su vez se ha hecho hincapié en erradicar la exclusión de sus derechos y beneficios otorgados por el sistema educacional y de salud.

Embarazo y Proyecto de Vida.

El proyecto de vida es un plan trazado, es decir un plan de vida, constituye un esquema vital que se ajusta en el orden de prioridades, valores y expectativas de una persona que como dueña de su destino decide cómo quiere vivir. A lo largo de nuestra vida las personas aprendemos a tomar decisiones, es en la adolescencia donde nuestras decisiones pueden impactar de manera favorable o desfavorable el desarrollo de nuestra persona y nuestra forma de vida futura. La decisión de tener o no tener un hijo o una hija

implica reconocer si en nuestros planes de vida existe la posibilidad real de convertirnos en padres o madres. Reconocer nuestras necesidades e intereses, los recursos con los que contamos.

CAPITULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presentan las vivencias de tres adolescentes en proceso de gestación de entre 15 y 17 años que residen en la comuna de Curacaví, perteneciente a la Region Metropolitana.

Se visibiliza el significado del embarazo y la maternidad adolescente, el apoyo que han recibido desde las políticas públicas orientadas a la temática de embarazo adolescente, así como también el proyecto de vida que pretenden formar una vez que sean madres.

La entrevistada numero 1 (E1) tiene 17 años, vive con ambos padres, una hermana mayor y un hermano menor, tiene 3 meses de gestación.

Entrevistada numero 2 (E2) tiene 15 años, vive con ambos padres y un hermano mayor, tiene 7 meses de gestación.

Entrevistada numero 3 (E3) tiene 17 años, vive con su padre y su abuela materna, tiene 8 meses de gestación.

4.1 El significado del Embarazo y la Maternidad en Mujeres adolescentes.

- **Significado personal del embarazo**

Con respecto a la percepción de los cambios corporales presentados por el embarazo no se presentan coincidencias, las entrevistadas rescatan aspectos anímicos y físicos de la condición de embarazo.

E1: *“Ando con un poquito de pena”*

E2: *“Estaba muy ansiosa porque me creciera la guatita”*

E3: *“Me he sentido cansada, se me hinchan mucho, mucho mis pies”*

Al ser consultadas con respecto, de lo que significa para ellas ser mujer hoy en nuestra sociedad, las tres entrevistadas presentan coincidencias. Mencionan y reconocen algunas de las dificultades que enfrentan las mujeres en la actualidad.

E1: *"Difícil, ha sido difícil este proceso"*

E2: *"Seguimos siendo, eh, como muy criticadas"*

E3: *"Aun vemos mucho machismo en cada sitio"*

Sumado a lo anterior, las entrevistadas fueron consultadas acerca de qué aspectos positivos o negativos podían identificar con respecto a ser mujer en la actualidad. La entrevistada E1 rescata aspectos positivos, la E2 identifica ambos aspectos y la E3 menciona solo aspectos negativos.

E1: *"Puedo dar vida"*

E2: *"Lo negativo, es que estamos siempre bajo mucha crítica y pusha lo positivo es que podemos ser mamás, algo que el hombre no va a poder nunca"*

E3: *"Yo quiero que mi bebe, este preparado para este mundo actual, muchas, pero muchas veces cruel"*

Para las adolescentes entrevistadas el significado de la maternidad no está alejado de la realidad de ser mujer. Este rol lo relacionan con la responsabilidad, la protección y dependencia por parte del futuro bebe. La entrevistada E1, además, no lo ve exento de dificultades por la etapa de vida en que se encuentra

E1: *"Es un proceso difícil, más a esta edad"*

E2: *"Como ser todo para una persona, que esa persona va a depender cien por ciento de ti"*

E3: *"Es responsabilidad, es proteger y amar a tu futuro bebe"*

En la misma línea, las adolescentes se reconocen a sí mismas como mujeres fuertes, valientes y capaces de criar al hijo o hija que esperan, a pesar de las adversidades que siempre se presentan.

E1: *“Eh, fuerte, fuerte y valiente”*

E2: *“Yo ahora me siento capaz de, de poder ser mamá”*

E3: *“Siento que tengo herramientas”*

Sin embargo, esta percepción cambia cuando son consultadas acerca de su propia visión como futuras madres, como logran verse a sí mismas en este nuevo rol, cada una entrega una perspectiva distinta, manifestando el miedo que significa ser madre primeriza, pero que aquello no las detiene.

E1: *“No me veo aún, me cuesta verme”*

E2: *“Sé que va a ser difícil, pero me siento con las ganas de hacerlo”*

E3: *“Igual siento miedo, estoy sin mamá, supongo que no existe mejor maestra que tu propia madre”*

Todas las adolescentes entrevistadas coinciden en que su embarazo no fue planeado, y solo una de ellas la entrevistada número 1, menciona haber utilizado algún método anticonceptivo antes de quedar embarazada.

E1: *“Yo amo al papá de mi bebe, pero esto no lo ideamos, solo sucedió, no me funciona el metodo anticonceptivo”*

E2: *“No me estaba cuidando con nada, entonces si corría el riesgo”*

E3: *“No, no fue planificado, pero tampoco me cuide, yo tengo 17 años, pero me considero una mujer super madura, pero por mucha madurez, conocimiento, uno se deja llevar siempre por aquello que te dice el corazón”*

Las entrevistadas perciben sensaciones diversas con respecto a las primeras emociones vividas al enterarse de que serían madres, es decir, que no se presentan coincidencias. Cada una de ellas vivió de forma diferente la noticia de un futuro hijo en sus vidas.

E1: *“No lo creí, me hice como tres pruebas de embarazo para comprobar”*

E2: *“La verdad es que estaba contenta, pero tenía susto por la reacción de mis papás, eso era lo único que me complicaba”*

E3: *“Es una sensación bien extraña, algunos días me desperté feliz, otros días con rechazo, desgano”*

- **Significado del embarazo familia**

Para cada una de las entrevistadas la familia es fundamental, aquello que las acoge, pero a su vez corrige, es la alegría, el temor y el respeto. Dos de tres entrevistadas vive dentro de una familia tradicional, la entrevistada número tres vive con su padre y su abuela paterna. A su vez dos de las entrevistadas menciona como miembros de su familia a personas que no conviven dentro de la misma casa, pero si emocionalmente son muy significativas en sus vidas.

E1: *“Vivo con mi papá, vivo con mi mamá, vivo con mi hermano chico y mi hermana mayor”*

E2: *“Mi familia son mis papás, mi hermano, que viven conmigo, pero por otro lado están mis abuelos y mi tío, el me crio junto a mi abuela, porque mi mamá trabajaba cuando yo era más chica y él siempre ha estado presente conmigo como un papá”*

E3: *“En estos momentos mi papá y mi abuela. Pero mi madre y mi hermano siguen siempre presentes de algún modo”*

Al ser consultadas con respecto a cómo son o a cómo funcionan las relaciones internas dentro de estos núcleos familiares, las entrevistadas no presentan coincidencias, una de ellas es bien acotada y segura con su respuesta mencionando que su familia “es bonita”. La E2 destaca como miembro negativo dentro de su núcleo a su madre, y la E3 menciona constantemente que la relación entre sus padres siempre ha sido insostenible, pero que,

sin embargo, no ha provocado un desgaste en las relaciones de los otros integrantes que componen este seno familiar.

E1: *“Bien, somos una familia...bonita, mmm”*

E2: *“En general, todos tienen buenas relaciones, podría decir que la única persona conflictiva es mi mamá”*

E3: *“Entre mis padres la relación es pésima, cuando yo era niña todavía recuerdo ver una pelea horrible entre mis papás, fue lo peor, en realidad ver golpes entre las dos personas que tus más amas, te marca para siempre. Entre yo y mi hermano bien, con mi mamá es más especial, porque es mi mami, el problema son ellos.”*

Las relaciones y dinámicas familiares han variado debido al embarazo adolescente de las entrevistadas, en algunos casos se han fortalecido los lazos entre los integrantes de cada familia, en otros en cambio, la situación ha empeorado llegando a situaciones insostenibles.

E1: *“Siempre ha sido así y creo que ahora es mejor aún, está mejor la cosa, porque igual se preocupan mucho de mí”*

E2: *“Con mis abuelos y mi tío super bien, ellos en un principio...nunca tuvieron rabia conmigo, si mucha pena porque me seguían viendo muy niña. Mi papá fue lo mismo, pero con mi mamá sigue siendo complicado todo, siempre ha sido así, una pésima relación empeora cada día, más que unirnos, yo creo que fue todo lo contrario, fue peor”*

E3: *“Yo con todos bien, yo siempre en busca de amor, de calma, pero entre ellos cambian las cosas”*

Múltiples fueron las reacciones de los miembros de cada familia en particular, al enterarse del embarazo de las adolescentes. Se presentan coincidencias en dos de los tres casos, con respecto a la emoción de tristeza por parte de sus familiares al enterarse de la noticia. Las tres adolescentes destacan las reacciones de ambos progenitores frente a la situación ya antes mencionada. Una de las adolescentes expone que sus familiares ya

idean formas de crianza para el futuro hijo o hija, por sobre los planes que ya idea la misma adolescente frente a su rol de crianza.

E1: *"Mi mamá reaccionó, no sé si bien, pero no reaccionó mal tampoco, pero mi papá si reaccionó más mal"*

E2: *"Cuando yo le conté a mi tío, él lloro mucho, pero también por otra parte había una felicidad de él por la guagua, entonces como que ellos ya se están tomando responsabilidades y están pensando a futuro como lo van a hacer"*

E3: *"Mi mamá lejos fue re poco lo que pude percibir de su reacción, solo en nuestras llamadas telefónicas, tristeza siento yo la verdad. Mi papá es bien desordenado, entonces como que no le toma el peso aun, mi hermano ningún tipo de comentario y mi abuela horrorizada"*

Al revisar la historia de las mujeres de cada una de las familias de las entrevistadas, todas presentan coincidencias, las tres provienen de familias con madres o abuelas que tuvieron su primer embarazo siendo muy jóvenes, incluso tan jóvenes o más que las propias entrevistadas. Se genera una tendencia de embarazos adolescentes en cada familia de origen.

E1: *"Bueno mi mamá, fue mamá también, chica, a los 17 años, igual que yo. Siempre tuvo el apoyo de su familia, pero antes era todo más complicado, en todos los sentidos"*

E2: *"Eh, mi abuela tengo entendido que fue como a los 18 o 19 años, y mi mamá a los 19 o 20 tuvo a mi hermano, ya había terminado de estudiar, estaba trabajando"*

E3: *"Mis dos abuelas, materna y paterna, fueron madres adolescentes, fueron madres muy jóvenes, pero de pocos hijos"*

Con respecto a la protección que perciben en sus vidas las adolescentes, durante el periodo de embarazo podemos destacar que dos de ellas se sienten protegidas y cuidadas por sus familiares directos, con quienes ellas han vivido todo este nuevo

proceso, solo una de ellas menciona sentirse desprotegida, percibe indiferencia por parte de sus cercanos.

E1: *“Protegida, sí me han cuidado harto”*

E2: *“Sí, protegida igual”*

E3: *“Desprotegida totalmente, es como que nadie me pesca, mi papá lo intenta, pero no. Las llamadas de mi vieja, eso me hace sentir un poco más querida, valorada”*

En la misma línea familiar, al ser consultadas las adolescentes con respecto al rol o el papel que cumplen sus familias dentro de sus vidas en esta nueva etapa, dos de ellas dicen sentirse apoyadas por sus familiares, una de ellas destaca a su madre, otra a sus abuelos maternos, la tercera entrevistada menciona que su familia no ha cumplido ningún rol positivo o de protección durante este proceso.

E1: *“Mmm, mi apoyo, mi apoyo, mi mamá, sobre todo, es mi...la persona que más se preocupa por mí”*

E2: *“Apoyo económico, apoyo económico y si emocional igual de parte de mis abuelos, de mi tío que me...ellos se preocupan mucho de que me alimente bien, de que tome vitaminas, cosas así”*

E3: *“Eh, el papel, la verdad, ninguno, puras malas caras todos, es triste, pero no sé, como que debería estar destruida por eso, pero no”*

- **Expectativas y emociones frente al embarazo**

De acuerdo con las características personales de cada adolescente en particular, fueron consultadas con respecto a que visión tienen de ellas mismas como futuras madres. No se presentan coincidencias, cada una percibe su rol futuro de diversas formas, una de ellas dice no visualizar aun aquel rol, menciona que el tiempo quizá podría definir eso. Una quiere no repetir como su madre fue con ella misma, y la tercera entrevistada

reconoce que será difícil esta nueva etapa, pero que, sin embargo, posee una gran fortaleza.

E1: *“No me veo aún, no, no me logro ver, quizá en unos meses más, pero ahora no”*

E2: *“Yo creo que el hecho de estar con mi hija más tiempo, porque si bien mi mamá trabajaba, nos dejó a nosotros con mi abuela y el tiempo que estaba con nosotros era super pequeño, yo es eso lo que no quiero para mi hija, no pasar tiempo con ella”*

E3: *“Que difícil, me veo fuerte, independiente, luchare por conseguirlo. Será super difícil, no tengo nada material que ofrecer, pero tendré que empezar de algún modo, igual debo decir, que la familia paterna de mi hijita se ha portado excelente conmigo”*

Esta nueva etapa que atraviesan las adolescentes ha traído consigo nuevos sentimientos y emociones. Entre los cuales destacan la sensación de miedo y soledad. Una de las entrevistadas expresa el temor que le produce el momento del parto. Una de ellas menciona sentir alegría por la llegada de un futuro hijo.

E1: *“Miedo, mmm...sí. Son tantas cosas de una que ni me lo creo”*

E2: *“Miedo, mucho miedo y mmm, o sea alegría igual por la guagüita, pero si susto por las cosas...sobre todo por el parto, al parto le tengo mucho, mucho miedo”*

E3: *“Sabes a veces, me siento vacía. No me preguntes porque, pero quizá la soledad, o el hecho de que mi mamá no este, ha provocado esto”*

- **Embarazo, género y sexualidad.**

La sociedad actual ve al embarazo adolescente de forma diferente, las nuevas generaciones, poseen visiones más amplias de las realidades. Las adolescentes al ser consultadas con respecto a las opiniones recibidas por personas de su mismo género dicen sentir apoyo por parte de su entorno femenino, solo una de ellas destaca recibir comentarios negativos con respecto a su embarazo adolescente.

E1: *“Eh, que me cague la vida, es lo que me dicen mis compañeras, mis amigas del colegio”*

E2: *“Eh, mmm. De mí mismo género, como que hay gente que ha apoyado, pero otra que encuentro que, que me ven como la pobrecita, como que pena lo que le paso”*

E3: *“Tengo puras amigas mayores, bien choras, con personalidad, feministas, ellas me entregan un poco de amor, no he sentido rechazo por parte de mí mismo género, además la cosa ahora es distinta”*

Con respecto a estos comentarios, ya sean positivos o negativos, las adolescentes no presentan coincidencias, una dice sentir aún más miedo, otra expresa total indiferencia, y una última entrevistada dice que los cambios presentes en la sociedad, cambios positivos, le dan la fuerza necesaria para continuar con todos sus planes y sus proyectos de vida, esto incluye su embarazo a temprana edad.

E1: *“Eh, me das más miedo po...no, no me siento apoyada por ellas, pero nada que hacer po”*

E2: *“No, la verdad me da lo mismo, si me afectara todo lo que he oído que dicen de mí, estaría pésimo”*

E3: *“Eh, mmm. Si tú me preguntas que me da la fuerza para todo lo que me pasa, es esto, esta nueva mentalidad, las barreras están en la cabeza, eso lo he escuchado desde chiquitita”*

Las jóvenes también señalaron las reacciones del género opuesto al suyo, con respecto al embarazo adolescente. Dos de ellas dicen no sentirse atacadas por el género opuesto, al contrario, perciben cierto grado de indiferencia. Una de ellas si percibe reacciones negativas, como por ejemplo la rabia.

E1: *"Mmm, no...no he oído nada con respecto al género opuesto, en realidad, es que tengo poca gente de género opuesto, o sea mi hermano tiene...es chico, y mi papá no me va a decir nada que me duela po"*

E2: *"Es que los hombres como que no tienen mucha opinión, no sé, como que, por parte de mi papá, a él como hombre le dio pena nomas, el hecho de que el me seguía viendo como muy niña. Mi abuelo no. No hizo ningún tipo de comentario, ni para bien, ni para mal, como que ellos lo aceptan mejor, creo que las mujeres le ven el problema a todo, el hombre es más simple"*

E3: *"Mmm, si, quizá los hombres han visto mi embarazo quizá más mal, siento que me miran feo los hombres, como si les diera rabia, si un hombre me embarazo po"*

Son varios los eventos que marcan la vida de los seres humanos, la primera unión sexual y el nacimiento del primer hijo son sin duda algunos de los más importantes, implicando en su vida futura. Todas las entrevistadas, viven su proceso de gestación siendo menores de edad. Y el comienzo de su vida sexual a muy temprana edad.

E1: *"Eh, a los 15 años"*

E2: *"Con 14 años, esto fue en febrero y en abril yo quedé embarazada"*

E3: *"Mi primera relación sexual, eh, fue el mismo día que cumplí los 16. Ese día mis amigas de toda la vida, me celebraron, obviamente él estaba invitado, recién empezábamos a pinchar, y claro fiesta alcohol y sexo. No lo podría olvidar"*

Este nuevo comienzo de una vida sexual activa en las y los adolescentes, trae consigo sin duda la posibilidad de un embarazo a temprana edad. El total de las adolescentes entrevistadas coinciden en no haber utilizado de manera responsable y frecuente algún método anticonceptivo durante su vida sexual activa antes del embarazo. Dos de ellas menciona en alguna ocasión haber utilizado preservativo masculino durante los encuentros sexuales. Otra entrevistada destaca su intención de conversar este asunto dentro de su núcleo familiar, pero dice haber recibido solo indiferencia.

E1: *"Mmm, poco. Me cuide poquito, solo con preservativo"*

E2: *"No, nunca porque la primera relación fue con el papá de mi hija y no ocupe nunca nada"*

E3: *"No, yo recuerdo que alguna vez quise tocar el tema en la casa, nadie me pesco entonces yo dije, a ya, que voy a preocuparme, recuerdo que las primeras veces con mi pololo usamos preservativos, pero después nada"*

En la relación nuevamente a la sexualidad activa de las adolescentes, como consideran ellas mismas que se encontraban al momento de embarazarse, que antecedentes manejaban respecto al tema de la sexualidad. Dos de ellas dice no sentirse preparadas y no poseer mucha información con respecto al tema, una de las entrevistadas, menciona si tener conocimiento, pero que aun así se dejó llevar por las emociones e incluso por complacer a su pareja sexual.

E1: *"Mmm, no preparada. Me sentí, no sé, sentí que metí las patas, pero ya este hecho. Muy poca información, mi pareja más que nada era quien me enseñaba. Mis papás son evangélicos, son muy tradicionales y conservadores"*

E2: *"No, nada. El papá de mi hija si, no era virgen, eh, la sabia, pero yo no. No tenía ningún conocimiento de nada. La verdad es que no"*

E3: *"La verdad que sí, mis amigas, que son mayores que yo, siempre trataron de aconsejarme, pero uno en el momento se olvida, o hace que se le olvida, uno se cree grande, y por no quedar mal con el hombre, uno tonta accede a todo, yo asumo toda la responsabilidad que esto requiere. No lo planificamos, pero ambos sabíamos que el sexo trae bebes, bueno no solo bebes miles de enfermedades"*

Durante muchos años la sexualidad en Chile ha sido vista y tratada como un tabú, sumado esto a la falta de educación en la clase obrera y al clasismo en el sector más acomodado; factores que hasta la fecha provocan crisis en las familias del país, como por ejemplo no mencionar el tema de la sexualidad y el cuidado que esta requiere sobre todo

en los jóvenes que se inician, más aún siendo menores de edad. Se presentan coincidencias en las tres entrevistadas con respecto a que ninguna de ellas ha recibido información con respecto a la sexualidad por parte de miembros de sus familias. A su vez todas mencionan que en el colegio o por medio de sus amigas han escuchado acerca de la sexualidad.

E1: *“Con mis amigas, pero igual poco”*

E2: *“En el colegio, en realidad lo que una escucha, o lo que te pueden enseñar o contar las amigas que son de la misma edad de uno”*

E3: *“Solo con mis amigas, en la casa nadie menciona el tema, no entiendo porque los adultos quieren ocultar todo, yo a mi futura hija, intentare prepararla para todo”*

- **Figuras Paternas/Maternas en la familia de origen.**

El concepto madre e hijo, es determinante en la calidad de los vínculos sociales que los seres humanos tendrán a futuro, la ausencia o carencia de este lazo afectara el óptimo desarrollo de relaciones emocionales, sociales y cognitivas. Las adolescentes fueron consultadas acerca de la reacción que tuvo su figura materna con la noticia del embarazo, dos de ellas mencionan actitudes negativas frente a esto, una de ellas dice que incluso su relación empeoro.

E1: *“Mi mamá reacciona...yo pensé que iba a reaccionar de mala manera, pero no, no fue así, mi mamá quedo más bien en shock. Con los meses la reacción ha ido mejorando, ella se porta demasiado bien conmigo”*

E2: *“Mal, muy mal. Mal con mucha rabia, mucho enojo. La reacción se mantiene, es peor, es una relación que jamás fue buena, entonces ahora peor”*

E3: *“Reacciono mal, mucha rabia en un primer momento, luego pena, ella se fue al sur y yo me entere que estaba embarazada, fue todo rápido y triste”*

La figura paterna es esencial en la construcción emocional de los niños y niñas, provocando con su ausencia muchas veces procesos de ansiedad. Las reacciones de las

figuras parentales de las adolescentes frente a la noticia del embarazo, no se alejan mucho de la reacción de las madres, en este caso las tres entrevistadas presentan coincidencias y mencionan que sus figuras paternas no reaccionaron de manera positiva frente a la nueva condición.

E1: *“Mi papá reacciona mal, mi papá pidió hablar al tiro con el papá de la guagua y...pero igual después se le fue pasando”*

E2: *“Eh, mmm. Como decía antes, con pena, era como ¿Pusha que hizo? ¿Qué va a hacer ella con una guagua?, eso. Yo creo que le todavía tiene mucha pena, pero también está ansioso por la guagüita”*

E3: *“Mi papá, eh, mmm. El cómo que nunca ha sido muy emotivo a nada y ahora no le veo expresión en el rostro, pero sentí su decepción, esto se mantiene no ha cambiado en nada”*

- **Redes sociales: interacciones con pareja y pares amigos y compañeros de colegio.**

La estabilidad emocional juega un rol importante en la salud de las adolescentes, más aún en periodo de gestación. Todas las entrevistadas mencionan tener una relación emocional con el padre de su futuro hijo o hija, sin embargo, esta es la única relación que ellas reconocen.

E1: *“Si, estamos juntos. Es una relación emocional”*

E2: *“Si, estamos juntos, somos pololos hace un año, no menos de un año, y vivimos en la misma villa, entonces yo me voy a quedar allá, generalmente los fines de semana, cuando no tengo tareas o clases en línea. Es solo una relación emocional, por la edad, no tiene contratos fijos, solo pegas que aparecen de vez en cuando, el dejo el colegio hace dos años aproximadamente”*

E3: *“Si, estamos juntos, no es una relación extremadamente formal, pero lo entiendo, esto no fue algo que quisiéramos para nuestras vidas, pero sucedió y creo que intentamos apañarnos lo que más se puede, que nos amamos y vamos a durar años, no lo sé”*

La vida de una mujer en proceso de gestación sufre diversas transformaciones, incluyendo los aspectos sociales, los cambios físicos y emocionales que trae consigo el embarazo, muchas veces, la aleja de su entorno más frecuente, más aún si esto se produce en la adolescencia. Dos de las entrevistadas menciona no tener la misma vida social que antes de quedar embarazadas. Sin embargo, esta transformación, no solo se produjo por lo anteriormente señalado, además se agrega el contexto de pandemia. El temor por aquello que está ocurriendo en estos momentos en el mundo, que es la crisis sanitaria que trajo consigo la aparición de un nuevo virus.

E1: *“Mmm, no. Definitivamente no, por el asunto de la pandemia me cuido y perdí contacto con muchas personas”*

E2: *“No, no. Paso más con él. Como que no me gusta salir, porque obviamente mis amigas todas bien y yo con guata como que no, non pego. No me gusta prefiero quedarme con el papá de mi guagüita, además, con todo lo que está sucediendo con el tema de la pandemia es mucho mejor así”*

E3: *“Eh, la verdad que sí, o sea dentro de lo que el embarazo me permite, cosas que antes hacía, ahora no puedo, fumar hierba o beber, esas cosas las deje desde un principio, pero igual los primeros meses, yo salía y hacia mi vida normal”*

Reflexion

Se puede señalar que la deficiente comunicación entre padres e hijos, la ignorancia o vergüenza de los padres a tratar temas de sexualidad, e inclusive la repetición de patrones de conductas familiares como el de “Mamá soltera”, crea en las adolescentes mayores riesgos en comparación con otras, que viven dentro de Familias Disfuncionales, y con ambas figuras paternas presentes.

Las condiciones actuales de vida favorecen las tempranas relaciones sexuales de los jóvenes. No obstante, la escuela y la familia hacen muy poco por la educación sexual de los niños y adolescentes. La tónica general es el silencio o el disimulo. Ni padres ni profesores hablan sobre el tema. Los jóvenes buscan en otras fuentes, sobre todo entre los amigos las respuestas que surgen sobre la sexualidad.

Las madres de las adolescentes entrevistadas y/o abuelas, también fueron madres adolescentes, por tanto, se marca una tendencia generacional de embarazos a temprana edad.

Dos de las entrevistadas destaca tener relaciones disfuncionales con algún miembro de su familia de origen, y luego de la noticia del embarazo, estas situaciones han ido empeorando.

Una de las adolescentes menciona vivir episodios de violencia verbal entre sus padres, y menciona a ello como el detonante de su separación, y el que su madre se haya ido a vivir a otra ciudad, quedando ella con su padre y su abuela materna, experimentando una especie de abandono y soledad.

4.2 El apoyo de la Política Pública al Embarazo Adolescente.

- **El contexto de estudios.**

Todas las adolescentes mencionan estar cursando la enseñanza media en el momento de quedar embarazadas, solo una de ellas deja el colegio después de saber la noticia y por petición de su padre, en ese momento cursaba tercero medio. Las dos adolescentes que continuaron estudiando destacan la nueva modalidad de estudios online, que se produjo producto de la pandemia.

E1: *“Estoy en tercero medio, bueno estaba. Mi papá no me deja continuar más con mis clases, cuando se enteró que yo estaba embarazada me dijo, usted va a descansar ahora y solo va a preocuparse de su bebe y yo onda muy feliz, dormir hasta tarde. Aunque igual extraño a mis compañeras, amigas más que nada, que no vi más por la pandemia”*

E2: *“Segundo medio, me acomoda la nueva modalidad, he tenido clases online, esto ha facilitado las cosas, descanso, paso más tiempo con el papá de mi bebe”*

E3: *“Estoy en tercero medio, solo clases online, me fue mejor que nunca, en realidad siempre me ha ido bien en el colegio, siempre, desde niña, las clases online me permiten ordenar los tiempos a mi antojo y eso me encanta”*

Al ser consultadas con respecto a cómo se han sentido en el centro educativo al que pertenece cada una, con respecto a su embarazo, las adolescentes coinciden en recibir un buen trato por parte de sus compañeros/as, amigos/as y por el personal educativo.

E1: *“Es que ya no voy al colegio, por el tema de la pandemia, tampoco me conecto, hablo con mis compañeras más amigas”*

E2: *“Eh, mmm. Me apoyan si, los profesores me tratan bien, algunos compañeros me cuidan, me llaman”*

E3: *“Bien, me han llamado varias veces desde el colegio, mis profes. Mis compañeras el otro día me enviaron un video muy bonito”*

El embarazo adolescente durante muchos años fue una problemática para el país, debido a sus elevadas tasas, sin embargo, y a través de la creación de nuevas políticas preventivas y de educación sexual, estos índices han disminuido considerablemente. Todos estos programas son ejecutados principalmente por las escuelas y los centros de salud, en coordinación y apoyo del Estado. Sin embargo, solo una de las adolescentes entrevistadas, reconoce recibir educación u orientación sexual en su centro educativo.

E1: *“Mmm, no. Menos ahora con lo del virus”*

E2: *“No. Que yo sepa no. O sea, nos hacen orientación, pero como que te enseñan no más allá de lo que uno ya sepa”*

E3: *“Teníamos talleres de vez en cuando, recuerdo el año pasado, era poco, pero si teníamos una clase cada cierto tiempo con la orientadora, una profe y, a veces, iba una psicóloga”*

Las adolescentes carecen de información con respecto a la existencia del algún programa especial para estudiantes embarazadas o con hijos lactantes, dos de ellas mencionan no tener ningún antecedente al respecto.

E1: *"Mmm, no. Que yo sepa no"*

E2: *"Creo que se puede salir a amamantar, horarios especiales en realidad para poder amamantar al bebe"*

E3: *"La verdad a mí nadie me ha dicho nada, yo creo que es por todo esto de la pandemia, andan todos en otra, entonces si existe la información no ha llegado a mí"*

- **El contexto de atención en salud.**

Las adolescentes entrevistadas recurrieron de inmediato a un centro asistencial para el cuidado temprano de su embarazo y así también para confirmarlo. Todas mencionan haber sido atendidas por una profesional a cargo, en este caso una matrona del centro hospitalario, quien según las mismas adolescentes les otorgo un trato cordial y confidencial.

E1: *"Mi mamá me llevo al hospital, me atendió la doctora Claudia, matrona"*

E2: *"A ver, me cambie al liceo, del colegio en el que estaba, para estudiar una carrera que es un técnico en enfermería, que sacas en el liceo. Entonces en un momento me comentan que la profesora que realiza ese técnico no acepta niñas con hijos, porque siempre tenían problemas para ir a las prácticas y en verdad yo sé que eso pasa porque si el niño o niña se enferma uno tiene que faltar y cosas así. La idea de esta profesora es que uno le cumpla al cien por ciento, entonces yo tenía susto y me fui hacer un examen de sangre y mi mamá trabaja en el hospital, entonces nos enteramos juntas de mi embarazo, en realidad ella primero que yo. Por eso a mí siempre me dificulto el triple ir a pedir medicamentos o ir a hablar con una matrona, o algo allá"*

E3: *“Mmm, yo tenía atraso en mi periodo, entonces me realice una prueba de embarazo, salió positivo, entonces yo y una amiga fuimos al hospital y ahí me atendió la matrona de turno, y lo típico, me reviso, me hizo mil preguntas y me envió a realizar exámenes de sangre”*

Las futuras madres son consultadas con respecto a su participación en algún programa de salud orientado al embarazo o a madres de lactantes, se presentan coincidencias, todas manifiestan haber recibido algún tipo de beneficio por medio del centro de salud, ya sea educativo o material.

E1: *“Si, he hecho algunos talleres online, esa información me la entrego mi matrona en el hospital”*

E2: *“Si, vía online, he tenido charlas con respecto a la lactancia, también psicólogas me han enviado material para prepararme emocionalmente durante el embarazo y luego de tener a mi bebe, que creo que se pone complicada la cosa”*

E3: *“Si, he tenido algunas actividades online, relacionadas a eso. Igual un par de veces por hacer otras cosas no he asistido, pero tengo pc en la casa e internet”*

- **Acceso a beneficios en programas vinculados a la condición de embarazo.**

Son variados los beneficios que el programa Chile Crece Contigo, ha generado para la prevención y apoyo del embarazo adolescente. Sin embargo, las adolescentes entrevistadas no conocen mucho al respecto, todas ellas mencionan charlas educativas al respecto, pero desconocen los demás beneficios. Una de ellas dice sentir poco interés, porque no le gusta la modalidad online que se aplica ahora en estos talleres. Solo una de ellas reconoce al beneficio como algo material.

E1: *“Si, he estado en un taller de preparación para ser madres”*

E2: *“Las charlas y esas cosas, en realidad no estoy muy interesada, siento que no sirven de mucho, menos con esta nueva forma de hacer las cosas, por el asunto del virus”*

E3: *“Mmm, no. Aunque podría ser la leche que me entregan en el hospital, remedios, vitaminas, eso. Yo me estoy atendiendo en el sistema público y a la vez en el privado”*

La Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) dispone de una red de jardines y salas cuna a lo largo de todo el país. Es de suma importancia para la nación que los niños y niñas se desarrollen integralmente y que las adolescentes a su vez continúen sus estudios. Las tres entrevistadas presentan coincidencias, todas harán uso de la sala cuna, una vez haya nacido su hijo o hija. Una de ellas menciona entregar la custodia a su madre, para optar a beneficios que reciben los funcionarios públicos, como, por ejemplo, la sala cuna propia del centro hospitalario.

E1: *“Eh, sí, porque pretendo seguir estudiando”*

E2: *“Sí. Si porque necesito seguir estudiando y el hospital tiene sala cuna propia, entonces nuestra idea, bueno en realidad de mi mamá y para que yo siga con mi vida y con mis cosas, es entregarle momentáneamente la tutela de mi bebe a ella, así poder optar a los beneficios de ser funcionario público”*

E3: *“Sí, yo creo que sí. Por ahora pienso que cuando sea bien grandecita, pero no sé qué ocurrirá en el futuro. No me gusta dar respuestas cerradas, después uno se arrepiente”*

Reflexion

La sola educación sexual que se proporciona en las instituciones escolares tanto de nivel primaria, secundaria y media superior no garantizan que las y los adolescentes asuman un ejercicio de la sexualidad consciente y responsable. Sin embargo, las adolescentes reconocen ciertas instancias de educación y prevención sexual dentro de sus establecimientos educacionales, como charlas y orientaciones con los profesionales respectivos. La sexualidad para estas adolescentes sigue apareciendo como un espacio escondido, prohibido. La cultura patriarcal adjudica para ambos sexos tiempos, espacios y modalidades distintas en el ejercicio de la sexualidad. Para las mujeres, la sexualidad está cargada de miedos y advertencias.

Los diferentes programas de salud enfocados al embarazo adolescente también son reconocidos por las entrevistadas, a través de la cordial atención por parte de la matrona, donde ellas recurrieron en primera instancia, a su vez de la entrega de medicamentos, leche materna, entre otros beneficios que incluye esta ley.

4.3 Mi proyecto de vida y Mi embarazo

Proyección y metas futuras

El proyecto de vida hoy es una necesidad para los seres humanos, es el esquema que encaja perfecto en el orden de las prioridades, y sin duda esto es lo que pretenden las adolescentes que participaron de esta investigación, ideando desde su condición un plan para el futuro, incluyendo en este a su futuro hijo o hija. Antes de vivir este nuevo proceso las entrevistadas veían sus vidas desde otras perspectivas.

E1: *“Oh, Eh. No había pensado en mi vida en verdad, estaba pasándolo tan bien, que no pensaba en el futuro. Vivía el momento. Ahora pienso por mi bebe”*

E2: *“Eh, antes de embarazarme, eh, mmm. Quería, bueno yo quería estudiar enfermería, ese era mi objetivo. Ahora solo me interesa que nazca mi hija sanita y bien”*

E3: *“Yo tengo muchos planes, no tengo apoyo, pero desde pequeña, me ha gustado soñar, imaginar cosas buenas para mi vida, creo que eso me hace bien, o esperar y querer siempre más”*

En relación con el crecimiento o vocación profesional, todas las entrevistadas mencionan que, en algún momento de sus vidas, tomaran la decisión de continuar con sus estudios superiores, enfocado en aquellas aptitudes que cada una presenta, pero por el momento, solo desean que sus hijos o hijas nazcan sanos.

E1: *“Ahora, eh, no. Ahora estoy en una etapa que, estoy concentrada en mi embarazo. Quizá más adelante sí”*

E2: *“Si, eso sí lo tengo muy claro. Estoy enfocada en un crecimiento constante, en todos los aspectos, quiero crecer, demostrar que acá no se acaba nada, al contrario, mi bebe será esa energía, que le pondré a todo. En este preciso momento no quiero pensar mucho en el futuro, quiero como que, se vayan dando las cosas naturalmente”*

E3: *“Eh, mmm. Si, aunque voy más por el lado del arte, las manualidades, si es necesario para seguir creciendo, lo hare sí o sí. Que tenga vocación profesional para algo, no aun no”*

Las reacciones de los padres de los futuros hijos o hijas de estas adolescentes son diversas y muy particulares en cada caso.

E1: *“Con miedo igual que yo, esta reacción ha mejorado, ha cambiado”*

E2: *“En un primer momento con susto, pero, eh, me apoyó en la decisión que yo quisiera tomar, ya sea abortar o seguir con el embarazo. Él me apoya hartito, me acompaña a los controles, él siempre está conmigo”*

E3: *“Mmm, él es super inmaduro, él me apoya, me acompaña, su familia aporta en lo económico, pero no sé, siento que en cualquier momento él puede cambiar o alejarse, lo siento muy muy niño aun”*

Un embarazo no es una noticia fácil de afrontar, más aún si se presenta a temprana edad, por eso el apoyo de aquellas personas significativas para la futura madre, es primordial. Las entrevistadas mencionan afrontar este embarazo en compañía, todas coinciden en esto. Sin embargo, no en todos los casos ese apoyo proviene de sus padres.

E1: *"En compañía, por mi familia y el papá de mi guagua"*

E2: *"Si, en compañía del padre de mi hija, de mis abuelos, de mi tío, que ellos siempre están conmigo, en todas, en cualquier decisión, en cada regaloneo"*

E3: *"No me he sentido sola, siempre existen personas lindas, cariñosas, pero si mis papas, ambos, podrían preocuparse más, hacer que yo y mi hija seamos más amadas, me hace mucha falta mi mamá"*

Con respecto a la educación, y a la continuidad de esto, las adolescentes desean terminar sus estudios medios, para luego seguir perfeccionándose. No saben aun en que específicamente, pero manifiestan claramente que la única forma de lograr tener un futuro tranquilo y óptimo es crecer profesionalmente, y eso requiere de preparación técnica o universitaria.

E1: *"En estos momentos no, pero en un futuro si, enseñanza media y luego hacer un superior o un técnico"*

E2: *"Si, si y eso se lo agradezco igual a mi mamá, en parte de todo lo dura que ha sido conmigo, si lo hubiese dejado de lado. Pero ahora ya me di cuenta de que se puede, después que nazca la niña, pretendo seguir estudiando, primero terminar mi técnico en el liceo y ahí de inmediato entrar al técnico en enfermería"*

E3: *"Si, ni idea que aun, pero sí, tengo clarísimo, un lápiz pesa menos que una pala, eso lo he oído siempre"*

En relación con el mundo laboral, las adolescentes fueron consultadas si en algún momento han pensado vincularse al mundo laboral, nuevamente se presentan coincidencias, todas insisten en crecer como profesionales, y a su vez laboralmente, ninguna descarta no trabajar en un futuro.

E1: *"Si, si por mi bebe si"*

E2: *“Si totalmente. O sea, como te contaba, si, mis pretensiones siempre fueron ser enfermera, era por trabajar en eso, ayudar a las personas, me acomoda todo, el salario, los turnos, no sé, algo tiene que me provoca no pensar en nada más, a pesar de que por la misma profesión no vi a mi madre, durante mi infancia y lo que queda de mi adolescencia”*

E3: *“Eh, eso es algo que veo más cercano que la universidad, o sea, mi bebe tendrá que comer y vestirse. Yo supe que estaba embarazada y empecé a hacer algunas pegadas, me gusta tener mi propio dinero. Y todo lo voy juntando, todo”*

A pesar de tener una corta edad, las futuras madres, ven sus roles y expectativas a futuro como cualquier otra mujer de mayor edad. Desean ser mujeres profesionales, independientes y entusiastas. No ven su embarazo o su futura maternidad como tope de un desarrollo personal, al contrario, eso las impulsa aún más a cumplir sus metas.

E1: *“Mmm, una mujer profesional. Lo que facilitara, eh...son mis ganas de salir adelante con mi bebe y lo que me podría quizá obstaculizar es el mismo miedo de dejarla sola muy chiquitita”*

E2: *“Ya, lo que pasa es que, bajo lo que me enseñaron, me inculcaron desde chica, siempre ha sido con visión hacía estudiar, trabajar, a que tengo que hacer algo si o si, no de quedarme en la casa. Independientemente antes de quedar embarazada, o estarlo ahora, eso no, no cambia para mí, tenga un hijo o no, con mayor razón tiene que seguir siendo prioridad sacar un cartón y poder trabajar. Eh, lo más difícil va a ser, claro el tema de la, de cómo lo voy a hacer, quien cuide al bebe, quien lo vea, cuando se enferme y esas cosas”*

E3: *“Mmm, me veo con mi propio taller de creaciones, comprando artículos en el extranjero, viajando mucho, acompañada de mi bebe y ojalá de mi pareja. El dinero, bueno la falta de él podría ser quien haga más difíciles mis planes, y más fáciles, mi entusiasmo, oye si el trabajo es de uno mismo”*

Las adolescentes participantes de estas entrevistas se destacan por comprender las interrogantes y lograr dar respuestas claras, incluso si se trata de una visión a futuro. Y así fue cuando fueron consultadas con respecto a cómo ellas logran reconocer sus roles, sus expectativas y papeles futuros, pero ahora como madres.

E1: *“Oh, yo no puedo decir cómo voy a ser, o como pretendo ser, pretendo ser una buena madre, no sé cómo hacerlo aún porque estoy recién, pero espero serlo. El amor que le tengo ya, el amor que siento por ella, porque sé que será niña, eso facilitara las cosas y lo que me podría obstaculizar, no sé, es que yo creo que nada”*

E2: *“Darle lo mejor a mi hija o hijo, mucho amor, mucho cariño y eso. Intentar darle, quizá no lo material, pero la parte afectiva sí, que es lo que a mí me faltó, por parte de ambos padres, pero mucho más ella. Lo que facilitara las cosas, es que igual tengo el apoyo de mis abuelos, que yo sé que ellos van a estar conmigo, que me van a enseñar como, como un poco a ser mamá. Y lo difícil, que claro yo creo que a mi edad nadie está preparado, en todos los aspectos, biológicos, emocionales, económicos, lo sé, porque todo en mi casa me lo repiten”*

E3: *“Una mamá bien moderna, inteligente, liberal, quiero ser amiga de mi hija. Lo fácil será tener apoyo de otros, que yo creo que lo tengo, sus abuelos paternos, su papá, mis amigas, y uno que otro familiar. Lo difícil, será el tiempo, porque tendré que hacer cosas, muchas cosas para obtener las cosas que sueño, y quizá eso me aleje de mi rol como madre”*

La familia es la base en la vida de cualquier persona, es aquel lugar en donde nos sentimos más cómodos y únicos. Así lo definen las entrevistadas, como un todo, donde existe amor habrá familia. No se presentan coincidencias con respecto al significado que cada una le otorga, si coinciden en que no desean por el momento más hijos, no los ven dentro de sus planes a futuro.

E1: *“Todo porque yo crecí en una familia muy constituida, muy bien constituida y pretendo darle lo mismo a mi bebe. Mi familia integrada con mi bebe y el papá de mi guagüita. No, no hay más hijos”*

E2: *“Eh, mmm, la familia, a ver en estos momentos, no sé, como, o sea por lo menos la mía, siempre ha estado compuesta de mi madre, mi padre y mi hermano y lo mismo me gustaría que fuera para mi futuro bebe, darle que no se, que crezca con su mamá y su papá. Pero significado concreto no tengo, en mi casa siempre se ha hecho lo que mi mamá dice, entonces siento que nada, ninguna conexión ha sido natural, ninguna, es como todo forzado por ella. Veo a mi propia familia con mi hija o hijo y el papá de mi bebe. Solitos los tres. Quizá en un futuro si, no sé, aun no recibo al primero es muy pronto, pero si yo no lo descarto amo a los niños”*

E3: *“Familia para mi es amor, donde exista amor hay familia, yo y mi hija ya somos una familia y nos amamos, no ese proyecto no incluye más hijos, seremos felices las dos. Es cerrada la respuesta, espero no arrepentirme de esta respuesta algún día”*

Reflexion.

Sin preparación alguna para la maternidad, las adolescentes llegan a ella y esa imprevista situación desencadena una serie de frustraciones sociales y personales provocando con ello que su proyecto de vida cambie en forma radical.

Sin embargo, podemos observar a raíz de la presente investigación, que el grupo estudiado, rompe estos esquemas, presentes durante décadas en nuestra sociedad. Según sus propias manifestaciones, desean generar cambios positivos en sus vidas, como por ejemplo continuar con sus estudios, incluyendo los estudios superiores, anhelan ingresar al mundo laboral, y a pesar de su corta edad, ya idean de manera sistemática su proyecto de vida.

CAPITULO V. CONCLUSIONES

Con relación a los objetivos planteados, se pueden señalar como principales hallazgos los siguientes :

Respecto del objetivo específico N°1

“Describir la experiencia del embarazo desde la perspectiva de las adolescentes de la comuna de Curacaví, RM”

De acuerdo con el análisis de los resultados presentados, se concluye inicialmente, que el comienzo de las relaciones sexuales es un escenario de riesgo, marcado por los estereotipos de géneros, difundidos por la cultura y el contexto social, asociados a las normas y valores transmitidos por agentes de socialización que le rodean a cada individuo.

En los tres casos estudiados se reporta el embarazo como un hecho no planificado y producto de una relación sexual con la pareja sentimental.

En general, en el grupo estudiado las reacciones y sentimientos iniciales frente al embarazo son conflictivos y están presentes la negación, el miedo, el rechazo y la dificultad de enfrentar a la familia. Sin embargo, esta realidad suele transformarse a reacciones más bien positivas, tanto por la adolescente en proceso de gestación, como por quienes responden a su círculo más íntimo.

Se plantea también que en las adolescentes está presente la transmisión intergeneracional del embarazo en la adolescencia. Esta transmisión estaría fundamentada por la construcción de una identidad femenina, que se produce a través de mecanismos sociales comunes y repetitivos de generación en generación. Además, se logra identificar a través del propio testimonio de las adolescentes que sus madres y abuelas también vivieron embarazos adolescentes. Una de ellas destaca haber sufrido de violencia intrafamiliar entre sus padres, lo que detonó en la huida de su madre a otra ciudad, provocando en ella una sensación de abandono y soledad.

Se sostiene la perspectiva que el embarazo en la mayoría de los casos no es buscado, el mismo puede obedecer a diferentes causas, generalmente el desconocimiento de métodos anticonceptivos y la ausencia de información sobre sexualidad, son los principales causantes de este.

Los modelos de socialización extremos, como la permisividad y la represión son nocivos para los jóvenes conduciendo a estos a sostener relaciones sexuales precozmente. La educación sexual que recibieron las adolescentes fue deficiente y confusa.

El grupo estudiado, reconoce y describe diversas transformaciones vividas durante este nuevo proceso. Reconocen no tener la misma actividad social que antes del embarazo. Se presentan cambios corporales y emocionales durante todo el proceso de gestación.

El embarazo en la adolescente es una crisis que se superpone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente. Generalmente no es planificado, por lo que la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentre.

Respecto del objetivo N°2

“Comprender los efectos y la disposición con respecto al proyecto de vida de las adolescentes al tener que vivir un embarazo”

Para la adolescente embarazada se inicia una etapa llena de temores, debido al nuevo rol que debe asumir, el rol de ser madre. Sus principales miedos están relacionados a su futuro como mamás y a poder brindarle a su hijo un ambiente seguro para vivir.

Los Cambios en el Proyecto de Vida de la Adolescente Embarazada, es un problema creciente de la maternidad en la adolescencia y sus relaciones con la educación sexual, los ambientes familiares y los contextos socioculturales serán de suma importancia.

Son múltiples los efectos y consecuencias que trae consigo el embarazo adolescente, es en este punto donde el proyecto de vida de cada adolescente sufre quiera o no transformaciones. Como por ejemplo efectos psicológicos, con crisis de identidad y roles sumado esto a los cambios propios de la maternidad a temprana edad. También puede traer consigo depresión, la cual se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, a causa de asumir un rol al cual el adolescente no está preparado. Cambios personales, por ejemplo, físicos o anímicos. Cambios culturales, dificultad para formar una nueva pareja estable, a su vez, puede provocar incluso desventajas socioeconómicas.

Las jóvenes entrevistadas, proyectan formar su propia familia con su futuro hijo o hija, el padre de ellos/as, sin embargo, no consideran aun la posibilidad de otro hijo/a más en sus vidas.

En el ámbito educacional, anhelan terminar su enseñanza media, e incluso mencionan un futuro ingreso a la universidad, una de ellas tiene definido cual será su opción, siendo la menor de las entrevistadas.

Reconocen y destacan que el proceso no será un asunto fácil, pero que sin dudas valdrá la pena entregarles un mejor futuro a sus hijos.

Respecto del objetivo N°3

“Determinar los factores que afectan a la construcción de los proyectos de vida de las adolescentes en proceso de gestación en la comuna de Curacaví, RM”

Los factores que afectan el proyecto de vida de las adolescentes desde la perspectiva emocional son: la falta de confianza y seguridad, carencia en la capacidad para rehusar tener relaciones bajo presión, falta de control de las emociones e impulsos sexuales, así como presión de amigos para demostrar quienes son, sumado esto el temor al rechazo. Esta situación fue vivenciada por una de las adolescentes entrevistadas, quien menciona el inicio de sus relaciones sexuales, bajo los efectos del alcohol y prácticamente realizado para complacer a quien ella sentía podría en algún momento entregarle afecto.

Se ve alterada la percepción con respecto a la visión que proyectan en su autoimagen, las estudiantes se perciben a sí mismas con una imagen negativa, resaltando muchas veces solo aspectos negativos de su personalidad, generalmente quienes mayormente influyen en la construcción de nuestra personalidad y aceptación son los grupos primarios a los que pertenecen, la familia, los amigos y las relaciones de pareja. Estas situaciones o experiencias vividas por las adolescentes con algún integrante de sus vidas, ha puesto en duda algunos roles futuros y aun más ha alterado emocionalmente el proceso que viven de manera negativa.

El sentido de pertenencia es una necesidad vital para cada ser humano. Es la búsqueda de satisfacción de las necesidades humanas, en donde la familia y la pareja es un soporte social de gran relevancia para la seguridad emocional. Sin embargo, la llegada de un hijo pasa a ser un ancla que las motiva y les otorga esa seguridad que necesitan, ya que desde ahora en adelante ellas poseen un hijo que les pertenece y les proyecta esa compañía que inconscientemente buscaban.

Otro de los factores que altera el proyecto de vida de las adolescentes en proceso de gestación y que por tanto transforma su proyecto de vida son los efectos psicosociales, en este caso la escasa vida social con su grupo de pares, llámese amigos, compañeros de colegio, entre otros. Producido en parte por la personalidad de las adolescentes, aún más frecuente cuando ellas poseen rasgos mayormente introvertidos. Una de ellas y por petición de su padre hizo abandono de su proceso escolar. Y dos de las entrevistadas destaca no tener la misma vida social de antes, destacando los cambios físicos

provocados por el embarazo y la falta de interés de sus pares hacia ellas ahora que viven el proceso de gestación.

La dinámica familiar también es muy relevante al momento de hablar de cambios en la estructura vital de cada adolescente, esta se transforma en un factor social predominante en la proliferación de un embarazo adolescente, debido a la carencia del adecuado funcionamiento del núcleo familiar, el que establece pautas de conducta adecuadas de crianza.

En consecuencia, los factores que condicionan el Proyecto de Vida de las adolescentes entrevistadas son las relaciones afectivas y comunicacionales con sus respectivas familias de origen, el apoyo que le brinden sus establecimientos educacionales para terminar su proceso escolar, el continuar su relación afectiva con el padre de sus futuros hijos o hijas, y el apoyo óptimo de la sociedad en general.

5.2 Aportes para el Trabajo Social.

Para los futuros profesionales de las ciencias sociales, en especial a los Trabajadores Sociales y como testigos directos del aumento de embarazos adolescentes en niñas cada vez más jóvenes, es imprescindible conocer cuáles son los aportes que realiza el Trabajo Social, a esta problemática, generando así nuevos conocimientos que permitan disminuir el número de casos de embarazos no deseados, para que cada persona y/o adolescente elija con total libertad, el momento oportuno para ser padres y asumir con responsabilidad la crianza de un hijo.

La complejidad de la problemática sin duda requiere de una intervención transdisciplinaria donde intervienen Trabajadores Sociales, profesionales de las comunidades educativas y profesionales de la salud. El objeto del Trabajo Social se sitúa en la delicada intersección entre procesos de experiencias cotidianas y en conocer los obstáculos a los que se enfrentan los seres humanos. Este interviene en los encuentros de los sujetos con los

objetos de sus necesidades, modificando así no solo condiciones materiales, si no, que también representaciones y relaciones sociales cotidianas, con otras instancias de la vida social. Es este el desafío de esta ciencia encantadora, transformar realidades negativas a positivas, en conjunto con el sujeto en problemas, con la finalidad de empoderarlo, entregando las herramientas necesarias para su propia evolución.

El Trabajador Social, se encuentra hoy, con un gran desafío, lograr comprender la complejidad del mundo del adolescente actual, en contextos que varían constantemente y en el que nuevas problemáticas afectan no solo el desempeño escolar, de los mismos, sino que también, su integridad física y psicológica, donde los profesionales deben trabajar conjuntamente con otros profesionales, incluyendo a las familias respectivas de cada adolescente, desarrollando mecanismos de solución a estas problemáticas. Que en este caso sería lograr la permanencia del adolescente en el centro educativo y además brindar protección y salud a la futura madre y su bebe.

La inclusión de los distintos profesionales del área de salud, educación y justicia es algo fundamental, ya que para dar una respuesta más efectiva a las situaciones complejas que caracterizan la realidad social, es necesario que la intervención profesional se realice desde una perspectiva globalizadora e interdisciplinaria. Es esto lo que persigue la política pública en el país, con respecto a la prevención y educación sexual de las y los adolescentes.

Como el embarazo adolescente es una condición frecuente, es necesario conocer el rol del trabajador social en la institución educativa, ya que desde aquí se construye el objetivo de intervención para desarrollar el proceso de interacción trabajador social-adolescente-colegio. Es fundamental adentrarse en la cotidianidad de los adolescentes, en sus relaciones con sus compañeros y familias, con la finalidad de descubrir sus necesidades y potenciar sus capacidades para intervenir en la situación que les hace vulnerables en pos del mejoramiento de su calidad de vida. Lo mismo se persigue al momento de mencionar las políticas preventivas de salud con respecto al embarazo adolescente en Chile, conocer los medios de intervención profesional, entregándole a los adolescentes a través de los diferentes programas, las herramientas necesarias para el propio cuidado y prevención de aquello para lo que aun no se esta preparado.

Se exige del profesional, rapidez e inmediatez en la atención de estas problemáticas, para solventar esta situación y así poder evitar consecuencias traumáticas para la adolescente. De esto se desprende la obligación que tiene el Trabajador Social juntamente con la familia y las instituciones educativas, en la formación y orientación integral del niño, niña y adolescente como prioridad.

Para llevarlo a cabo, es necesario que el profesional actúe con urgencia en el tratamiento inmediato de la problemática, para solventar la situación y evitar que se traumatice a los adolescentes, para esto se tiene que visitar a las chicas que presentan problemáticas, introduciéndose en su entorno social, comunitario y familiar para investigar la forma de relación con parientes cercanos y con los demás adolescentes.

5.3 Recomendaciones.

Ante el embarazo de la adolescente la familia puede convertir esta experiencia en una alternativa de cooperación, diálogo y educación; asimilando positivamente el episodio sin entorpecer de manera profunda el desarrollo de la joven. Si se obra con una actitud de censura, castigo y expulsión o aislamiento; la experiencia marcará de modo negativo el futuro de la adolescente y del hijo de esta.

Entregar apoyo.

El embarazo adolescente genera crisis tanto para la familia como para quien enfrenta directamente el proceso. Las reacciones más frecuentes pueden incluir culpa y negación. La adolescente podría sufrir también ansiedad, miedo, conmoción y depresión. Hay que preguntar constantemente que siente y hablar de aquello que está por venir.

Promover una atención médica adecuada y oportuna.

Buscar atención médica inmediata para supervisar la salud de la madre y del bebé. Hacer análisis de transmisión de enfermedades por contacto sexual. Seguir una dieta saludable. Mantener una actividad física activa. Aumentar de peso de forma saludable. Evitar el consumo de sustancias riesgosas. Tomar clases de parto y procesos del embarazo. Si la adolescente no tiene el dinero, ni el transporte para obtener la atención médica necesaria, o ayuda para terminar su proceso escolar un Trabajador Social podría ayudarla.

Prepararse para el futuro.

El embarazo adolescente tiene consecuencias muchas veces negativas para el futuro de las adolescentes. Estas madres, tiene muchas menos posibilidades de graduarse de enseñanza media, y más aun de asistir a la universidad, aumentan las probabilidades de vivir en la pobreza y más riesgos de sufrir violencia doméstica.

Los hijos de padres adolescentes también tienen más riesgos de sufrir enfermedades, problemas de aprendizaje, desatención o abuso. Y las hijas de padres adolescentes tienen más probabilidades de quedar embarazadas durante la adolescencia.

Bibliografía

- Area de Estudios, d. C. (julio de 2016). *creciendoconderechos.gob.cl*. Obtenido de *creciendoconderechos.gob.cl*:
<http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Maternidad-en-la-Adolescencia-1.pdf>
- Barrios, I. P. (1999). Jóvenes construyendo su proyecto de vida. . En I. P. Barrios, *Jóvenes construyendo su proyecto de vida* (pág. 128). Bogotá: cooperativa editorial magisterio.
- C., M. L. (2012). Actividad sexual en adolescencia temprana. *Revista Chilena de obstetricia Y ginecologia*, 271-279. Obtenido de Scielo.

- Carrero, D. N. (junio de 2014). *mriuc.bc*. Obtenido de mriuc.bc:
<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/495/ncarrero.pdf?sequence=3>
- Claudia Dides C, C. B. (noviembre de 2011). *Universidad Central*. Obtenido de Universidad Central: <https://www.icmer.org/documentos/adolescencia/te-educu-sexual-y-ae-chile%20AMConcha%2029.04.2013.pdf>
- F., L. P. (1 de abril de 2008). *revistapediatrica*. Obtenido de revistapediatrica:
<http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2008/vol5num1/5.html>
- Fainstein, A. (2019). *sap.org.ap*. Obtenido de sap.org.ap:
https://www.sap.org.ar/docs/congresos_2019/Adolescencia/Mi%c3%a9rcoles/Fainstein_construccion.pdf
- Jaramillo, I. C. (2013). Embarazo Adolescente, entre la política y los derechos. . En I. C. Jaramillo, *Embarazo Adolescente entre la política y los derechos* (págs. 14-15). Bogota : Kimpres Ltda.
- Marquéz, D. (junio de 2005). *scielo.org*. Obtenido de scielo.org:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462005000300010#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20definici%C3%B3n%20de%20la,de%20ellos%20mueren%20al%20a%C3%B1o
- Mauco, D. e. (3 de jueves de 2014). *elmauco.cl*. Obtenido de elmauco.cl:
<http://elmauco.cl/salud/item/426-desciende-embarazo-adolescente-en-las-comunas-de-maria-pinto-y-curacavi.html>
- Mejia, T. (2020). *lifeder.com* . Obtenido de lifeder.com:
<https://www.lifeder.com/investigacion-descriptiva/>
- Moreno-Carmona, N. (2018). Adolescencia y familia: la transformacion de la familia colombiana y su incidencia en los adolescentes. . En C. Moreno, *Adolescencia y familia*. (pág. 245). Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. .
- Nicuesa, M. (julio de 2014). *Definición ABC*. Obtenido de Definición ABC:
<https://www.definicionabc.com/social/proyecto-de-vida.php>
- OMS. (31 de enero de 2020). *El embarazo en la adolescencia* . Obtenido de El embaraao en la adolescencia: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- ONU. (19 de septiembre de 2019). *Who.int*. Obtenido de Who.int:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality#>
- senado.cl*. (11 de mayo de 2017). Obtenido de senado.cl:
<https://www.senado.cl/prevencion-y-proteccion-del-embarazo-adolescente-abogan-por-politicas/senado/2017-05-10/193829.html>
- tu adolescente.com*. (23 de enero de 2015). Obtenido de tu adolescente.com.

Unidas, O. d. (19 de septiembre de 2019). *who.int*. Obtenido de who.int:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality#>

Wikipedia. (26 de julio de 2020). Obtenido de Wikipedia:
<https://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>

Yago, T., & Tomas, A. (2015). ¿Influye la familia de origen en el embarazo no planificado de adolescentes y jóvenes? *Elsevier*, 118-124.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz preguntas guías

Categorías	Dimensión	Preguntas
Embarazo y maternidad en mujeres adolescentes	Significado personal del embarazo	¿Actualmente con quien vives? ¿Cómo vives los cambios corporales producto del

	<p>Significado del embarazo familia</p>	<p>embarazo?</p> <p>¿Qué significa para ti ser mujer hoy en nuestra sociedad? ¿Puedes identificar aspectos positivos y negativos con respecto a ser mujer?</p> <p>¿En general qué significado tiene para ti la maternidad?</p> <p>¿cómo te ves a ti misma como mujer? (retomar aspectos de la pregunta anterior)</p> <p>¿cómo te ves a ti misma como madre?</p> <p>¿tu embarazo fue planeado o no planeado?</p> <p>¿Qué sentiste al saber que estabas embarazada en un primer momento? ¿Qué sucedió después?</p> <p>¿Quiénes componen tu familia? (si el padre o madre no están presentes consultar hace cuanto tiempo no están)</p> <p>¿Cómo son las relaciones entre los miembros de tu familia?</p> <p>¿Como te llevas con ellos? ¿esto siempre fue así o ha variado de por tu embarazo?</p> <p>¿Cómo reacciono tu familia con tu embarazo en un primer momento? ¿Se mantuvo esa reacción en el tiempo o cambio?</p> <p>Si revisas la historia de las mujeres de tu familia ¿en qué etapa de sus vidas han tenido su primer embarazo?</p>
--	---	--

	<p>Expectativas y emociones frente al embarazo</p> <p>Embarazo, género y sexualidad</p>	<p>Durante el periodo de embarazo (o nacimiento de tu hijo/a ¿Cómo te has sentido protegida o desprotegida por tu familia?</p> <p>¿Cuál ha sido el papel de tu familia en esta etapa?</p> <p>¿Destacarías en forma positiva o negativa a alguien de tu familia en especial?</p> <p>De acuerdo con tus características personales ¿Cómo te ves como futura madre? ¿Qué roles podrás cumplir más fácilmente? ¿Qué roles serán para ti más difíciles?</p> <p>Si tuvieses que identificar un o unos sentimientos frente a tu condición de embarazo ¿cuáles serían?</p> <p>¿Qué opinan las personas de tu mismo género sobre tu embarazo?</p> <p>¿Cómo te sientes con respecto a ello?</p> <p>En relación con tus cercanos, ¿Cómo se han tomado tu embarazo el género opuesto al tuyo?</p> <p>¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?</p> <p>¿te has cuidado con algún</p>
--	---	---

	<p>Figuras Paternas / maternas en la familia de origen</p> <p>Redes sociales: interacciones con Pareja y pares amigos y compañeros de colegio</p>	<p>método anticonceptivo durante tu vida sexual activa?</p> <p>Con relación al ejercicio de tu sexualidad activa. ¿Cómo consideras que te encontrabas al momento de embarazarte? ¿Tenías algún tipo de antecedentes al respecto?</p> <p>¿Conversas con alguien con relación a la sexualidad en el hogar o fuera de este?</p> <p>¿Cómo reacciono tu madre al saber que estabas embarazada? ¿Esa primera reacción se mantuvo a través del tiempo?</p> <p>¿Cómo reacciono tu padre al saber que estabas embarazada? ¿Esa primera reacción se mantuvo a través del tiempo?</p> <p>¿Tienes alguna relación con el padre de tu hijo/a? Si es afirmativo ¿Qué tipo de relación? (financiera, emocional etc.)?</p> <p>¿Continúas teniendo la misma vida social que antes de embarazarte?</p>
Embarazo y Política Pública	El contexto de estudios	<p>¿Qué nivel de estudios estas cursando?</p> <p>¿El estar embarazada ha afectado tus estudios y la permanencia en el centro educativo?</p> <p>¿Cómo te has sentido en el centro educativo con respecto a tu embarazo?</p>

	<p>El contexto de atención en salud</p> <p>Acceso a beneficios en programas vinculados a la condición de embarazo</p>	<p>¿En tu colegio existe algún programa de educación sexual?</p> <p>¿En tu colegio existe algún programa especial para estudiantes embarazadas o con hijos lactantes?</p> <p>¿Cómo llego al servicio de salud? ¿Quién te atiende en el centro de salud? ¿Sabes si son especialistas?</p> <p>¿Has participado en algún programa de salud orientado al embarazo o a madres de lactantes?</p> <p>¿Has recibido algún beneficio destinado a mujeres embarazadas o madres de lactantes?</p> <p>¿Harás uso de la sala cuna?</p>
<p>Embarazo y Proyecto de Vida</p>	<p>Proyección y metas futuras:</p> <p>Personales</p> <p>Académicas</p> <p>Laborales</p> <p>Familiares (hijo/pareja y familia extensa)</p>	<p>¿Cómo pensabas tu vida antes de embarazarte? Ahora ¿cómo la ves?</p> <p>¿Has tenido aquello que llaman vocación profesional? ¿la vislumbras o no para tu futuro?</p> <p>¿Cómo dirías que reacciono tu pareja frente al embarazo en un primer momento? ¿esta reacción se ha mantenido en el tiempo o cambio?</p> <p>¿Cómo dirías tú que has</p>

		<p>afrontado tu embarazo, en compañía o más bien sola? Si te has sentido acompañada ¿por quién?</p> <p>Con relación a la educación ¿Qué opinas? ¿Tienes algún interés en relación con la educación? ¿Pretendes continuar estudios superiores o terminar estudios de enseñanza media?</p> <p>¿Has pensado en vincularte al mundo laboral?</p> <p>¿Qué expectativas/roles/papeles tienes como mujer para ti en el futuro?</p> <p>¿Qué factores crees facilitarán y obstaculizarán estas expectativas?</p> <p>¿Qué expectativas/roles/papeles tienes para ti como madre en el futuro?</p> <p>¿Qué factores crees facilitarán y obstaculizarán estas expectativas?</p> <p>¿Qué significa para ti la familia? ¿En el futuro te ves integrando una familia con quien o quienes? ¿incluye ese proyecto de familia más hijos o no?</p>
--	--	--

Anexo 2: Entrevistas

Entrevistada N°1 edad 17 años.

Seguir con P (pregunta) R (respuesta)

P: ¿Qué edad tienes y cuantos meses de embarazo?

R: Tengo 17 años y tengo casi 3 meses de embarazo.

P: ¡Perfecto! ¿Actualmente con quien vives?

R: Con mi Papá, Mi Mamá y mis hermanos.

P: ¿Como vives los cambios corporales producto del embarazo?

R: Eh, ¡mmm! la verdad es que llevo tan poquito que no... hasta ahora no he tenido ningún cambio, solo anímicamente, que ando con un poquito de pena.

P: ¿Qué significa para ti ser mujer hoy en nuestra sociedad?

R: Difícil, ha sido difícil este proceso, eh, pero trato de que no me afecte.

P: ¿Puedes identificar aspectos positivos y negativos con respecto a ser mujer?

R: Mmm, que puedo dar vida, tengo una vida en mi vientre que tengo que tirar pa arriba.

P: ¿En general qué significado tiene para ti la maternidad?

R: Difícil, eh, es un proceso difícil, más a esta edad.

P: ¿Por qué razones ves a la maternidad cómo un proceso difícil?

R: Porque siento, he, que serán muchas cosas nuevas, ya estoy notando cambios en todos los aspectos. Eso igual me provoca miles de emociones, bonitas y no tan bonitas.

P: ¿Cómo te vez a ti misma como mujer?

R: Eh, fuerte, fuerte y valiente.

P: ¿Cómo te ves a ti misma como madre?

R: Mmm, no me veo aún, me cuesta verme. Es ese miedo al cambio que te menciono.

P: ¿Tu embarazo fue planeado o no planeado?

R: No planeado. Yo amo al papá de mi bebe, pero esto no lo ideamos, solo sucedió, no me funciono como correspondía el anticonceptivo.

P: ¿Qué metodo utilizabas?

R: Preservativo. Siempre.

P: ¿Qué sentiste al saber que estabas embarazada en un primer momento?

R: Mmm, no lo creí, no lo creí, me hice como tres pruebas de embarazo para comprobar, pero ya al tercero ya me di por... me convencí.

P: ¿Y luego, al pasar los meses, que sucedió?

R: ¡Nada! me fui cuidando, me fui cuidando la alimentación y fui entendiendo que ya mi vida no iba hacer la misma.

P: ¿Quiénes componen tu familia?

R: Eh, vivo con mi papá, vivo con mi mamá, vivo con mi hermano chico y mi hermana mayor.

P: ¿Cómo son las relaciones entre los miembros de tu familia?

R: Bien, somos una familia...bonita, mmm.

P: ¿Cómo te llevas con ellos? ¿Esto siempre fue así o ha variado por tu embarazo?

R: Eh, siempre ha sido así, y creo que ahora es mejor aún, está mejor la cosa porque igual se preocupan mucho de mí.

P: ¿Tu sientes que se ha fortalecido la relación después de saber que estabas embarazada?

R: Si, se ha fortalecido.

P: ¿Cómo reaccionó tu familia con tu embarazo en un primer momento?

R: Mmm, mi mamá, mi mamá reaccionó, no se si bien, pero no reaccionó mal tampoco, pero mi papá si reaccionó más mal.

P: ¿Y estas reacciones se mantuvieron en el tiempo?

R: Han cambiado, mi papá ya no esta tan pesado.

P: ¿En qué acciones notas tú el cambio de actitud de tu padre?

R: Él no era muy expresivo, o muy cariñoso, ahora sí, además me trae cosas ricas, no se cosas que nunca me imaginé que él haría.

P: ¿Si revisas la historia de las mujeres de tu familia, en que etapas de su vida han tenido su primer embarazo?

R: Bueno mi mamá, fue mamá también, chica, fue mamá a los 17 años también igual que yo. Siempre tuvo el apoyo de su familia, pero antes era todo más complicado, en todos los sentidos.

P: ¿Durante el periodo de embarazo, como te has sentido? ¿Protegida o desprotegida por tu familia?

R: ¡Protegida!

P: ¿Te han regaloneado?

R: Si, me han cuidado harto.

P: ¿Cuál ha sido el papel de tu familia en esta etapa?

R: Mmm, mi apoyo, mi apoyo, mi mamá, sobre todo, es mi... la persona que más se preocupa por mí.

P: ¿Destacarías en forma positiva o negativa a alguien de tu familia en especial?

R: A dos personas, al papá de mi niña, de mi bebe, que yo digo que va a hacer niña, y a mi mamá ambos de forma positiva.

P: ¿De acuerdo con tus características personales como te ves como futura madre?

R: No me veo aun, no, no me logro ver, quizá en unos meses más, pero ahora no.

P: ¿Y qué roles crees tú que podrías cumplir más fácilmente?

R: ¿El de mamá?

R: ¿Qué roles serian para ti más difíciles?

R: ¡El de mamá!

P: Ambos.

R: Si.

P: ¿Si tuvieses qué identificar uno o unos sentimientos frente a tu condición de embarazo? ¿Cuál sería? o ¿Cuáles serían?

R: ¡Miedo!

P: Miedo.

R: Mmm...Si. Son tantas cosas de una. Que ni me lo creo.

P: ¿Qué opinan las personas de tu mismo género sobre tu embarazo?

R: Eh, que me cague la vida, es lo que me dicen mis compañeras, mis amigas.

P: ¿Del colegio?

R: Del colegio. Si.

P: Eh, ¿Cómo te sientes con respecto a que te digan eso?

R: Eh, me da más miedo po...no, no me siento apoyada por ellas, pero nada que hacer po.

P: ¿Y en relación con tus cercanos? Eh, ¿Cómo se han tomado tu embarazo, eh, las personas del género opuesto al tuyo?

R: Mmm, no...no he oído nada con respecto al género opuesto, en realidad...es que tengo poca gente de género opuesto, o sea mi hermano tiene...es chico, y mi papá no me va a decir nada que me duela po.

P: ¿O sea tu sientes qué ha sido más eh, por parte del género o del sexo femenino la crítica?

R: Si el género femenino.

P: ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

R: Eh, a los 15 años.

P: A los 15 años.

P: ¿Te has cuidado con algún método anticonceptivo durante tu vida sexual activa?

R: Mmm, poco. Me cuide poquito, solo con preservativos.

P: En relación con tu sexualidad activa, ¿Cómo consideras qué te encontrabas al momento de embarazarte?

R: Mmm, no preparada. Me sentí, no sé, sentí que metí las patas, pero ya está hecho.

P: ¿Tenias algún tipo de antecedentes con respecto al tema de la sexualidad?

R: No, no, muy poca información. Mi pareja más que nada era quien me enseñaba. Mis papás son evangélicos, son muy tradicionales, conservadores.

P: ¿Conversas con alguien en relación con la sexualidad, en tu hogar o fuera de este?

R: Con mis amigas, pero igual poco.

P: ¿Cómo reaccionó tu madre al saber qué estabas embarazada?

R: Mi mamá reaccionó... yo pensé que iba a reaccionar de mala manera, pero no, no fue así, mi mamá quedo más bien en shock.

P: ¿Esa primera reacción se mantuvo a través del tiempo?

R: Mmm, no, con los meses fue mejorando. Ella se porta demasiado bien conmigo.

P: ¿Cómo reacciono tu padre al saber qué estabas embarazada?

R: Mi papá reacciona mal, mi papá pidió hablar al tiro con el papá de la guagua y... pero después igual se le fue pasando.

P: ¿Esa primera reacción, entonces no se mantuvo a través del tiempo?

R: Mmm, no, no se mantuvo.

P: ¿Tienes alguna relación con el padre de tu hijo/a?

R: Sí, estamos juntos.

P: ¿Es una relación emocional?

R: Emocional.

P: ¿Continúas teniendo la misma vida social que antes de embarazarte?

R: Mmm, no. Definitivamente no, por el asunto de la pandemia me cuidó y perdí contacto con muchas personas.

P: ¿Qué nivel de estudios estás cursando?

R: Estoy en tercer medio, bueno estaba.

P: Eh, Mmm. ¿El estar embarazada ha afectado tus estudios y la permanencia en el centro educativo?

R: Mmm, mi papá no me deja continuar más con mis clases. Cuando se enteró que yo estaba embarazada me dijo, usted va a descansar ahora y solo va a preocuparse de su bebé, y yo onda muy feliz, dormir hasta tarde, aunque igual extraño a mis compañeras, amigas más que nada, que no vi más por la pandemia.

P: ¿Tampoco clases online?

R: No, nada. Que dejara todo, que solo pensara en mi bebé.

P: ¿Cómo te has sentido en el centro educativo con respecto a tu embarazo?

R: Es que ya no voy al colegio, por el tema de la pandemia. Tampoco me conecto, hablo con mis compañeras más amigas.

P: ¿En tu colegio existe algún programa de educación sexual?

R: Mmm, no. Menos ahora con lo del virus.

P: ¿En tu colegio existe algún programa especial para estudiantes embarazadas o con hijos lactantes?

R: Mmm, no. Que yo sepa no.

P: ¿Cómo llegaste al servicio de salud?

R: Mi mamá me llevo al hospital.

P: ¿Quién te atiende en el centro de salud?

R: La doctora Claudia.

P: ¿Matrona?

R: Matrona.

P: ¿Has participado en algún programa de salud orientado al embarazo, o a madres con lactantes?

R: Sí, he hecho a algunos talleres online, esa información me la entrego mi matrona en el hospital.

P: Perfecto.

P: ¿Tú has recibido algún beneficio destinado a mujeres embarazadas o madres de lactantes?

R: Sí, he estado en un taller de preparación para ser madre.

P: ¿Harás uso de la sala cuna luego de que tu bebe nazca?

R: Eh, sí. Porque pretendo seguir estudiando.

P: ¿Cómo Pensabas tu vida antes de embarazarte?

R: ¿Cómo pensaba mí vida?

P: Sí, antes de embarazarte.

R: Oh, Eh. No había pensado en mi vida en verdad, estaba pasándolo tan bien, que no pensaba en un futuro.

P: ¡Ya!, vivías el momento.

R: Vivía el momento.

P: ¿Y Ahora? ¿Con tres meses de embarazo cómo ves la vida?

R: Mmm, distinta. Ahora pienso por mi bebe.

P: ¿Has tenido aquello que llaman vocación profesional? ¿La vislumbras para tu futuro?

R: Ahora, eh, no. Ahora estoy en una etapa que, estoy concentrada en mi embarazo. Quizá más adelante sí.

P: ¿Cómo dirías qué reacciono tu pareja frente a tu embarazo en un primer momento?

R: Con miedo igual que yo.

P: ¿Esta reacción se ha mantenido en el tiempo o ha cambiado?

R: No, ha cambiado. Ha mejorado.

P: ¿Cómo dirías tú qué has afrontado el embarazo? ¿En compañía o más bien sola?

R: En compañía.

P: ¿Si te has sentido en compañía por quién?

R: Por mi familia y el papá de mi guagua.

P: Perfecto.

P: ¿Tienes algún interés, eh, en tener relación con la educación?

R: En estos momentos no.

P: ¿Pretendes continuar con tus estudios, ya sea la enseñanza media o superior?

R: En estos momentos no, pero en un futuro sí, enseñanza media y luego hacer un superior, un técnico.

P: ¿Pretendes hacer estudios superiores entonces?

R: Sí. Obvio también.

P: ¿Has pensado en un futuro vincularte al mundo laboral?

R: Sí. Sí por mi bebe sí.

P: ¿Qué expectativas/roles/papeles tienes como mujer para ti en el futuro?

R: Mmm, una mujer profesional, eso.

P: ¿Qué factores crees que facilitarían y obstaculizarían estas expectativas?

R: Lo que facilitaría, eh...son mis ganas de salir adelante con mi bebe y lo que me podría quizá obstaculizar es el mismo miedo de dejarla sola muy chiquitita, eso.

P: ¿Qué expectativas/roles/papeles, eh, tienes para ti como madre en el futuro?

R: ¿Expectativas o roles?

P: Si.

R: Oh, yo no puedo decir cómo voy a ser, o como pretendo ser, pretendo ser una buena madre, no sé cómo hacerlo aún porque estoy recién, pero espero serlo.

P: ¿Y qué factores crees que facilitarían y obstaculizarían estas expectativas en el futuro?

R: Eh, el amor que le tengo ya, el amor que siento por ella, porque sé que será niña, y lo que me podría obstaculizar, no sé, es que yo creo que nada.

P: ¿Qué significa para ti la familia?

R: Mmm, todo. Todo porque yo crecí en una familia muy constituida, muy bien constituida y pretendo darle lo mismo a mi bebe.

P: ¿En el futuro te ves integrando una familia? ¿Y con quién o quiénes?

R: Con mi bebe y el papá de mi guagüita.

P: ¿Y en este proyecto de familia, hay más hijos?

R: No, no hay más hijos.

P: ¿No pretendes tener más hijos por ahora?

R: No, todavía no.

P: Bueno, te cuento que hemos finalizado la entrevista, eh, te agradezco y tu información será muy útil para mi investigación.

R: Bueno.

P: Muchas gracias.

Entrevistada N°2 edad 15 años.

Seguir con P (pregunta) R (respuesta)

P: ¿Actualmente con quién vives?

R: Con mi mamá, mi papá y mi hermano que viaja a veces, porque ésta en Talca estudiando. Se quedo allá, porque su pareja actual es de allá, pensamos que se vendría por el asunto del virus, pero no.

P: ¿Qué estudia tu hermano?

R: ¡Derecho!

P: ¿Cómo vives los cambios corporales que se han presentado producto del embarazo?

R: Eh, mmm. En un principio como que la verdad, es que, eh, estaba muy ansiosa porque me creciera la guatita luego, como que quería verme ya más con guatita.

P: ¿Tienes 7 meses de embarazo? ¿Cierto?

R: Sí.

P: ¿Qué significa para ti ser mujer hoy en nuestra sociedad?

R: Eh, mmm. Es difícil igual porque, mmm, seguimos siendo, eh, como muy criticadas, por la ropa que usamos, o sobre todo ahora que estoy embarazada, que no puedes hacer esto, que se ve feo, o cosas así.

P: ¿Te limitan?

R: Sí.

P: ¿Podrías identificar aspectos positivos y/o negativos respecto a ser mujer?

R: Eh, mmm. Bueno lo negativo, eso que, que estamos siempre bajo mucha critica, que si eres mujer no puedes hacer esto, o que si dices tal cosa se ve feo, en el sentido de que eres mujer solamente y lo positivo es que, “pusha” podemos ser mamás, damos vida, damos cosas que un hombre no lo va a poder hacer, nunca.

P: ¿Y, en general qué significado tiene para ti la maternidad?

R: Eh, mmm. Ya eh, mmm. Como ser todo para una persona, que esa persona va a depender cien por ciento de ti, sobre todo los primeros días de vida y hasta que ya este un poco más grande.

P: ¿Cómo te ves a ti misma cómo mujer?

R: Eh, mmm. Yo, ahora me siento capaz de, de poder ser mamá y criar a mi bebe.

P: ¿En estos momentos tu sientes qué ya eres una mujer? ¿Qué dejaste de ser la niña que tanto menciona tu familia?

R: Sipo, o sea ellos me siguen viendo como una niña, pero yo siento que ya no. No me siento niña o adolescente.

P: ¿Cómo te ves a ti misma cómo madre?

R: Eh, sé que va a ser difícil, pero me siento con las ganas de hacerlo. Me siento capaz de enfrentarlo.

P: Eh. ¿Tu embarazo fue planeado o no planeado?

R: No. No fue planeado, pero eh, si sabía que podía pasar en algún momento, porque no...no me cuidaba. No me estaba cuidando con nada, entonces si corría el riesgo.

P: ¿Eso lo sabías? ¿Lo tenías claro?

R: Si, pero tampoco esperaba como... o sea yo creo que, en el fondo igual un poco sí, pero como planeado, planeado, no fue.

P: ¿Qué sentiste al saber qué estabas embarazada en un primer momento?

R: Eh, la verdad es que estaba contenta, pero tenía susto por la reacción de mis papás, eso era lo único que me complicaba.

P: ¿Qué sucedió al pasar los meses con esta primera reacción?

R: Con los meses, si, se han calmado más las cosas, la verdad que paso más en la casa de mi pololo que en mi casa, para evitar tener conflictos.

P: ¿Quiénes componen tu familia?

R: Mi familia son mis papás, mi hermano, que viven conmigo, pero por otro lado están mis abuelos y mi tío, que él me crio junto a mi abuela, porque mi mamá trabajaba cuando yo era más chica y él siempre ha estado presente conmigo como un papá.

P: ¿Cómo son las relaciones entre los miembros de tu familia?

R: En general, todos tienen buenas relaciones, vivimos todos dentro de un mismo terreno, pero son tres casas separadas, mis abuelos, mi tío y mis papás cada uno tiene su casa, entonces es como vivir todos juntos para mí, podría decir que la única persona conflictiva es mi mamá.

P: ¿Como te llevas con ellos? ¿Esta relación ha variado en el tiempo?

R: Con mis abuelos y mi tío super bien, o sea ellos en un principio... nunca tuvieron rabia conmigo, si mucha pena porque me seguían viendo muy niña. Mi papá fue lo mismo, pero con mi mamá sigue siendo complicado todo. Con mis abuelos y mi tío, se mantiene igual, con su reacción positiva, y con mi mamá siempre ha sido así, una pésima relación y empeora cada día, más que unirnos, yo creo que fue todo lo contrario, peor.

P: ¿Cómo reaccionó tu familia con tu embarazo en un primer momento?

R: En un primer momento, bueno eh, cuando yo le conté a mi tío, que fue una de las primeras personas que supo dentro de la familia, él lloro mucho, eh, mmm, por pena, pero también por otra parte había una felicidad de él por la guagua que venía en camino, fue la primera persona en darme su apoyo, pero con pena porque sabían, o sea ellos, piensan que mmm, que ellos se iban a tener que hacer cargo de la guagua, no yo. Entonces como

que ellos ya se están tomando eh, responsabilidades y están pensando a futuro como lo van a hacer.

P: ¿Esta reacción se ha mantenido durante el paso de los meses?

R: Si, como que ellos están pendientes de todo lo que... lo que pueda pasar o lo que está por venir.

P: ¿Sí tu revisas la historia de las mujeres de tu familia en qué etapa de sus vidas, han tenido su primer embarazo?

R: Eh, mi abuela tengo entendido que fue como a los 18 o 19 años, y mi mamá a los 19 o 20 tuvo a mi hermano, ya había terminado de estudiar, estaba trabajando.

P: ¿Durante el periodo de embarazo te has sentido protegida o desprotegida por tu familia?

R: Si protegida igual.

P: ¿Cuál ha sido el papel de tu familia en esta etapa?

R: Eh, mmm. Apoyo económico. Apoyo económico y si emocional igual de parte de mis abuelos, de mi tío que me... ellos se preocupan mucho de que me alimente bien, de que tome vitaminas, cosas así.

P: ¿Tu destacarías de forma positiva o negativa a alguien de tu familia en especial?

R: En forma positiva, eh, mmm. Mis abuelos, mi tío, mi papá.

P: ¿Podrías destacar a alguien de manera negativa?

R: En este proceso la persona más negativa seria mi mamá, que no lo acepta, que me ha criticado mucho todo. Como que ve todo lo malo, todo lo negativo, como que está pensando mucho a futuro y no sé cómo que desde el día uno que supo que yo estaba embarazada, ella ya estaba pensando en que donde la íbamos a mandar al jardín, al colegio, así todo.

P: ¿Ya está ansiosa?

R: Si.

P: ¿De acuerdo con tus características personales, ¿cómo te ves como futura madre? ¿Qué roles crees tú que podrías cumplir más fácilmente?

R: Eh, mmm. Yo creo que el hecho de estar con mi hija más tiempo, porque si bien mi mamá trabajaba, nos dejó a nosotros con mi abuela y el tiempo que estaba con nosotros era... mi mamá trabajaba haciendo turnos, entonces el tiempo que estaba con nosotros era super pequeño, yo es eso lo que no quiero para mi hija, no pasar tiempo con ella.

P: ¿Y qué crees tú qué sería lo más difícil cómo rol de futura madre?

R: Eh, yo creo que cuando se enferme, cosas así.

P: ¿Si tuvieses qué identificar uno o unos sentimientos frente a la condición de embarazo cuál o cuáles serían?

R: Miedo, mucho miedo y mmm, o sea alegría igual por la guagüita, pero si susto por las cosas... sobre todo por el parto, al parto le tengo mucho, mucho miedo.

P: ¿Qué opinan las personas de tu mismo género sobre tu embarazo?

R: Eh, mmm. De mí mismo género, como que, hay gente que me ha apoyado, pero otra que encuentro que, que me ven como, como la pobrecita, como que pena lo que le pasó.

P: ¿Tu sientes qué te victimizan?

R: Si, no confían en que pueda entregar cosas buenas a mi bebe por mi edad.

P: ¿Esto te es indiferente o te afecta de algún modo?

R: No, la verdad me da lo mismo, si me afectara todo lo que he oído que dicen de mí, estaría pésimo.

P: ¿En relación con tus cercanos, como se han tomado el embarazo las personas del género opuesto al tuyo?

R: El género opuesto, eh, mmm. Es que los hombres como que no tienen mucha opinión, no sé, como que, por parte de mi papá, a él como hombre le dio pena nomas, el hecho de que el me seguía viendo como muy niña. Mi abuelo no, ni hizo ningún tipo de comentario ni para bien ni para mal, como que ellos lo aceptan mejor, creo que las mujeres le ven el problema a todo, le buscan la quinta pata al gato, pero el hombre es más simple, es como ya quedó embarazada, será, ya está, y ahí está la diferencia.

P: ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

R: Con 14 años, esto fue en febrero y en abril yo quedé embarazada.

P: ¿Te has cuidado con algún metodo anticonceptivo durante tu vida sexual activa?

R: No, Nunca porque la primera relación fue con el papá de mi hija y no ocupe nunca nada.

P: ¿Con respecto a tu sexualidad activa, ¿cómo consideras qué te encontrabas al momento de embarazarte? ¿Tenías algún tipo de antecedente al respecto, alguien te hablo acerca del tema?

R: No, nada. El papá de mi hija si, no era virgen, eh, él sabía, pero yo no. No tenía ningún conocimiento de nada. La verdad es que no.

P: ¿Qué edad tiene el papá de tu futuro hijo/a?

R: 16 años y creo que comenzó su actividad sexual muy muy chico. Onda 13 o 14 años.

P: ¿La mamá de tu pareja, tu propia mamá o alguien cercano alguna vez te menciono algún tema relacionado con la sexualidad?

R: No, en mi casa era, bueno es bien tabú el tema, siempre.

P: ¿Conversas con alguien respecto a la sexualidad dentro o fuera del hogar?

R: En el colegio, en realidad lo que uno escucha, o lo que te puedan enseñar o contar las amigas que son de la misma edad de uno.

P: ¿Cómo reaccionó tu madre al saber qué estabas embarazada?

R: Mal, muy mal. Mal con mucha rabia, mucho enojo. Eh, mmm.

P: ¿Esta reacción se mantuvo a través del tiempo?

R: Si, como te dije es peor, es una relación que jamás fue buena, entonces ahora peor.

P: ¿Cómo reaccionó tu padre al saber qué estabas embarazada?

R: Eh, mmm. Como decía antes, con pena, era como ¿Pusha que hizo? ¿Qué va a hacer ella con una guagua?, eso.

P: ¿Esta reacción se mantuvo en él tiempo?

R: Yo creo que sí, que él todavía tiene mucha pena, pero, también está ansioso por la guagüita.

P: ¿En estos momentos tienes algún tipo de relación con el padre de tu hijo/a?

R: Si, estamos juntos.

P: ¿Qué tipo de relación es, solo emocional?

R: Si, somos pololos hace un año, no menos de un año y vivimos en la misma villa, entonces yo me voy a quedar allá, generalmente los fines de semana cuando no tengo tareas o clases en línea. Pero solo emocional, el por la edad no tiene contratos fijos, solo pegas que aparecen de vez en cuando.

P: ¿El papá de tu futuro/a hijo/a asiste a un centro educativo?

R: No, el dejo el colegio hace dos años aproximadamente, hijo de mamá soltera, la cual le permite hacer todo lo que el desee. Siento que a ella como mamá le dio lo mismo que el dejara de estudiar, nunca lo ha motivado a volver.

P: ¿Continúas teniendo la misma vida social que antes de embarazarte?

R: No, no. Paso más con él. Como que no me gusta salir, porque obviamente mis amigas todas bien, y yo con guata como que no, no pego. No me gusta, prefiero quedarme con el papá de mi guagüita. Además, con todo lo que está sucediendo con el tema de la pandemia es mucho mejor así.

P: ¿Qué nivel de estudios estas cursando en estos momentos?

R: Segundo medio.

P: ¿El estar embarazada ha afectado los estudios o tu permanencia en el centro educativo?

R: No, al contrario, me acomoda la nueva modalidad, he tenido clases online, esto ha facilitado las cosas. Descanso, paso más tiempo con el papá de bebe.

P: ¿Cómo te has sentido en el centro educativo con respecto al tema de tu embarazo?

R: Eh, mmm. Me apoyan si, los profesores me tratan bien, algunos compañeros me cuidan, me llaman.

P: ¿En tu colegio existe algún programa de educacion sexual?

R: No. Que yo sepa no. O sea, nos hacen orientación, pero como que te enseñan no más allá de lo que uno ya sepa.

P: ¿En tu colegio existe algún programa especial para estudiantes embarazadas o con hijos lactantes?

R: Creo, que se puede salir a amantar, horarios especiales en realidad para poder amantar al bebe.

P: ¿Cómo llegas al centro de salud?

R: Lo que pasa es que yo, a ver me cambie al liceo del colegio en el que estaba, para estudiar una carrera que es un técnico en enfermería que sacas en el liceo, entonces en un momento me comentan que la profesora, que realiza ese técnico, no aceptaba niñas con hijos, porque siempre tenían problemas para ir a las prácticas y en verdad yo sé que eso pasa porque si el niño o niña se enferma uno tiene que faltar y cosas así, la idea de esta profesora es que uno le cumpla al cien por ciento, entonces yo tenía susto y me fui hacer un examen de sangre y mi mamá trabaja en el hospital de Curacaví, entonces nos enteramos juntas de mi embarazo, en realidad ella primero que yo. Por eso a mí siempre me dificulto el triple ir a pedir medicamentos o ir a hablar con una matrona, o algo allá, porque altiro se iba a saber. Tal como paso ahora. Y ahí ya se supo, todos se enteraron, e inicie los controles con la matrona.

P: ¿Quién te atiende en el centro de salud? ¿Sabes si son especialistas?

R: Sí, es más, siempre, desde niña he asistido a los eventos familiares que realiza el hospital por mi mamá, así que los conozco a todos más allá de lo profesional.

P: ¿Has participado en algún programa de salud orientado al embarazo o a madres de lactantes?

R: Si vía online, he tenido charlas con respecto a la lactancia, también psicólogas me han enviado material, para prepararme emocionalmente durante el embarazo y luego de tener a mi bebe, que creo se pone complicada la cosa. Son como talleres en realidad.

P: ¿Has recibido algún beneficio destinado a mujeres embarazadas o madres de lactantes?

R: Eso, las charlas y esas cosas. En realidad, no estoy muy interesada, siento que no sirven de mucho, menos con esta nueva forma de hacer las cosas, por el asunto del virus.

P: ¿Harás uso de la sala cuna?

R: Si. Si porque necesito seguir estudiando. Y el hospital tiene sala cuna propia, entonces nuestra idea, bueno en realidad de mi mamá y para que yo siga con mi vida y mis cosas, es entregarle momentáneamente la tutela de mi bebe a ella, así poder optar a los beneficios de ser funcionario público.

P: ¿Como pensabas tu vida antes de embarazarte?

R: Eh, antes de embarazarme, eh, mmm. Quería, bueno yo quería estudiar enfermería, ese era mi objetivo.

P: ¿Ser profesional?

R: Si, de siempre, eh, mi mamá es técnico en enfermería, entonces no hay otra cosa que me guste más que eso. No, no me veo trabajando en otra cosa. Pero como quede embarazada y todo, mi mamá me dijo que tenía que sacar algo rápido, para ponerme a trabajar, entonces mi opción es esa.

P: ¿Ahora cómo la ves?

R: Eh, mmm. Ahora solo me interesa que nazca mi hija sanita, y bien.

P: ¿Has tenido aquello que llaman vocación profesional? ¿La vislumbras para tu futuro?

R: Si, eso sí lo tengo muy claro. Estoy enfocada en un crecimiento constante, en todos los aspectos, quiero crecer, demostrar que acá no se acaba nada, al contrario, mi bebe será esa energía que le pondré a todo. Se que lo tengo que hacer. Pero por ahora, en este preciso momento no quiero pensar mucho en el futuro, quiero como que, se vayan dando las cosas naturalmente.

P: ¿Cómo dirías que reacciono tu pareja frente al embarazo en un primer momento?

R: En un primer momento con susto, pero, he, me apoyo en la decisión que yo quisiera tomar, ya sea abortar o seguir con el embarazo.

P: ¿Esta reacción se ha mantenido en el tiempo?

R: No, él me apoya mucho, me acompaña a los controles, él está siempre conmigo, a pesar de que es chico, o se ve niño, hasta ahora ha actuado como nadie imaginó.

P: ¿Cómo dirías tú que has afrontado tu embarazo, en compañía, más bien sola? ¿Si es en compañía, por quien o quienes?

R: Si, en compañía del padre de mi hija y de mis abuelos, mi tío, que ellos siempre están conmigo, en todas, en cualquier decisión, en cada regaloneo.

P: ¿Tienes interés en continuar tus estudios medios, profesionales o universitarios?

R: Si, si y eso se lo agradezco igual a mi mamá, en parte de todo lo dura que ha sido conmigo, el hecho de que, como que ella, si no me hubiese insistido tanto yo creo que también, de floja lo hubiese dejado un poco de lado, pero ahora que ya, ya me di cuenta de que se podía, después que nazca la niña, pretendo seguir estudiando, primero terminar mi técnico en el liceo que serán dos años más y ahí de inmediato, entrar al técnico en enfermería.

P: ¿Has pensado en un futuro vincularte al mundo laboral?

R: Si, si totalmente. O sea, como te contaba, si mis pretensiones, siempre fueron ser enfermera, era por trabajar en eso, ayudar a las personas, me acomoda todo, el salario, los turnos, no sé, algo tiene que me provoca no pensar en nada más, a pesar de que por la misma profesión no vi a mi madre, durante mi infancia y lo que queda de mi adolescencia.

P: ¿Con respecto a los roles/papeles/expectativas personales, tienes para ti como mujer en el futuro?

R: Ya, lo que pasa es que, bajo lo que me enseñaron, me inculcaron desde chica, siempre ha sido con visión hacía, mmm, hacia, ah, estudiar, trabajar, a que tengo que hacer algo si o si, no de quedarme en la casa. Independientemente antes de quedar embarazada, o estarlo ahora, eso no, no cambia para mí, tenga un hijo o no, con mayor razón tiene que seguir siendo prioridad sacar un cartón y poder trabajar.

P: ¿Qué cosas crees tú que harán más fácil o difícil lograr cumplir estas expectativas?

R: Eh, lo más difícil va a ser, claro el tema de la, de cómo lo voy a hacer, quien cuide al bebe, quien lo vea, cuando se enferme y esas cosas.

P: ¿Qué expectativas/roles/papeles tienes para ti como madre en un futuro?

R: Darle lo mejor a mi hija o hijo, mucho amor, mucho cariño y eso. Intentar darle, quizá no lo material, pero la parte afectiva sí, que es lo que a mí me faltó, por parte de ambos padres, padre y madre, pero mucho más ella.

P: ¿Qué crees tú que hará más fácil o difícil lograr estas expectativas como madre?

R: Eh, más fáciles, es que igual tengo el apoyo de mis abuelos, que yo sé que ellos van a estar conmigo, que me van a enseñar como, como (risa) un poco a ser mamá. Y lo difícil, que claro yo creo que a mi edad nadie está preparado, en todos los aspectos, biológicos, emocionales, económicos, lo sé, porque todo en mi casa me lo repiten.

P: ¿Qué significa para ti la familia?

R: Eh, mmm, la familia, a ver en estos momentos, no sé, como, o sea por lo menos la mía, siempre ha estado compuesta de mi madre, mi padre y mi hermano y lo mismo me gustaría que fuera para mi futuro bebé, darle que no se, que crezca con su mamá y su papá. Pero significado concreto no tengo, en mi casa siempre se ha hecho lo que mi mamá dice, entonces siento que nada, ninguna conexión ha sido natural, ninguna, es como todo forzado por ella.

P: ¿Tu en un futuro te ves integrando una familia con quién o quiénes?

R: Eh, con mi hija o hijo y el papá de mi bebé. Solitos los tres.

P: ¿Este proyecto de familia incluye más hijos/as?

R: Eh, quizá en un futuro sí, no sé, aun no recibo al primero (risas) es muy pronto, pero si yo no lo descarto amo a los niños.

Entrevistada N°3 edad 17 años.

Seguir con P (pregunta) R (respuesta)

P: ¿Actualmente con quién o quiénes vives?

R: Con mi papá y mi abuela paterna.

P: ¿Por qué no vives con tu madre?

R: Porque se fue al sur con su pareja y mi hermano menor.

P: ¿Siempre has vivido con tu padre?

R: No, solo desde que mi madre se fue al sur.

P: ¿Cuántos meses de embarazo tienes en estos momentos?

R: Ocho meses, casi ocho meses.

P: ¿Cómo vives los cambios corporales producto del embarazo?

R: Me he sentido cansada, se me hinchan mucho, mucho mis pies, mi cara también. Es extraño jamás me sentí así, no podría compararlo con ninguna otra sensación o emoción.

P: ¿Qué significa para ti ser mujer hoy en nuestra sociedad? ¿Puedes identificar aspectos positivos y negativos con respecto a ser mujer?

R: Es difícil, si bien hoy existen derechos de las mujeres, aún vemos mucho machismo en cada sitio o en cada cosa. Yo quiero que mi bebe, este preparada para este mundo actual, muchas, pero muchas veces cruel.

P: ¿En general qué significado tiene para ti la maternidad?

R: Eh, mmm. Es responsabilidad, es proteger y amar a tu futuro bebe. Como te decía en la respuesta anterior, yo pretendo empoderar a mi hija, y obvio que logre disfrutar de los cambios que se generen.

P: ¿Cómo te ves a ti misma como mujer?

R: Fuerte, siento que tengo herramientas, mi vida igual estos últimos años se me ha complicado, pero yo soy fuerte.

P: ¿Por qué mencionas que la vida se ha complicado estos últimos años?

R: Mmm, la verdad igual siento que es la edad, que no solo puedo culpar a las personas que me rodean, pero no sé, la rebeldía me ha traído problemas, emocionalmente me afecta que mi mami se haya ido lejos, eso más que nada.

P: ¿Cómo te ves a ti misma como madre?

R: Igual siento miedo, estoy sin mamá, supongo que no existe mejor maestra que tu propia madre, un apoyo para las primeras semanas de vida del bebe, son varios los miedos, estoy solita, bueno así me siento, sola, a pesar de que me apoyan, mi pareja, mi papá a su modo.

P: ¿Tu embarazo fue planeado o no planeado?

R: No, no fue planificado. Pero tampoco me cuide. Yo tengo 17 años, pero me considero una mujer super madura, pero por mucha madurez, conocimiento, uno se deja llevar siempre por aquello que te dice el corazón, las ganas, no sé, me equivoque quizás porque aún estoy muy joven, pero lo afronto como corresponde.

P: ¿Qué sentiste al saber que estabas embarazada en un primer momento? ¿Qué sucedió después?

R: Es una sensación bien extraña, algunos días me desperté feliz, otros días con rechazo, con desgano, eh, no sé, es difícil de explicar.

P: ¿Quiénes componen tu familia?

R: En estos momentos, mi papá y mi abuela. Pero mi madre y mi hermano siguen siempre presentes de algún modo.

P: ¿Cómo son las relaciones entre los miembros de tu familia?

R: Eh, a ver, separemos, entre mis padres la relación es pésima, cuando yo era niña todavía, recuerdo ver una pelea horrible entre mis papás, ya separados, porque ellos están separados desde hace mucho tiempo, fue lo peor, en realidad ver golpes entre las dos personas que tu más amas, te marca para siempre, desde ahí todo pésimo, entre yo y mi hermano bien, es una relación normal de hermanos, peleas (risas), amor, así siempre, yo y mi papá bien igual, con mi mamá es más especial, porque es mi mami, pero el problema son ellos, igual mi hermano no pesca mucho a mi papi la verdad.

P: ¿Como te llevas con ellos? ¿Esto siempre fue así o ha variado de por tu embarazo?

R: Yo con todos bien, yo siempre en busca de amor, de calma, pero entre ellos cambian las cosas.

P: ¿Cómo reaccionó tu familia con tu embarazo en un primer momento? ¿Se mantuvo esa reacción en el tiempo o cambio?

R: Mi mamá lejos fue re poco lo que pude percibir de su reacción, solo en nuestras llamadas telefónicas, tristeza siento yo la verdad, mi papá, es bien desordenado, entonces como que no le toma el peso aún, se hace el loco en pocas palabras, mi hermano ningún tipo de comentario, él no dice nada, es chico igual, y mi abuela horrorizada.

P: Si revisas la historia de las mujeres de tu familia ¿En qué etapa de sus vidas han tenido su primer embarazo?

R: Mis dos abuelas, materna y paterna fueron madres adolescentes, fueron madres jóvenes, pero de pocos hijos.

P: Durante el periodo de embarazo (o nacimiento de tu hijo/a ¿Cómo te has sentido protegida o desprotegida por tu familia?

R: Desprotegida totalmente, es como que nadie me pesca, mi papá lo intenta, pero no, las llamadas de mi vieja, eso me hace sentir un poco más querida, valorada.

P: ¿Cuál ha sido el papel de tu familia en esta etapa?

R: Eh, el papel, la verdad, la verdad, ninguno, puras malas caras todos. Es triste, pero no sé, como que debería estar destruida por eso, pero no.

P: ¿Destacarías en forma positiva o negativa a alguien de tu familia en especial?

R: A nadie, ni siquiera a mi mami, porque ella tampoco ha hecho esfuerzos por verme estos últimos meses. Quizá de forma negativa a mi abuela, una tipa clasista, muy conservadora.

P: De acuerdo con tus características personales ¿Cómo te ves como futura madre? ¿Qué roles podrás cumplir más fácilmente? ¿Qué roles serán para ti más difíciles?

R: Eh, que difícil, me veo fuerte, independiente, lucharé por conseguirlo. Será super difícil, no tengo nada material que ofrecer, pero tendré que empezar de algún modo, igual debo decir que la familia paterna de mi hijita se ha portado excelente conmigo.

P: Si tuvieses que identificar un o unos sentimientos frente a tu condición de embarazo ¿cuáles serían?

R: Sabes a veces, me siento vacía. No me preguntes porque, pero quizá la soledad, o el hecho de que mi mamá no este, ha provocado esto.

P: ¿Qué opinan las personas de tu mismo género sobre tu embarazo?

R: Tengo puras amigas mayores, bien choras, con personalidad, feministas, ellas me entregan un poco de amor, no he sentido rechazo por parte de mí mismo género, además la cosa ahora es distinta.

P: ¿A qué te refieres cuándo dices que ahora las cosas son distintas?

R: El pensamiento, yo estudio en un colegio muy bueno, de puras mujeres casi, entonces yo me doy cuenta, hay cosas muy armadas, que estaban muy armadas, como el machismo, que poco a poco caen.

P: ¿Cómo te sientes con respecto a ello?

R: Eh, mmm. Si tú me preguntas que me da la fuerza para todo lo que me pasa, es esto, esta nueva mentalidad, las barreras están en la cabeza, eso lo escucho desde chiquitita.

P: En relación con tus cercanos, ¿Cómo se han tomado tu embarazo el género opuesto al tuyo?

R: Mmm, si, quizá los hombres han visto mi embarazo quizá más mal, siento que me miran feo los hombres, como si les diera rabia, si un hombre me embarazo po (risa).

P: ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

R: Mi primera relación sexual, eh, fue el mismo día que cumplí los 16. Ese día mis amigas de toda la vida, me celebraron, obviamente él estaba invitado, recién empezábamos a pinchar, y claro fiesta, alcohol, y sexo. No lo podría olvidar.

P: ¿Te has cuidado con algún método anticonceptivo durante tu vida sexual activa?

R: No, yo recuerdo que alguna vez quise tocar el tema en la casa, nadie me pesco. Entonces yo dije, a ya, que voy a preocuparme, recuerdo que las primeras veces con mi pololo usamos preservativos, pero después nada.

P: Con relación al ejercicio de tu sexualidad activa. ¿Cómo consideras que te encontrabas al momento de embarazarte? ¿Tenías algún tipo de antecedentes al respecto?

R: La verdad que sí, mis amigas, que son mayores que yo, siempre trataron de aconsejarme, pero uno en el momento se olvida, o hace que se le olvida, uno se cree grande y por no quedar mal con el hombre, uno tonta accede a todo, yo asumo toda la responsabilidad que esto requiere. No lo planificamos, pero ambos sabíamos que el sexo trae bebes, bueno no solo bebes, miles de enfermedades.

P: ¿Conversas con alguien con relación a la sexualidad en el hogar o fuera de este?

R: Solo con mis amigas, en la casa, nadie menciona el tema, no entiendo porque los adultos quieren ocultar todo, yo a mi futura hija, intentare prepararla para todo.

P: ¿Cómo reacciono tu madre al saber que estabas embarazada? ¿Esa primera reacción se mantuvo a través del tiempo?

R: Reacciono mal, mucha rabia en un primer momento, luego pena, ella se fue al sur y yo me entere que estaba embarazada, fue todo rápido y triste.

P: ¿Cómo reacciono tu padre al saber que estabas embarazada?

R: Mi papá, Eh, mmm. El cómo que nunca ha sido muy emotivo a nada, y ahora no le veo expresión en el rostro, pero sentí su decepción.

P: ¿A qué te refieres cuando dices que sentiste su decepción?

R: Mira yo lo conozco tanto y somos tan parecidos, que en las pequeñas cosas que suceden, yo veo o percibo estos cambios de actitud hacia mí. Por ejemplo, él nunca me habla de mi bebe.

P: ¿Esa primera reacción se mantuvo a través del tiempo?

R: Si, se mantiene, no ha cambiado en nada.

P: ¿Tienes alguna relación con el padre de tu hijo/a? Si es afirmativo ¿Qué tipo de relación es?

R: Si, estamos juntos, no es una relación extremadamente formal, pero lo entiendo, esto no fue algo que quisiéramos para nuestras vidas, pero sucedió y creo que intentamos apañarnos lo que más se puede, que nos amamos y vamos a durar años, no lo sé.

P: ¿Continúas teniendo la misma vida social que antes de embarazarte?

R: Eh, la verdad que sí, o sea dentro de lo que el embarazo me permite, cosas que antes hacia ahora no puedo, fumar hierba, o beber, esas cosas las deje desde un principio, pero igual los primeros meses, yo salía y hacia mi vida casi normal.

P: ¿Qué nivel de estudios estas cursando?

R: Estoy en tercero medio. Solo clases online.

P: ¿El estar embarazada ha afectado tus estudios y la permanencia en el centro educativo?

R: No para nada, al contrario, me fue mejor que nunca, en realidad siempre me ha ido bien en el colegio, siempre, desde niña. Las clases online me permiten ordenar los tiempos a mi antojo y eso me encanta.

P: ¿Cómo te has sentido en el centro educativo con respecto a tu embarazo?

R: Bien, me han llamado varias veces desde el colegio, mis profes, mis compañeras el otro día me enviaron un video muy bonito.

P: ¿En tu colegio existe algún programa de educación sexual?

R: Teníamos talleres de vez en cuando, recuerdo el año pasado, era poco, pero si teníamos una clase cada cierto tiempo con la orientadora, una profe y, a veces, iba una psicóloga.

P: ¿En tu colegio existe algún programa especial para estudiantes embarazadas o con hijos lactantes?

R: La verdad a mí nadie me ha dicho nada, yo creo que es por todo esto de la pandemia, andan todos en otra. Entonces si existen la información no ha llegado a mí.

P: ¿Cómo llego al servicio de salud?

R: Mmm, yo tenía atraso en mi periodo, entonces me realice una prueba de embarazo, salió positivo, entonces yo y una amiga fuimos al hospital y ahí me atendió la matrona de turno, y lo típico, me reviso, me hizo mil preguntas y me envió a realizar exámenes de sangre.

P: ¿Quién te atiende en el centro de salud? ¿Sabes si son especialistas?

R: La matrona, si la conozco, ella misma una vez visito mi colegio, no recuerdo bien la actividad, pero el año pasado fue, entonces la recuerdo, sé que es profesional. Es una persona amable.

P: ¿Por qué tu mencionas que es una persona amable?

R: Me recibió, me escucho, me dijo que teniendo a mi bebe fuera de inmediato a visitarla para empezar a cuidarme, que ella me recetaría métodos anticonceptivos.

P: ¿Has participado en algún programa de salud orientado al embarazo o a madres de lactantes?

R: Si, he tenido algunas actividades online, relacionadas a eso. Igual un par de veces por hacer otras cosas no he asistido, pero tengo pc en la casa e internet.

P: ¿Has recibido algún beneficio destinado a mujeres embarazadas o madres de lactantes?

R: Mmm, no. Aunque podría ser la leche que me entregan en el hospital, remedios, vitaminas, eso. Yo me estoy atendiendo en el sistema público y a la vez en el privado.

P: ¿Por qué en ambos sistemas de salud?

R: Porque, quiero tener a mi bebe en clínica, pero todos me dicen que continúe atendiéndome en el sistema público, entonces asisto a los dos.

P: ¿Harás uso de la sala cuna?

R: Si, yo creo que sí. Por ahora pienso que cuando sea bien grandecita, pero no sé qué ocurrirá en el futuro. No me gusta dar respuestas tan cerradas, después uno se arrepiente.

P: ¿Cómo pensabas tu vida antes de embarazarte?

R: Eh, yo tengo muchos planes, no tengo apoyo (risas), pero desde pequeña me ha gustado soñar, imaginar cosas buenas para mi vida, creo que eso me hace bien, o esperar, o querer siempre más.

P: Ahora ¿cómo la ves?

R: Yo la sigo viendo igual que antes, pero ahora con una compañera hermosa.

P: ¿Has tenido aquello que llaman vocación profesional? ¿la vislumbras o no para tu futuro?

R: Eh, mmm. Si, aunque voy más por el lado del arte, las manualidades, si es necesario para seguir creciendo lo hare sí o sí. Que tenga vocación profesional para algo, no aun no.

P: ¿Cómo dirías que reacciono tu pareja frente al embarazo en un primer momento? ¿Esta reacción se ha mantenido en el tiempo o cambio?

R: Mmm, él es super inmaduro, él me apoya, me acompaña, su familia aporta lo económico, pero no sé, siento que en cualquier momento él puede cambiar o alejarse, lo siento muy muy niño aún.

P: ¿Cómo dirías tú que has afrontado tu embarazo, en compañía o más bien sola? Si te has sentido acompañada ¿por quién?

R: No me he sentido sola, siempre existen personas lindas, cariñosas, pero si mis papás, ambos podrían preocuparse más, hacer que yo y mi hija seamos más amadas. Me hace mucha falta mi mamá.

P: Con relación a la educación ¿Qué opinas? ¿Tienes algún interés en continuar estudios superiores o terminar estudios de enseñanza media?

R: Si, ni idea que aun, pero sí, tengo clarísimo, un lápiz pesa menos que una pala, eso lo he oído siempre.

P: ¿Has pensado en vincularte al mundo laboral?

R: Eh, eso es algo que veo más cercano que la universidad, o sea, mi bebe tendrá que comer y vestirse. Yo supe que estaba embarazada y empecé a hacer algunas pegadas, me gusta tener mi propio dinero. Y todo lo voy juntando, todo.

P: ¿Qué expectativas/roles/papeles tienes como mujer para ti en el futuro?

R: Mmm, me veo con mi propio taller de creaciones, comprando artículos en el extranjero, viajando mucho, acompañada de mi bebe y ojalá de mi pareja.

P: ¿Qué factores crees facilitarán y obstaculizarán estas expectativas?

R: El dinero, bueno la falta de él podría ser quien haga más difíciles mis planes, y más fáciles mi entusiasmo, oye si el trabajo es de uno mismo.

P: ¿Qué expectativas/roles/papeles tienes para ti como madre en el futuro?

R: Una mamá bien moderna, inteligente, liberal, quiero ser amiga de mi hija.

P: ¿Qué factores crees facilitarán y obstaculizarán estas expectativas?

R: Lo fácil será tener apoyo de otros, que yo creo que lo tengo, sus abuelos paternos, su papá, mis amigas, y uno que otro familiar. Lo difícil, será el tiempo, porque tendré que hacer cosas, muchas cosas para obtener las cosas que sueño, y quizá eso me aleje de mi rol como madre.

P: ¿Qué significa para ti la familia? ¿En el futuro te ves integrando una familia con quien o quienes? ¿incluye ese proyecto de familia más hijos o no?

R: Familia para mi es amor, donde exista amor hay familia, yo y mi hija ya somos una familia y nos amamos, no ese proyecto no incluye más hijos, seremos felices las dos. Es cerrada la respuesta (risas), espero no arrepentirme de esta respuesta algún día.