

MENORES EMBARAZADAS: IMPACTO SOBRE LA DINAMICA FAMILIAR

Liliana Maurutto, Escuela de Ciencias de la Educación. UNC

Email: lmaurutto@yahoo.com.ar

María Cristina Schiavoni, Escuela de Ciencias de la Educación. UNC

Email: quiquisch@yahoo.com

Mesa de Trabajo 4. Infancias y espacios educativos.

INTRODUCCION

Este proyecto da continuidad al de Conductas de riesgo relacionadas con la sexualidad en niños, niñas y adolescentes (2013) poniendo ahora el acento en el impacto causado por un embarazo adolescente en la dinámica familiar.

Creemos necesario realizar unas aclaraciones conceptuales referidas al menor y la familia, teniendo en cuenta el Nuevo Código Civil que, en su artículo 644 afirma:

“Progenitores adolescentes. Los progenitores adolescentes estén ó no casados, ejercen la responsabilidad parental de sus hijos, pudiendo decidir y realizar por sí mismos las tareas necesarias para su cuidado, educación y salud.

Las personas que ejercen la responsabilidad parental de un progenitor adolescente que tenga un hijo bajo su cuidado pueden oponerse a la realización de actos que resulten perjudiciales para el niño, también pueden intervenir cuando el progenitor omite realizar las acciones necesarias para preservar su adecuado desarrollo”.

Este es el contexto en el cual nos moveremos teóricamente para considerar y/o reconsiderar las relaciones familiares.

FUNDAMENTACION

Este equipo trabaja en función de un programa denominado “Conductas de riesgo que generan morbimortalidad en la adolescencia”. La investigación comenzó en 1997 buscando obtener datos regionales sobre adolescentes en relación a sus conductas habituales y la influencia de familia sobre las mismas ya que los adolescentes señalaban que esta institución es a la vez factor de protección y de riesgo.

Desde entonces cada dos años se toma una nueva encuesta y se realizan entrevistas, se analizan los resultados y al año siguiente se realizan talleres y se elaboran informes que permiten ver cómo evolucionan las tendencias de los diferentes apartados investigados. Actualmente el equipo cuenta con profesionales de distintas facultades trabajando en un tema claramente interdisciplinario, que investiga situaciones que crecen en complejidad y muestran resultados altamente conflictivos, ya que se han abierto brechas profundas tanto al considerar los aspectos familiares como los educativos en relación a cada una de las conductas de riesgo que analizamos el contexto en el que nos moveremos teóricamente para considerar y/o reconsiderar las relaciones familiares.

En cada familia es único el clima emocional, el particular estilo para interactuar y dialogar entre padres e hijos, el contexto en que se desenvuelve, las presiones a que está sometida, la organización o desorganización interna en que se desarrolla la cotidianeidad, la presencia real y efectiva de los progenitores cumpliendo sus roles y funciones o la imagen de familia “perfecta” que encubre ausencias, conflictos, desconfianzas, violencias, incomunicación y aún abdicación parental frente a sus obligaciones afectivas, de cuidado de orientación, de escucha, de acompañamiento para facilitar el desarrollo personal. Se habla de cosas sin importancia: “como volvemos cansados hablamos de temas sin importancia para evitar temas más conflictivos, para evitar situaciones molestas en la casa...¿Los temas importantes? sólo cuando explotan” (“tengo cinco meses de embarazo...”)

En los estudios realizados llama la atención que los adolescentes en los talleres marcan siempre como principal dificultad las relaciones intrafamiliares y las dificultades de diálogo. Plantean dificultades en relación a mensajes contrapuestos de padre y madre, en la falta de disponibilidad para escucharlos, en el sermoneo constante, en límites que se plantean pero no se cumplen, en el maltrato verbal -que reconocen es mutuo-, la sensación de inseguridad que deben afrontar ante situaciones de los adultos y ante situaciones de crisis, entre otras.

56% de los encuestados señalan dificultades y problemas con su familia. Cuando se les pide que señalen las principales fuentes de conflicto hablan de las tareas domésticas que deben cumplir, el aseo y orden de sus pertenencias, el incumplimiento de los horarios y permisos, ya que llegan tarde, no regresan a la hora convenida. Otro tema de controversia frecuente es la ropa que visten – “de marca”, “de esta temporada”-, los piercing y tatuajes, los amigos, los lugares a los que asisten en sus salidas. Así por ejemplo plantean que si bien no tienen aún 18 años van a boliches y consumen alcohol porque entran con documentos falsos “prestados” y sus padres lo saben y sin embargo no intervienen. Esto, que suele ser contado entre risas, ellos mismos plantean que deslegitima los límites que los padres quieren ponerles en otras ocasiones. Otras fuentes de desencuentro con sus familias tienen que ver con el tiempo que dedican a conversar con sus celulares en cualquier momento o lugar: las comidas compartidas, la escuela con las consiguientes sanciones, caminando por la calle y los escamoteos a los que se ven expuestos, las horas dedicadas a los videojuegos y juegos “on line” grupales, violentos, el uso del dinero, el incumplimiento de obligaciones, el lenguaje inapropiado e irrespetuoso en el trato con los adultos, las dificultades por ambas partes en generar una adecuada negociación y el cumplimiento de los acuerdos logrados. Es interesante visibilizar también las diferencias en las cosas que son verdaderamente importantes para los hijos y los padres en distintos momentos.

Frente a esta realidad, los jóvenes, inmersos en sus propios contextos, buscan espacios de participación según sus tejidos sociales y mecanismos de existencia que les permitan un protagonismo presente.

DESARROLLO

Sexualidad y familia

Los resultados obtenidos en las encuestas muestran

SI	Escolarizados		N o escolarizados	
	V	M	V	M
¿Conversa con su familia sus dudas sobre conducta sexual?	51,3	54,9	51,7	69,6
¿Conversa con sus amigos sus dudas sobre conducta sexual?	75	79,1	63,2	54,1
¿Conversa con su médico sus dudas sobre conducta sexual?	22,2	22,3	24,4	28,6
¿Conversa en la escuela sus dudas sobre conducta sexual?	40	38,8	-	-
¿Sabe cuáles son las conductas de riesgo para adquirir SIDA?	89,5	95,3	78,7	81

¿Sabe que precauciones tomar para evitar las enfermedades de transmisión sexual (ETS)?	89,5	95,3	74,7	73,7
¿Ha tenido relaciones sexuales alguna vez?	43,7	26,2	52,3	45,9
¿Ha tenido relaciones sexuales en el último mes	20	16,4	12,2	41,4
¿Usó preservativo en su última relación sexual?	38	19,4	30,3	11
¿Usó algún otro método anticonceptivo?	6,7	7,1	29	21,5
¿La última vez que tuvo relaciones sexuales, había consumido alcohol?	15,1	4,3	27,5	9,5
¿La última vez que tuvo relaciones sexuales, había consumido drogas?	2,6	2,7	1,7	0
¿Ha quedado embarazada Ud. o su pareja alguna vez?	4,8	4,7	4,6	30,3
¿Ha recurrido al aborto Ud. o su pareja alguna vez?	2,7	2,3	1,6	2,8
¿Ha presentado síntomas de ETS?	1,3	0,6	0	0
¿Ha recibido tratamiento por ETS?	2,7	0,6	0	0
¿Sufrió alguna vez abuso sexual, violación u otra forma de acoso sexual?	4,3	6,5	12,8	14,3

Entre las numerosas demandas del colectivo de jóvenes en instancias posteriores a la toma de encuestas, surgen en los talleres consultas sobre las conductas de riesgo, los métodos anticonceptivos, la masturbación, los embarazos no planificados, la transmisión de infecciones de transmisión sexual, sexo-género y la información sobre trata y abuso. Ante tales deudas sociales enunciadas en la indagación preliminar, el sector del equipo dedicado a estos problemas asumió la responsabilidad de trabajar con los adolescentes, sus familias y los docentes u otros referentes de la comunidad en caso de los no escolarizados acerca de los modos en que estos chicos se informan sobre cuestiones tales como sexualidad, conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y SIDA, recuerdos acerca de las condiciones en las que tuvo la primera y la última relación sexual (por qué, en qué situación, en qué medida se trató de una decisión o de “algo que pasó”, si hubo consumo de alcohol o de drogas, si se usó preservativo, etc.) y otros descriptores similares.

En un cotejo de estos resultados con los obtenidos en períodos anteriores (Galende, 1995 y Barrón, 2002, 2005, 2007, 2008 y 2010), se detecta un incremento de adolescentes que manifiestan haber tenido relaciones sexuales. Al comparar estos valores con los que arrojan estudios realizados en otros países (Escocia y Jamaica, por ejemplo) y con un consultorio de ginecología infantojuvenil de un establecimiento asistencial público de Córdoba, se registra un aumento en el número de adolescentes que inician sus relaciones alrededor de los 14 años o antes.

Según los datos recogidos, hasta ahora, la escuela y algunas familias siguen haciendo hincapié en informar sobre cambios puberales, menstruación, relaciones sexuales en la

adolescencia, prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual y otros temas. No obstante, se han descuidado o minusvalorado ciertas capas de la educación sexual, tales como la igualdad de derechos, la diversidad sexual, la sexualidad en niños y jóvenes con necesidades especiales, el abuso, la violencia de género y la trata de personas, todo lo cual visibiliza una deuda con los sujetos en formación, que deberá significarse a la luz de la Ley de Educación Sexual integral, actualmente en vigencia. La actitud que asume la familia en estos casos es muy variable, llegando a ser en algunos casos abiertamente opuesta a que se de educación sexual en la escuela, por lo que se requiere un análisis detallado de la Ley de Educación sexual integral con padres y docentes.

Es que el papel de la familia en la educación sexual es incuestionable cualquiera sea su constitución – tradicional, monoparental, ensamblada, homosexual, etc. Todas las familias deben asumir la educación sexual integral de sus hijos. De hecho, la familia siempre interviene, ya sea dialogando o callando, porque el silencio también es “una forma de educar”.

Por ello y, como resultado de nuestra investigación, hemos trabajado en talleres promoviendo el diálogo entre pares y entre padres e hijos. Progresivamente se va logrando que más familias escuchen a sus hijos y hablen con ellos sobre sexualidad. Pero es importante que en familia se hable sobre los modelos de mujer y de hombre que ofrece la sociedad ya que no hay una única forma de ser mujer, ni de ser hombre, ni de ser familia, sino que “deben visibilizarse las distintas realidades, desde un plano de igualdad, construyendo una sociedad mejor”. Esto permitiría que los adolescentes aprendan a conocerse, a aceptarse y a expresar su erótica y sus afectos, sintiéndose a gusto consigo mismo, ni mejor, ni peor ya que los modelos de mujer y de hombre ideales no existen.

Las familias también deben reconocerse a sí mismas: son familia porque lo sienten, porque los unen lazos afectivos, deben aceptarse y estar preparadas para transmitir afectos. No existen jerarquías entre hombre y mujer, ni entre tipos de familia: todos son auténticos y valiosos.

En los talleres se recoge información muy controvertida que reflejan las formas de encarar la sexualidad de las chicas de forma muy diferente. Hay madres que relatan que llevan a su hija adolescente a un consultorio de Ginecología para que le receten anticonceptivos, aun cuando la joven no haya iniciado su actividad sexual porque tienen mucho temor al embarazo, por las consecuencias familiares y sociales que este traería.

Otras señalan que se sienten molestas cuando se les pregunta a sus hijas si han tenido relaciones sexuales. De “eso” no quieren que se hable ni en un consultorio, ni en los talleres y tampoco lo hacen en el hogar. Se pierde así, lamentablemente, la posibilidad de prevenir conductas de riesgo en esas adolescentes

Por otro lado los padres, la mayoría de las veces, dejan a cargo de las madres el cuidado integral de las hijas, pero si esa adolescente se embaraza, esos mismos padres culpabilizan a las madres, creando un conflicto familiar.

Se sabe que el embarazo de adolescentes de más de 15 años no implica tantos riesgos desde el punto de vista biológico pero sí en lo relacionado con los factores psicosociales.

El embarazo adolescente causa un gran impacto en la familia que, en ocasiones, no son los primeros en enterarse. Algunas chicas dejan pasar un tiempo valioso ya que atraviesan por un período de negación, luego se lo cuentan a una amiga o se hacen un test de embarazo en la casa, buscan información sobre "recetas" para abortar y así va pasando el tiempo hasta que logran decírselo a la madre u otro familiar. En este momento pueden acercarse a un centro de salud. No siempre se lo dicen al novio y algunas, al decírselo, no obtienen la respuesta esperada o el acompañamiento tan necesario. Algunas adolescentes embarazadas reconocen que no fue su novio de quien quedó embarazada. Así, en medio de las dudas, el ocultamiento, los temores, el consumo de alcohol, tabaco y/o drogas, han transcurrido las primeras semanas de embarazo, tan importantes para el desarrollo del embrión sin controles adecuados,

Según se registra en los talleres, cuando la familia se entera, puede sobrevenir un caos o al menos un gran cambio en la dinámica familiar, sobre todo en clases sociales más acomodadas. Puede existir una reacción violenta de los padres, la expulsión de la joven del hogar, obligarla o ayudarla a abortar. Otros padres optan por apoyarla y brindarle protección a pesar de todo lo que deberán afrontar, la alientan para que continúe sus estudios, ya que la interrupción de la escolaridad es una de las consecuencias mas frecuentes del embarazo adolescente.

En otros medios socioeconómicos más desfavorecidos, generalmente es mejor recibida la noticia del embarazo en una adolescente. Quizás porque la madre, hermanas o primas también eran muy jóvenes cuando tuvieron su primer hijo y recibieron el apoyo de toda la familia durante la gestación, inclusive después de haber nacido el niño. Esto se mantiene, a pesar de representar un sacrificio desde el punto de vista económico. En ocasiones incluyen al padre del bebé en la familia. Pero otras madres que han pasado

por la experiencia de un embarazo precoz, muchas veces no quieren que sus hijas adolescentes se embaracen, aunque dicen no estar arrepentidas de haber elegido seguir adelante con la gestación. Generalmente el embarazo adolescente es, mejor aceptado por las madres que por los padres y muchas veces, la madre hace las veces de mediadora al momento de dar la noticia del embarazo al padre.

Datos que provienen de casos atendidos en el consultorio de Ginecología infanto juvenil de un hospital público de la ciudad de Córdoba, nos revelan que la edad de la primera menstruación ha bajado, al igual que la edad de inicio de las relaciones sexuales y por ende el primer embarazo también se presenta precozmente. Muchas de estas adolescentes, dicen estar informadas sobre prevención del embarazo, conocen los diferentes métodos anticonceptivos y también reconocen que no los usan correctamente, ya sea porque ellas olvidan tomar como corresponde un anticonceptivo oral o porque el joven se niega al uso de preservativo o lo usa de manera incorrecta. Si bien esto es lo que mas se presenta en una consulta, en ocasiones, es la chica la que no acepta el preservativo. El método conocido como “pastilla del día después” o sea la anticoncepción oral de emergencia está siendo usada incorrectamente y hasta descontroladamente por las adolescentes, lo que ocasiona trastornos en su salud y embarazos, cuando lo que deseaban era prevenirlos. Trabajar esto, en la tarea de consejería que se brinda en el hospital, es de vital importancia, ya que no sólo se previenen embarazos, sino también el contagio de ITS (infecciones de transmisión sexual). Es desde la consejería, que hay que explicar el correcto uso de todos los métodos anticonceptivos (MAC) que disponemos, cuál sería el más adecuado para la adolescente y su pareja y motivarlos para elijan libremente el MAC mas adecuado para ellos. Se observan mejores resultados, mayor adherencia a los métodos para prevenir ITS y embarazos, cuando los jóvenes cuentan con el apoyo de uno o varios miembros de la familia. Todo esto está contemplado en el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable que fue creado con base en la ley 25.673. Precisamente el decreto nacional 1.282 / 2003, por el cual se reglamenta esta ley menciona el rol de la familia cuando dice: “...concretamente, la presente ley reconoce a los padres, justamente, la importantísima misión paterna de orientar, sugerir y acompañar a sus hijos en el conocimiento de aspectos, enfermedades de transmisión sexual, como ser el SIDA y/o patologías genitales y mamarias, entre otros, para que en un marco de

responsabilidad y autonomía, valorando al menor como sujeto de derecho, mujeres y hombres estén en condiciones de elegir su Plan de Vida”

La provincia de Córdoba cuenta con la ley 9.073 de Maternidad y Paternidad Responsables, que adhiere a la mencionada ley nacional y que en su Artículo 1° dice: “Créase en el ámbito del Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba, el Programa de Maternidad y Paternidad Responsables. Son beneficiarios de las acciones de la presente ley, la familia en especial y la sociedad en general, conforme las disposiciones legales que rigen en la materia”

Otro tema que preocupa es el aumento de casos de violencia en los noviazgos adolescentes que se pone en evidencia desde la agresión verbal hasta la física y que incluye la negativa de uno de los miembros de la pareja a que el otro use preservativo u otro método anticonceptivo, y eso podría dar como resultado un embarazo no deseado o el contagio de alguna ITS. La familia, al detectar esto debería ser capaz de dialogar con sus hijos y ayudarlos a cortar con el círculo de violencia lo antes posible, para evitar un desenlace trágico.

Como vemos, la familia desempeña un rol más que importante en la temática de las conductas de los hijos adolescentes relacionadas con la sexualidad. Protegerlos a ellos, educarlos sexualmente y brindarles la libertad de elegir lo mejor para su salud y su vida, es un desafío de las familias de nuestros adolescentes de hoy.

BIBLIOGRAFIA

1. Barrón M. y Brandenburg G.(1993)“Es la salud un tema para el adolescente?”.
2. Barrón M. compiladora (2005) Inequidad sociocultural. Riesgo y resiliencia en adolescentes.. Ed. Brujas. Córdoba. Argentina ISBN 987-591-016-3
3. Barrón M. compiladora (2006). Violencia. Ed. Brujas. Córdoba. Argentina ISBN 978-987-591-060-7
4. Barrón M. compiladora (2006). Adolescentes incluidos, adolescentes excluidos. Ed. Brujas Córdoba. Argentina. ISBN 978-987-591-141-3
5. Barrón M. compiladora (2010). Adicciones. Nuevos paraísos artificiales. Ed. Brujas Córdoba. Argentina ISBN 978-987-591-199-4.
6. Bellver Moreno M. C. (2006) “La educación para la salud en la familia como prevención de conductas antisociales. Pedagogía Social. Revista interuniversitaria N° 12, pp 43-57
7. Bleichmar S. (2009) “La subjetividad en riesgo” Topia Editorial. Bs. As. Argentina
8. Borzese D.,Lopez Chapato C., Ruiz R. y Ferrari M. (2009)3° encuesta nacional de juventud en Argentina Fundacion Ses e Instituto Polis-
9. Borzese, Dana Cecilia López Chapato y Roberta Ruiz (2008), “Visiones sobre la juventud en Argentina. De los problemas a los derechos”, IBASE/POLIS/CIDPA/IDRC, Valparaíso.
10. Crompton, R. (1994). Clase y estratificación una introducción a los debates actuales. 1993. Madrid: Editorial Tecnos.
11. Chaves, M. (2006). “Investigaciones sobre juventudes en Argentina: estado del arte en ciencias sociales”. Con la colaboración de María Graciela Rodríguez y Eleonor Faur. Informe para el Proyecto: Estudio Nacional sobre Juventud en la Argentina. Dirigido por Eleonor Faur. UNSAM-DINAJU. Buenos Aires. 93 pp.
12. Deutsche Bank (1993) “La Juventud Argentina, Una comparación de generaciones” Sudamérica. Cap 3 “El entorno familiar de los jóvenes” Ed. Planeta, espejo de la Argentina.
13. Fundación SES (2009) “Visiones que construyen agenda”. Cuadernillo N° 2. Proyecto Juventud e integración sudamericanas: Diálogos para construir una democracia regional Buenos Aires.
14. Gerstenfeld, P (1995), Comparación regional del impacto de las características del hogar en el logro escolar en Variables extra pedagógicas y equidad en la educación media: hogar, subjetividad y cultura escolar. CEPAL, Serie Políticas Sociales, Santiago de Chile.
15. Hornstein M. Cristina (2006) “Adolescencias: Trayectorias turbulentas” Ed. Paidós Bs. As. Argentina.
16. Kellogg Foundation.(1996) “Familia y Adolescencia: Indicadores de salud”
17. Obiols Silvia de Segni (2006) “Adultos en crisis- Jóvenes a la deriva” Ed. Noveduc. Rafael Calzada, Bs. As. Argentina
18. OPS (1990) “El marco conceptual de la salud integral del adolescente y su cuidado. Documento de trabajo.

19. Serrano Carlos (1993) “Marco de trabajo conceptual para comprender los problemas de adolescentes y jóvenes” en “Ayudando a Jóvenes en Tiempos de Cambio Social” Conferencia organizada por OMS. OPS. y publicada en Journal of Adolescent Health ;, 14: 645.
20. Società degli Adolescenti (2010) “Indagine su “Abitudine e stili di vita degli adolescenti italiani”
21. Rodas Ratazzi, F. (2007) “La familia como contexto de desarrollo”. Sevilla-España - <http://infanciayadolescencia.blogspot.com/2007/12/adolescente-y-familia.html>
22. Roudinesco E. (2005) “La familia en desorden” Bs. As. Argentina