



## **LA MATERNIDAD: UNA MIRADA RETROSPECTIVA**

HEIDY TATIANA NIEVES RODRÍGUEZ

YOLY SMITH SUAREZ CUERVO

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL

BOGOTÁ

2010



## **LA MATERNIDAD: UNA MIRADA RETROSPECTIVA**

HEIDY TATIANA NIEVES RODRÍGUEZ  
YOLY SMITH SUAREZ CUERVO

Tesis de grado para optar al título de Profesional en Trabajo Social

TUTOR:  
DANIEL ENRIQUE CARRANZA TORRES

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES  
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL  
BOGOTÁ  
2010

## Dedicatorias

*Primeramente quiero dedicarle este trabajo a Dios por permitirme ser quien soy y estar donde estoy. A mis padres que han estado y estarán siempre conmigo, así como a las personas que han apoyado mi proceso formativo y creen que este es apenas uno de los logros que alcanzaré para mi vida.*

*Mis compañeras de la universidad por tantos momentos que me robaron tantas sonrisas y desdichas que hoy son la fuerza de nuestra amistad, entre ellas, por supuesto, mi compañera de tesis por creer en que podemos lograr lo que propusimos juntas y por compartir los esfuerzos que dejaron inolvidables experiencias y hacen posible culminar esta etapa de nuestras vidas.*

*Al profesor Daniel por compartir sus conocimientos y la oportunidad de acompañarlo en sus clases y su labor docente; por su amistad y sus palabras.*

*Heidy Tatiana*

*Quiero dedicar este trabajo a mi familia, especialmente a mis padres quienes me brindan su apoyo en los momentos difíciles, a mi hermana Milena que desde niña me enseñó a perseverar para el alcance de mis convicciones; a mis docentes que me compartieron sus conocimientos y compañeras con las que viví experiencias que me aportaron a nivel personal y profesional, y especialmente a mi compañera Tatiana con quien interrelacionamos la manera en que percibimos la realidad.*

*Yoly Smith*

## Agradecimientos

*Este estudio contó con el apoyo de varios funcionarios de diferentes instituciones públicas. Las entrevistas se realizaron a Mercedes Arboleda, Psicóloga - Coordinadora de salud mental quien lidera los programas relacionados con la reducción de la violencia y el maltrato, incluyendo el abuso sexual, Yamid Gama Espinoza quien es Administrador de empresas y Coordinador de los programas Unidades productivas y Mujer y género, y a Diana Marcela González Ovalle, Politóloga y Coordinadora del Programa de Juventud de la Secretaría de Desarrollo Social; Igualmente se contó con el apoyo del Comisario Segundo de familia Harold Vicente Charry anterior Comisario Primero de Familia, y al actual, Jaime Alfonso Galarza en la gestión de solicitudes de información concreta y de las entrevistas realizadas. A la coordinadora de Casa de Derechos del barrio "La Isla" Claudia Pabón donde se realizaron algunos de los encuentros con las madres adolescentes. También al Profesor Iván de Ávila Coordinador de la Institución Educativa Ciudadela Sucre -sede La Isla- por abrir las puertas del colegio a esta investigación y presentarnos al profesor Juan Carlos Sechague quien nos contactó con las estudiantes entrevistadas y nos entregó sus conocimientos a partir de su experiencia frente al tema. A todos infinitas gracias.*

## Tabla de contenido

<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>7</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>9</b>
<b>ASPECTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>13</b>
<i>Objetivo general</i> .....	16
Objetivos específicos .....	16
<b>CAPÍTULO PRIMERO.</b> .....	<b>18</b>
PERSPECTIVAS EPISTEMOLÓGICAS DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES ACERCA DE LA MATERNIDAD ADOLESCENTE. ....	18
<b>CAPITULO SEGUNDO</b> .....	<b>34</b>
LAS SITUACIONES COEXISTENTES AL EJERCICIO DE LA MATERNIDAD EN LA COMUNA .....	34
MATERIALIZACIÓN DE LAS ACCIONES MUNICIPALES FRENTE A LA MATERNIDAD Y LA ADOLESCENCIA SEGÚN ALGUNOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS .....	46
<b>CAPÍTULO TERCERO.</b> .....	<b>55</b>
REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA MATERNIDAD EN LA COMUNA CUATRO. ....	55
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>67</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>71</b>
FORMATOS DE LAS ENTREVISTAS .....	71
<i>Formato entrevista a madres adolescentes</i> .....	71
<i>Formato entrevista a funcionarios públicos</i> .....	73
ENTREVISTAS .....	74
<i>Entrevistas a madres adolescentes</i> .....	74
Entrevista a “María Claudia” .....	74
Entrevista a “Diana Mora” .....	79
Entrevista a “Lorena Mora” .....	86
Entrevista a “Adriana” .....	93
<i>Entrevistas a funcionarios</i> .....	108
Entrevista a Mercedes Arboleda.....	108
Entrevista a Yamid Gama Espinoza .....	121
Entrevista a Diana Marcela González Ovalle.....	128
<b>GLOSARIO</b> .....	<b>136</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>138</b>

## **Justificación**

Investigar es una tarea necesaria para conocer la naturaleza, origen y consecuencias de los problemas sociales y contribuir al bienestar de la sociedad. Es un proceso continuo que nos permite asumir el dinamismo social como imparable y nos acerca a la realidad para cambiar las condiciones actuales de un contexto social.

Es importante conocer las causas de lo que se considera un problema social a partir de las experiencias y subjetividades de quienes lo viven para formular medidas preventivas. A través de la investigación se puede conocer las diferentes perspectivas sobre la realidad y reconocer las vivencias de sus actores.

La investigación tiene carácter formativo y puede optar por estudiar temáticas que están relacionados con el bienestar social de las comunidades. Más aún, implica pensar en la responsabilidad y la pertinencia misma de la investigación, en los principios propios de la profesión, en la utilización ética de la información que se obtenga como resultado y sobre todo en nuevas acciones que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas.

Por medio de éste estudio se pueden generar aportes para mejorar las condiciones de vida de las madres adolescentes a través de la interpretación de sus experiencias. Son ellas quienes afrontan el rol de madres a temprana edad y quienes pueden acercar a otros a su propia realidad.

La investigación permite manejar y poner en práctica los conocimientos adquiridos a lo largo del proceso formativo, por lo tanto se adquiere experiencia para abordar posteriormente nuevas investigaciones. Desde el Trabajo Social se busca incrementar los conocimientos acerca de la realidad que viven las madres adolescentes y profundizar en temáticas específicas relacionadas con sus vivencias y el contexto.

Se busca analizar en profundidad las Representaciones Sociales (RS) que tienen las madres adolescentes acerca de la maternidad sin ahondar en las generalidades del tema.



## **Introducción**

El embarazo es una condición física que puede tener cualquier mujer después de la menarquía (primera menstruación), siempre y cuando esté en las condiciones biológicas y de salud para ello. El embarazo además de ser una condición momentánea, puede trascender, si no se interrumpe, tanto a la maternidad como a la paternidad.

El embarazo adolescente suele considerarse un problema porque la adolescencia es una etapa en la que la mayoría de personas hasta ahora están definiendo los aspectos más relevantes de su personalidad, así como las decisiones que pueden influir en su adultez. El o la adolescente aún no está preparado o preparada para asumir las responsabilidades que implica ser padre o madre, aunque algunos entre tantas circunstancias asumen responsablemente su nuevo rol a pesar de su edad, no significa que estaba preparado o preparada para hacerlo.

Según la cartilla “Preguntas y respuestas sobre sexualidad” realizada por Profamilia en el 2004 se considera embarazo a temprana edad el que ocurre entre los 10 y 19 años y no es conveniente por los riesgos biológicos, psicológicos y sociales a los que se exponen la madre, el feto y posteriormente el recién nacido.(...) Desde el punto de vista psicosocial las adolescentes embarazadas tienden a abandonar el estudio, algunas no cuentan con el apoyo de la pareja y otras son obligadas a casarse, además tienen riesgo de un nuevo embarazo y más dificultad para conseguir trabajo. Los hijos de madres adolescentes tienen mayor riesgo de enfermar y morir porque son más susceptibles de adquirir enfermedades infecciosas durante el primer año y tienen menor acceso a sistemas de salud.

Ahora, según el plegable que se encuentra en la página web de Profamilia “¿Has pensado ser papá o mamá en este momento de tu vida?” existen riesgos biológicos, así como psicológicos y sociales para el embarazo adolescente.

Entre los riesgos biológicos encontramos:

Mayor riesgo de enfermedad y muerte para la mujer y el feto por causas como hipertensión, alteraciones nutricionales, anemia, infección urinaria, prematurez, mayor índice de cesáreas y bajo peso del recién nacido. A través del control prenatal la joven puede detectar riesgos y prevenir enfermedades. Sin embargo, las adolescentes y jóvenes suelen empezar este control cuando el embarazo está avanzado, lo cual impide un tratamiento temprano de algunas enfermedades o afecciones.

Entre los psicológicos y sociales encontramos:

Las adolescentes y jóvenes embarazadas o que ya son madres tienden a abandonar el estudio por falta de dinero, porque les da vergüenza o por presión de la familia o del colegio; Con frecuencia no cuentan con el apoyo de la pareja ni de la familia; Están más expuestas a un nuevo embarazo porque carecen de información adecuada, de servicios de salud de calidad; Dificultad para conseguir trabajo; Es posible que idealicen la maternidad y la paternidad, pero al enfrentarse a la realidad pueden surgir conflictos personales, de pareja y familiares; Cambian radicalmente las actividades de las y los jóvenes, pues el tiempo que podían dedicar a estar con los amigos, a salir, a pasear, a estudiar; deben compartirlo con el tiempo y cuidado que requiere su hijo o hija.

Una situación que ejemplifica que los adolescentes la mayoría de veces no están preparados para asumir la maternidad o la paternidad es que en el primer semestre del 2009 se presentaron 68 mujeres madres adolescentes entre los 15 y 19 años de edad a la Comisaría Primera de Familia de Soacha para solicitar orientación acerca de responsabilidad alimentaria para sus hijos e hijas y citar a conciliación de alimentos a los padres de éstos infantes.

Según la base de datos de la Comisaría el 32,35% de ellas pertenecen a la comuna tres, el 48,53% y el 19,12% a las comunas cuatro y cinco respectivamente. Por ser la más representativa la investigación se realiza en la comuna cuatro.

En este documento se tratarán tres capítulos que permiten ver en primera tres ejes temáticos que se vinculan a las Representaciones Sociales (RS): adolescencia, maternidad y género, en segundo lugar las condiciones generales de la comuna cuatro de Soacha para ampliar el panorama acerca del lugar dónde se presenta la problemática investigada para luego analizar los resultados o hallazgos obtenidos y concluir.

La importancia de este estudio radica en que se pretende conocer cuál es la significación que le otorgan las mujeres que son madres a temprana edad a la maternidad, conocer cómo la perciben y qué conocen sobre los programas gubernamentales para aportar a nuevas investigaciones que implementen acciones para la prevención de embarazos adolescentes.

Actualmente hablar de relaciones sexuales ya no es tabú en muchos contextos, hay mayor acceso a la información a diferencia de otras épocas, sin embargo la información no siempre es correcta y repercute en la equivocada toma de decisiones. Es necesario comprender por qué las adolescentes a sabiendas de que pueden ser madres y algunas sin estar deseándolo quedan embarazadas. La respuesta está vinculada a las RS existentes acerca de la maternidad puesto que tienen directa y obvia relación.

El desconocimiento de las RS que tienen acerca de la maternidad las adolescentes, impide que se formulen y lleven a cabo acciones que persigan la prevención de los embarazos no deseados (que muchas veces se concluyen en abortos y conlleva a otras problemáticas). El estudio se centra en las RS de las adolescentes que son madres y viven en la comuna cuatro de Soacha.

Según Garzón (2005: P55) la temprana iniciación en la vida sexual contribuye al aumento de la tasa de natalidad y el riesgo de muerte por aborto incompleto, obstetricias, trabajo de parto o vaginosis, infecciones de transmisión sexual (ITS), etc.

En el año 1993 los nacimientos por madres entre los 15 y 19 años, en Soacha, representaban el 5.07% del total de los nacimientos, mientras en el año 2003 este porcentaje se incrementó a 5.49%. En 1993 se reportaron 69 madres menores de 14 años, y en 2003 se registran 89 madres, lo que indica deficiencias en los programas y políticas de educación sexual y reproductiva. (Garzón, Clara Stella; 2005: P55)

La edad media a la primera relación sexual para las mujeres ha disminuido según la ENDS, el 8 por ciento tuvieron su relación antes de los quince años, sin ninguna educación sexual, y después de esta edad el 81 por ciento comienza a cuidarse con algún método de Planificación Familiar. (Plan Territorial de Salud 2008-2011; P: 171)

## **Aspectos metodológicos de la investigación**

Este estudio exploratorio pretende indagar sobre ¿Cuáles son las Representaciones Sociales (RS) que tienen las madres adolescentes entre 15 y 19 años de edad de la comuna cuatro de Soacha sobre la maternidad? Después de seleccionar el tipo de estudio e identificar el contexto para realizar la investigación, se definió que la metodología está basada en el Interaccionismo Simbólico (IS) porque éste reconoce que las relaciones humanas se fundamentan en el lenguaje creado y transformado a través del tiempo según cada contexto social. La interacción simbólica permite que las personas construyan las RS o significados que designan a su realidad.

El enfoque es cualitativo porque parte de la realidad social de los sujetos investigados y sus expresiones subjetivas, sin embargo, cabe resaltar que “la investigación social se hace entonces, básica aunque no exclusivamente, desde un tipo particular de metodología que la mayoría de estudiosos ha denominado metodología cualitativa. Aclaramos que esta metodología es frecuentemente complementada con la metodología cuantitativa (Sandoval Casilimas 2002; P17). Por lo anterior es natural encontrar información de corte cuantitativo.

La investigación es exploratoria porque se pretende buscar información y ampliar el conocimiento que se tiene acerca de las RS que tienen las madres adolescentes acerca de la maternidad. Se aborda el estudio desde el IS puesto que “trata de representar y comprender el proceso de creación y asignación de significados al mundo de la realidad vivida, esto es, a la comprensión de actores particulares, en lugares particulares, en situaciones particulares y en tiempos particulares” (Schwandt, 1994, citado por Miguel Martínez Miguélez (s.f.) La Etnometodología y el Interaccionismo Simbólico. Sus aspectos

metodológicos específicos. Recuperado el 24 de Agosto de 2010 en <http://prof.usb.ve/miguelm/laetnometodologia.html>).

El IS presupone la existencia de lo simbólico como un elemento necesario para el lenguaje y la comunicación humana que se manifiesta de diferente manera en cada lugar y tiempo determinados, el lenguaje es transferido y transformado de generación en generación.

La manera como el Interaccionismo plantea los objetos por investigar (...) son esencialmente los procesos de interacción a través de los cuales se produce la realidad social dotada de significado (...) Desde esta óptica el centro de su análisis está en el estudio del mundo social visible, tal y como lo hacen y comprenden los actores vinculados al mismo, lo que significa un interés por el estudio de la interacción en sí misma y no sólo como una expresión de las estructuras profundas de la sociedad. (Sandoval Casilimas 2002; P 58)

El IS muestra, según los analistas del mismo, dos tendencias: una de corte conductista social y otra de perfil más fenomenológico. La primera orientación (...) está preocupada por construir un vocabulario científico propio. La segunda, en cambio centra su reocupación en conducir la investigación sociológica a través de la descripción y el análisis de los conceptos y razonamientos empleados por los actores. (Sandoval Casilimas 2002; P59) De acuerdo con este planteamiento esta investigación se inclina a la segunda tendencia, puesto que se adecua con el tipo de estudio y permite la consecución de los objetivos.

Mediante la metodología del IS se trata de conocer el proceso de asignación de significado a las vivencias comunicativas del individuo en función de las circunstancias personales y ambientales en un momento dado, a través de casuísticas concretas, en espacios acotados. Para ello, busca la inmersión en el sujeto, en el actor, esto es, situarse en esas circunstancias específicas que lo describen y marcan el relativismo de la interacción. Captar la óptica personal que da significado a lo que se ve y con lo que se interactúa en su entorno. Así

se puede advertir el significado que se asigna a los elementos con los que se comunica simbólicamente (lenguajes de interacción). (Biografía Herbert Blumer (s.f.) Recuperado el 25 de agosto de 2010 En <http://www.infoamerica.org/teoria/blumer1.htm>)

Las RS hacen referencia tanto a las vivencias comunicativas por las cuales se reproducen y transfieren sus significados, como a la óptica personal de cada sujeto respecto a dichas vivencias de acuerdo con los valores y configuraciones de los roles pre-asignados y consensuados socialmente.

Para efectos del estudio se hicieron partícipes a cuatro madres adolescentes de la comuna 4, entre 15 y 19 años de edad y a tres personas que trabajan con esta problemática desde alguna Instituciones Públicas puesto que desde Trabajo Social es importante conocer la labor que realiza la administración pública en términos de lo social porque a través de ellas se manifiestan las acciones concretas de la profesión y es indispensable pensar no sólo en cómo las personas sobrellevan los problemas sociales sino cómo actúan las entidades pertinentes, en otras palabras, Trabajo Social debe reiterarse en el espacio de lo público-político.

Las entrevistas se realizaron a Mercedes Arboleda, psicóloga - Coordinadora de salud mental, Yamid Gama Espinoza quien es Administrador de empresas y Coordinador del programa de unidades productivas y el de mujer y género y a Diana Marcela González Ovalle, Politóloga y Coordinadora del Programa de Juventud de la Secretaría de Desarrollo Social.

Se tuvo en cuenta el consentimiento informado y la conservación del anonimato de las madres adolescentes participantes en la investigación, para lo mismo se les sugirió que utilizaran otro nombre al realizar la entrevista. Se formularon y realizaron preguntas de acuerdo a los objetivos planteados, así como también, preguntas fuera de los mismos para lograr un mayor nivel comunicación y confianza.

La recolección de los datos se realizó a través de la aplicación de entrevistas semi-estructuradas para profundizar en el conocimiento acerca de los discursos existentes, así como la utilización de una grabadora de voz como instrumento de la investigación.

### **Objetivo general**

Conocer las Representaciones Sociales que tienen o están elaborando las madres adolescentes de la comuna cuatro, entre 15 y 19 años de edad, acerca de la maternidad.

### **Objetivos específicos**

- Conocer las experiencias de las madres adolescentes de la comuna cuatro en torno al papel de mujeres y al de madres.
- Interpretar los cambios que han tenido en su papel de mujeres las adolescentes después de tener hijos a partir de sus Representaciones Sociales.
- Indagar sobre lo que consideran significativo para ejercer su papel de madres.
- Conocer las acciones que ha realizado la administración municipal frente a la maternidad adolescente.

Dando a conocer los objetivos y la metodología a continuación se presentarán algunas perspectivas epistemológicas acerca de las RS de la maternidad adolescente las cuales serán seguidamente relacionadas con las diferentes



situaciones en las cuales están inmersas las mujeres adolescentes de la comuna cuatro.

## **Capítulo primero.**

### ***Perspectivas epistemológicas de las Representaciones Sociales acerca de la maternidad adolescente.***

Este apartado contiene tres ejes temáticos que se vincularán a las Representaciones Sociales (RS): adolescencia, maternidad y género.

Para abordar el tema de la maternidad adolescente es necesario discutir cada uno de los términos y así brindarle al lector una mirada más profunda acerca del tema. ¿Por qué referirse a las RS para hablar de maternidad? Las RS son las que proveen a la sociedad de sus creencias, prácticas y formas de actuar. En este sentido se concibe la forma cómo se ejerce la maternidad a partir del resultado de dichas RS emergidas de un contexto social específico que a su vez se interrelaciona con otros.

En otras palabras las RS se consolidan socialmente y se configuran de manera distinta en cada contexto; para comprender las acciones de un grupo de personas que comparten la misma temporalidad-espacialidad es necesario conocer dichas RS antes de intentar siquiera reconfigurarlas- la pretensión de muchos- puesto que son el resultado de su historia y sus propias vivencias. En la sociedad se dan experiencias compartidas e individuales que configuran la idea que cada quien tiene sobre el mundo y por lo tanto deben ser respetadas.

Un investigador debe tener claro que todas las personas tenemos un pasado único e irrepetible para no caer en prejuicios o el intento de invalidar las experiencias de los demás a partir de las propias.

De acuerdo con cada contexto social y las relaciones que cada persona establece, ésta configura su personalidad, sus ideales, su forma de actuar y de abordar los problemas que se presenten a lo largo de su vida porque es allí

donde concibe lo que considera bueno o malo y aprende cuáles son las funciones consensuadas de los roles existentes en la sociedad.

Tal como lo plantea Julia Pinzón (2005) las RS “aportan la noción de pertenencia, contextualizando el vínculo en una compleja trama de ideales y valores que se transmiten a través del código de las normas. Las culturas locales especifican las costumbres y la legalidad imperantes en un lugar y en un momento dado; señalan lo permitido y lo prohibido”

(...) En esta medida las RS constituyen un saber de un pueblo, saber obtenido del sentido común, por lo cual es transmitido de generación en generación como un tesoro que da valor e identidad a los individuos y a una determinada comunidad, es por ello que la construcción de RS de una cultura o de una población específica varía con relación a otra y obedece a las lógicas particulares de su propia historia y de la manera como esta se ha simbolizado; es por esto que el exceso de conformismo con las RS lleva a la evitación fóbica del cambio, a la compulsión a la repetición y a los mitos del eterno retorno. (...) La evitación del cambio, conlleva el riesgo de que se instale un uso fanático de las ideologías y creencias. (Vanegas & Oviedo; 2007: P33)

Si se habla de la “instalación fanática” de las ideologías pueden contemplarse entonces desinstalaciones fortuitas, teniendo en cuenta que unas se darán con mayor frecuencia que otras. Estas desinstalaciones se valen, entonces, de las múltiples experiencias humanas que se dan siempre en lugares, tiempos y circunstancias diferentes cambiando paulatinamente la idea del mundo y permitiendo a su vez su continua transformación.

Comprender un fenómeno o situación social implica revisar las RS e ideas consensuadas por la sociedad puesto que al hacerlo se reconoce que los sujetos tienen su propia historia y de acuerdo con sus vivencias configuran sus ideas y formas de actuar.

En la medida que se ha afirmado que las RS son sostenidas por un grupo o sociedad y además son compartidas, son consideradas verdaderas por aquellos que participan en la vida social. Por lo tanto proporcionan las bases para asumir funciones, conductas, discursos con los que se socializan las personas (...) las RS pueden ilustrarnos como son ejercidas la maternidad y la paternidad. (...) Es menos frecuente la paternidad que la maternidad juvenil, la primera no deja huellas en lo real, la segunda si: el hijo. (Vanegas & Oviedo; 2007: P155)

La forma en que se conciben la maternidad y la paternidad es resultado de las maternidades y paternidades ejercidas históricamente en relación con los también múltiples papeles que han ejercido tanto hijos como hijas, puesto que la existencia de unos presupone la existencia de los otros: se es madre o padre si se tiene o acoge a alguien como hijo o hija.

La maternidad está vinculada indudablemente con la reproducción porque implica la existencia de una mujer que está o estuvo embarazada. Sin embargo aquí no trata de reducirse a un hecho biológico un fenómeno que tiene tantas implicaciones como causas.

La idea de ser padre o madre o cualquier rol depende, también, de dicha configuración consensuada y consolidada socialmente a lo largo del tiempo. Es necesario reconocer y trasponer que las RS son reproducidas y simultáneamente reconfiguradas por quienes ocupan un mismo contexto en un espacio y tiempo determinados. Por lo tanto las ideas o conceptos relacionados con términos como familia, maternidad, paternidad, adolescencia, ser hijo o hija y los demás roles sociales han sido producto de las diferentes formas que han sido interpretados y puesto en práctica.

Al entender la adolescencia como una etapa en la que cada persona se enfrenta consigo misma, con el dilema de definir los aspectos más representativos de su personalidad, la maternidad se percibe entonces como

una dificultad que se añade a la complejidad de esta etapa por la responsabilidad que implica ser madre.

Según Piaget -el adolescente- es un individuo que reflexiona fuera del presente y elabora teorías sobre todas las cosas, complaciéndose particularmente en las consideraciones inactuales [...] este pensamiento reflexivo propio del adolescente tiene nacimiento hacia los 11-12 años, a partir del momento en que el sujeto es capaz de razonar de un modo hipotético deductivo. (Paván, Giovanna: 2001; Pág. 13)

El razonar hipotéticamente permite prever una o varias situaciones por las que el sujeto puede cambiar sus condiciones actuales y encaminar sus acciones hacia la consecución de los planes que formule; un embarazo no deseado, así como cualquier novedad no planeada y que perdure a través del tiempo, implica no sólo la reformulación de dichos planes, sino la adaptación forzada a las nuevas circunstancias y el abandono de planes que, probablemente, eran considerados mejores.

El adolescente se encuentra en una etapa en la que además de enfrentarse consigo mismo, partiendo de lo que ha vivido para contemplar lo que quiere vivir, puede visualizar qué quiere lograr y preocuparse por cómo hacerlo teniendo en cuenta las posibilidades que le ofrece su contexto y sus propias capacidades.

El embarazo de las mujeres adolescentes no siempre se particulariza como no deseado, algunas mujeres planean ser madres a temprana edad para equiparar su status familiar y exigir respeto, otras piensan que tener un hijo la independizará de sus progenitores en tanto el padre de su hijo se haga responsable de ella y su bebé, lo anterior como evasión a la insuficiencia de satisfactores económicos y afectivos que pueden presentarse en la familia. Evidentemente dicha dinámica incide notablemente en la toma de decisiones de los y las adolescentes.

La familia es la primera institución socializadora de la percepción de la realidad, incide en las concepciones de los hijos que se transformarán con las demás generaciones a través del tiempo. Por lo tanto el entorno en que se desarrolla el adolescente influye en el significado que le atribuye a su mundo particular.

Los aportes teóricos recientes, como los de Levinson, Darrown, Klein, y McKee (1978), ubican la adolescencia en la etapa de la preadultez y la caracterizan igualmente como una fase durante la cual el desarrollo biológico, psíquico y social alcanzan mayor rapidez, siendo central el reto de abandonar el mundo de la infancia y formar una base para vivir la adultez. (Paván, Giovanna: 2001; Pág. 17)

La adolescencia es una etapa difícil de asumir, puesto que en ella surge primero la confusión de si se es un niño o niña o un adolescente, segundo, el afán de definir la personalidad y parecer seguro ante los demás, a pesar de los cambios físicos que refuerzan la idea del crecimiento y el abandono definitivo de la niñez.

A partir de dichos cambios se asigna al adolescente un lugar particular en el orden social: “esta metamorfosis se desencadena desde el otro que introduce los elementos simbólicos que la posibilitan (...)” (Pignatiello, 1997: 56 citado por Paván, Giovanna: 2001; Pág. 16)

El mundo simbólico e imaginario cobra importancia cuando el adolescente intenta transmitir una “buena imagen” para ser aceptado en el círculo social en el que se desenvuelve, por eso se le atribuye mucha importancia al aspecto físico y a los cambios que soporta en éste y otros aspectos. Al preocuparse especialmente por la idea que tienen los otros, el adolescente ratifica la extensión de sí mismo en los demás.

Cada contexto contiene su propia diversidad de elementos simbólicos que permite comprender el mundo distintamente en cada espacio-tiempo. Dicho contexto y las experiencias, tanto individuales como colectivas, permiten a cada sujeto construir sus propias perspectivas de lo que es o no real, verdadero, acertado o incierto; de acuerdo al panorama construido surgirá su forma actuar y relacionarse con los demás teniendo en cuenta las RS vinculadas a su sexo y género.

Respecto a las diferencias entre los requisitos que en un sexo y otro ha de cumplir frente a las demandas de diferentes sistemas y subsistemas sociales, los procesos implicados arrojan respuestas distintas. En este sentido, podemos entonces referirnos ya no a “aquel adolescente”, sino a los y las adolescentes de tal o cual contexto social. (Paván, Giovanna: 2001; Pág. 18)

Como se ha venido insistiendo, el adolescente es una persona que, como todas, configura su forma de ser, pensar y actuar de acuerdo a lo que descubre en torno a cómo son, piensan y actúan los otros. Por consiguiente es importante reconocer que cada sujeto se representa en sus vivencias y relaciones. En esta etapa las relaciones familiares son definitivas en la conformación de la personalidad puesto que, además de los amigos del barrio y el colegio, la familia comparte espacios íntimos de la convivencia diaria.

Para el hijo varón, la relación con la madre lo anuda a una filiación permanente, obturando -obstruyendo- la posibilidad de establecer un vínculo de pareja con las mujeres exteriores al grupo familiar; la paternidad es valiosa en tanto prueba de masculinidad, demostración de poder y potencia sexual. Para la hija, la maternidad asume un valor completamente distinto; según Moreno (1977), su función es duplicar a la mujer-madre. De este modo, la hija se convierte en multiplicadora de un tipo de estructura familiar: es la encargada de formar una nueva familia. Adicionalmente, el autor le adjudica una función de “reserva” en caso de que el varón de la familia no cumpla con las expectativas. (Paván, Giovanna; 2001)

Es cotidiano que las diferencias atribuidas al género se reproduzcan y se mantengan a través del tiempo porque son fruto de la historia misma. Cada persona es participe del dinamismo social, siendo quien modifica y, simultáneamente, reproduce las representaciones sociales existentes. Geertz (1983: p 5) afirma que “el hombre es un animal suspendido en redes de significados que él mismo se ha tejido”.

Según lo anterior, es habitual que existan diferencias de género. Al respecto Wheatley y Greene (1992), en un interesante estudio con 43 adolescentes mujeres y 39 hombres encontraron que en sus expectativas acerca de actividades y logros futuros, las jóvenes mostraron una notable reducción en el tiempo destinado a alcanzar logros académicos y/o laborales. La importante reducción en el tiempo destinado a dichos logros se relaciona con hallazgos según los cuales las jóvenes asumen que en la mujer el matrimonio y la maternidad han de darse a edades menores que el hombre. Es así como el (la) adolescente poseen y elaboran teorías acerca del mundo adulto:

Una interesante, aunque especulativa implicación de esta interpretación, es que las adolescentes enfrentan el ciclo vital con la expectativa de una entrada más temprana y, posiblemente, precipitada en la adultez. (Wheatley y Greene, 1992: 683 citado por Paván, Giovanna; 2001: Pág. 20)

Las perspectivas de cada persona son producto de la significación que le ha dado la sociedad al mundo y, al mismo tiempo, serán el fundamento de nuevas significaciones. Es así como la maternidad es considerada un problema durante la adolescencia puesto que es una etapa en la que se inicia la conformación de posturas propias y decisiones relevantes para enfrentar el futuro. Un embarazo representa, para muchos, mayor dificultad para asumir no sólo las responsabilidades propias de la adolescencia sino las que implica ser madre.



Embarazo y maternidad son comúnmente asociados al instinto, a la “naturaleza femenina”, hipótesis esta que podría sustentar el deseo de tener un hijo. Lo que sin embargo emerge, a medida que se profundiza el conocimiento del fenómeno y se multiplican los acercamientos a este desde los diferentes enfoques, es la naturaleza social de la maternidad.

A este respecto, Tubert (1991) señala que la maternidad no es un producto inmediato de la capacidad reproductora de la mujer, sino que su ejercicio está articulado con los discursos ideológicos dominantes y con sus variaciones a través del tiempo. Por otro lado, estos discursos pueden estar disociados de las condiciones reales de las madres y renegar de ellas. Y, finalmente, podemos observar como se ha ido tejiendo históricamente una red de significantes en nuestra cultura occidental, que producen efectos de sentido con respecto al hecho humano de la maternidad [...] (Paván, Giovanna; 2001: Pág. 95).

La maternidad es en ocasiones titulada como “el ideal de la mujer” u otras veces cuando alguna mujer se convierte en madre suele escucharse decir “se realizó como mujer” ó “cumplió el sueño de ser madre” dando por hecho que deseaba serlo. Las diferencias impregnadas al género son abismales puesto que un padre tiene mayor autonomía para decidir si quiere ser socialmente reconocido como tal, la mujer en cambio, debido a sus condiciones biológicas, presenta cambios físicos producidos por el embarazo y socialmente empieza a ser reconocida como madre por lo cual se espera que, dentro de los márgenes consensuados por la sociedad, cumpla con las funciones atribuidas a esta sin importar si así lo desea.

El mecanismo que hace posible esta contradicción (...) es el proceso de socialización que ocurre a través de toda la vida y en el cual la mujer aprende que su realización personal será alcanzada en la maternidad (Carrasco, Jiménez, santana, 1986: 121 citado por Paván, Giovanna; 2001: Pág. 26)

El significado social que se le ha asignado a la maternidad concibe que sean las mujeres quienes se consideren con mayor responsabilidad respecto al cuidado de los hijos; por eso no es de extrañarse que desde la misma institucionalidad se otorgue el cuidado de los hijos prioritariamente a la mujer porque culturalmente se le han atribuido más cualidades que defectos.

Como señala Pignatiello, (1997: 56) el otro introduce los elementos simbólicos que posibilitan la asignación de un lugar particular en el orden social, por ende la paternidad es clave para comprender las RS sobre la maternidad. Las diferencias asignadas al género parten del hecho mismo de ser hombre o mujer por lo que se espera que cada persona se comporte según su sexo y su género.

Aún existe, en cierta medida, la idea de que el hombre-padre no puede, o no está educado, para encargarse de los oficios domésticos que históricamente le han sido asignados a la mujer, lo vemos claramente en los comerciales de algunos alimentos y productos para el aseo del hogar. Si un hombre realiza estos oficios, probablemente sea admirado.

El imaginario referente al género masculino, promueve que el hombre sea esquematizado y enmarcado como incapaz de ejercer la paternidad sin la compañía de una mujer (esposa, madre, hermana, etc.). Más aún, todavía existe recelo porque el hombre esté a solas con sus hijos, los bañe, duerma con ellos, etc. Los señalamientos hacia el hombre y el ejercicio de su paternidad han permitido que, de alguna u otra forma, la maternidad sea endiosada y tenga prevalencia.

El sentimiento de satisfacción acerca del papel que cumplen los padres y las madres está en relación con las representaciones culturales en torno a estos roles, es decir, a la importancia otorgada a los mismos y su significación cualitativa. Entre estas significaciones tienen un papel fundamental las diferencias ligadas al género. (Vanegas & Oviedo; 2007: P27)

Aunque históricamente se ha investido el papel de mujer con el de madre, al límite de presentar a la maternidad como necesaria para la realización de la mujer, es necesario comprender que Las RS son la compilación de las experiencias de cada vida humana y no una decisión arbitraria y efímera.

(...) la antropología y los estudios etnográficos han demostrado que la maternidad biológica no necesariamente replica la maternidad social ni es obligatoriamente constitutiva de la femineidad. Sin embargo en occidente, de esa relación ambigua entre capacidad de concebir y atribución de género, se ha construido una ideología de la maternidad que está compuesta por un conjunto de prácticas discursivas que, al definir la femineidad, la construyen y la limitan, de manera tal que la mujer desaparece tras su función materna que queda configurada como el ideal (Tubert; 1996). Por lo tanto la equiparación entre maternidad – mujer es una representación sociocultural. (Tarducci, 2008. Pág. 31)

Las RS influyen en la manera en que las personas actúan, piensan, determinan sus ideas y la forma como reproducen dichas RS. La maternidad ejercida hoy es la recopilación de las formas de maternidad existentes a lo largo del tiempo, así como las diferencias marcadas entre ambos géneros, por lo que puede explicarse que el “deber ser” atribuido ideológicamente a la maternidad es predominantemente patriarcal. Un ejemplo claro de ello es que una mujer puede pertenecer al mundo laboral pero sin dejar de cumplir con las funciones propias de una “buena madre”.

El ideal maternal está constituido por valores, deseos, preinscripciones y prohibiciones, proporcionando una imagen común para todas las mujeres, que no da lugar a posibles diferencias individuales con respecto a lo que pueden desear. La preinscripción más influyente en esta ideología de la maternidad es la obligatoriedad del amor al niño, la ternura protectora y la incondicionalidad absoluta y constante.

Sin embargo, esas “cualidades” a poseer para ser una “buena madre” no se reducen a esta preinscripción sino que las normas incluyen además una serie de prohibiciones en torno a los defectos a eliminar: el egoísmo, el erotismo, la hospitalidad y el no dejar transparentar sus ansiedades, necesidades y deseos. Por lo tanto, el ideal maternal abarca no sólo los comportamientos a tener, sino también los sentimientos que se deben vivenciar. El ideal maternal es la interiorización de todos estos preceptos y prescripciones que normativizan la experiencia de la maternidad.

Pero el deseo de un hijo no es algo innato y persistente en todos los seres humanos, y varía no sólo de un individuo a otro, sino incluso en una misma mujer en diferentes fases de su vida (González-Chávez; 1995). Así pues, aunque se exprese como una experiencia individual enraizada en lo biológico y lo psíquico, su acontecer varía por los valores y prescripciones sociales. El hecho de ser mujer, como el de ser madre, se configura históricamente en contextos socio-económicos específicos. (Tarducci, 2008. Pág. 32)

El concepto de maternidad, como es de esperarse, ha cambiado a través del tiempo puesto que antes- aunque en algunas culturas prevalezca- se consideraba que la decisión de tener hijos era netamente de carácter divino y si la mujer o la pareja decidían prevenir el embarazo se consideraba como “un pecado” o como un atentado contra la ley de Dios.

Este devenir, resultado de los cambios sociales y culturales de nuestro tiempo, evidencia la coexistencia de diversas formas de percibir la maternidad; de ser considerada una práctica natural que debía ser aceptada como un destino deseable y obvio, hoy se percibe también como una práctica intencional, a la que es posible renunciar a través de diversas formas que van desde los métodos de planificación hasta el aborto; de ser considerada motivo de alegría hoy es motivo de preocupación, crítica o frustración de los proyectos de

realización personal; antes se consideraba como el resultado obvio del matrimonio que implica el abierto ejercicio de la sexualidad, hoy se incrementa el número de parejas sin hijos, o las parejas que aplazan esta decisión hasta considerarla conveniente. De su carácter de dictamen divino se ha evolucionado a considerarla como un derecho, cuyo ejercicio implica responsabilidades y compromisos. (Vanegas & Oviedo; 2007: P 13)

Hoy día se habla de derechos sexuales y reproductivos que visibilizan a la mujer como partícipe de las decisiones que quiere para su vida; En las generaciones anteriores el número de hijos era mayor al actual, dado que las condiciones sociales y económicas eran más asequibles para suplir las necesidades básicas, lo cual hace repensar el hecho de tener hijos ahora. Además el papel de la mujer estaba supeditado al papel del hombre, así mismo, el número de hijos estaba sujeto a sus decisiones.

Siguiendo a González Chávez (1995:61) consideramos que la maternidad “es un proceso multideterminado por factores biológicos, psicológicos y socioculturales; la interdependencia de estos factores hace que esta experiencia sea la a la vez privada y comunitaria”. Sin embargo, durante mucho tiempo nuestra tradición cultural y filosófica occidental ha colocado a la mujer del lado de la naturaleza y al hombre al lado de la cultura, basándose en el hecho de que la maternidad se localiza en el cuerpo de la mujer y por tanto, parece coincidir con lo real de la reproducción, en tanto que la reproducción paterna se ha construido simbólicamente (*pater Semper incertus est*) (Tubert 1993). La maternidad deviene así fundamental en la construcción de la nación de femineidad. Maternidad y femineidad se constituyen como un evento natural en la vida de las mujeres. (Tarducci, Mónica; 2008: P 69).

Está tan naturalizada la maternidad en la mujer que es común escuchar la expresión “mujer-madre” en contraposición de la expresión “hombre-padre”. Una de las razones que puede contemplarse es que a la mujer se le suman otras responsabilidades cuando tiene hijos a diferencia de las

responsabilidades delegadas socialmente al hombre que parecen no alterarse cuando los tiene. Esto hace referencia a las disimilitudes existentes entre sexo y género. El sexo hace referencia a las condiciones biológicas y naturales de un ser humano, el género a las funciones y responsabilidades atribuidas a cada sexo.

Gilligan (1993), realizó un interesante estudio en relación con las diferencias en cuanto al género en el curso del desarrollo humano, (...) y refiere que mientras que el yo masculino se construye a través de un proyecto de separación a partir del cual se constituyen en la adultez nuevas relaciones afectivas, en el caso del yo femenino el norte es la continuidad del vínculo y su expansión a los otros fuera del núcleo parental. (Paván, Giovanna: 2001; P: 20)

Simbólicamente a la mujer-madre se le atribuyen roles diferentes al del hombre-padre en cuanto a ella se delega el cuidado y crianza de los hijos, mientras que a él se le atribuye una figura de autoridad y liderazgo siendo "natural" que sea desprendido de la familia. De acuerdo a las prácticas discursivas existentes quien debe ejercer el cuidado de los hijos es la madre antes que el padre porque culturalmente es considerado más apto para producir y llevar el sustento económico que para cuidar a los hijos.

Dada la responsabilidad desproporcionada que nuestra cultura otorga a las madres en la crianza de los niños, no es lo mismo lo que se les exige a ellas que a los padres. En este sentido, la función de las mujeres en las familias incluye no sólo la reproducción biológica sino también todas las tareas que implican la crianza de los niños (el cuidado, la preparación de las comidas, el apoyo a las actividades escolares, entre otras) (Tarducci, Mónica; 2008: P 23).

Como se mencionó anteriormente, a la mujer le han sido delegadas culturalmente ciertas responsabilidades con respecto al cuidado y crianza de los hijos; además, con la globalización, las actividades cotidianas se han acelerado y con ello la mujer se ha visto en la necesidad de empoderarse para

disminuir las diferencias atribuidas al género; Un ejemplo de ello es que actualmente la mujer puede ser mujer-madre y además profesional, y debe procurar ocupar su tiempo en el ejercicio de los tres papeles, por lo que se hace evidente que la mujer aún no delega funciones al padre respecto al ejercicio de la paternidad; el patriarcalismo predomina en las acciones tanto de los hombres como de las mujeres.

(...) Debemos precisar que la naturaleza no ha privado de nada a la mujer; es la cultura patriarcal la que fija en su papel reproductor y le niega toda otra posibilidad de representación. Freud mismo ha observado, al referirse al malestar en la cultura, que a la mujer (...) se le asigna el cuidado de los hijos y de la familia, y de este modo limita sobremanera sus posibilidades de "sublimación". (Paván, Giovanna: 2001; Pág. 13)

Las RS también pueden soslayar el cambio de las condiciones en las que mujer se encuentra, existe una resistencia al cambio porque la sociedad ha consensuado lo que debe ser y lo que no, permitiendo la continua reproducción de las significaciones que han emergido a través del tiempo.

Doris Lamus (...) plantea que con la socialización padres y madres, reproducen también las relaciones de género; cada uno aprende a ser hombre o mujer, de acuerdo con los códigos culturales de cada sociedad sobre la masculinidad y la feminidad. El ser padre o madre está igualmente marcado con las concepciones sociales sobre los géneros. De igual manera, el ejercicio de esas funciones se inscribe en las relaciones de poder y de discriminación entre los sexos, poder que está asociado a condiciones de desigualdad en relación con derechos y deberes con el ejercicio de la autoridad, con la toma de decisiones. (Vanegas López, Julian & Oviedo Cordoba, Myriam; 2007; P: 34)

Esta desigualdad se reproduce desde los primeros años de vida cuando se adopta determinados elementos culturales, que, como se ha insistido, son reproducidos socialmente. Aún prevalece la enseñanza hacia los niños de

juegos en donde se imitan los roles típicos que varían según la cultura y su socialización.

Según Bordieu (1980): El orden simbólico determina los límites dentro de los cuales es posible percibir y pensar, determina, por tanto, lo visible y lo pensable. De este modo permite que el orden social, sin necesidad de justificación o de discursos legitimadores, se reproduzca porque se presenta como natural, obvio y autoevidente. En ello radica la desigualdad básica que preside las relaciones entre hombres y mujeres. Desigualdad – a la que alude el concepto violencia simbólica – que se instituye a través de la legitimidad que las mujeres se ven obligadas conceder a determinadas formas de relación cuando no disponen para imaginarse así mismas más que los instrumentos de conocimiento que hacen que dicha relación (de dominación) parezca natural (Bordieu, 1999 citado por Vanegas & Oviedo; 2007: P156)

La violencia es entendida como cualquier comportamiento que causa daño. En las relaciones hombre-mujer se habla de violencia simbólica puesto que lo socialmente constituido supedita a la mujer quien en el intento de sublimarse puede ser juzgada o pueden ponerse en duda sus capacidades (el hombre está más cercano al concepto de “seguridad”) ello se presenta como un anuncio de la resistencia al cambio.

Según Bordieu (1980) la lógica del género como lógica de poder es la forma paradigmática de la violencia simbólica, entiende que la violencia simbólica es invisible en tanto que se supone la asimilación – bajo la forma de esquemas de percepción y valoración difícilmente accesibles a la conciencia – de los principios de visión y división dominantes que permiten, a su vez, considerar normal, incluso natural, el orden social tal cual es. (Vanegas López, Julian & Oviedo Cordoba, Myriam; 2007; P: 156)

La violencia simbólica es invisible en tanto no es tangible ni aprehensible, como cualquier representación social, sin embargo, sus efectos son ambivalentes.



Por un lado el poder pierde su literalidad porque la altivez asignada a la mujer y su papel de madre ha permitido que el hombre sea menos visible como padre; por otro lado además de deshumanizar al hombre en el sentido que se le atribuyen menos sentimientos, prepondera la defensa de los derechos de las mujeres bajo la premisa que ellos son más fuertes. ¿Qué tan difícil es aceptar que los hombres son maltratados de todas las formas también?

Hasta el momento, la existencia femenina siempre se ordenó en función de las vías social y “naturalmente” pretrazadas: casarse, tener hijos ejercer tareas subalternas definidas por la comunidad social. Esta época concluye ante nuestros ojos, el destino femenino entra por primera vez en una era de imprevisibilidad de apertura estructural, ¿qué estudios realizar?, ¿casarse?, ¿tener hijos? Todo, en la existencia femenina, es ahora objeto de elección, de interrogación y de arbitraje. (Lipovetsky, Gilles; La tercera mujer; Anagrama. Barcelona, 1999; P: 218. Citado por: Vanegas & Oviedo; 2007; P: 162)

La victimización-endiosamiento de la mujer y la femineidad ha llegado a tal extremo que se existe la tendencia de caer en la invisibilidad de la paternidad en los hombres y la idealización de la maternidad en las mujeres. La mujer ha sido avasallada culturalmente, y es necesario reconocerlo para buscar que sea pensada de forma igualitaria por ambos géneros.

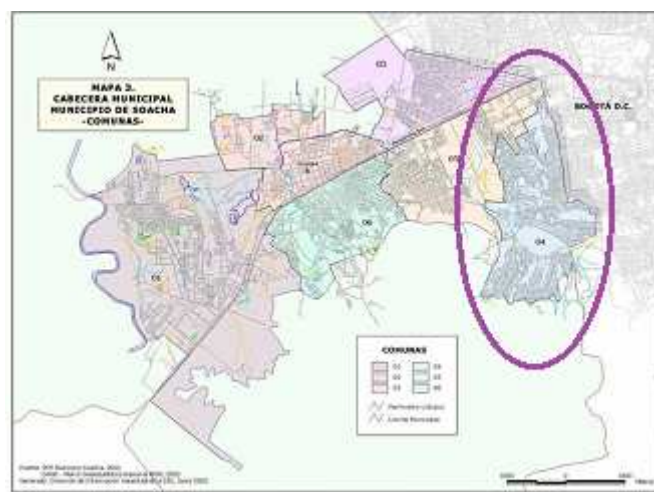
Es importante reconocer el contexto en que se dan las RS de las madres adolescentes ya que es allí donde se relacionan sus experiencias con las oportunidades y condiciones que se pueden presentar, por consiguiente el próximo capítulo expondrá algunas de las problemáticas que inciden en las condiciones de vida de los habitantes; esta comuna se caracteriza por tener las más desfavorables a nivel económico, político y social del municipio de Soacha. Lo anterior refiere cuán difícil es suplir las necesidades básicas de los hijos y lograr llevar a cabo acciones que promuevan su bienestar.

## Capítulo segundo

### *Las situaciones coexistentes al ejercicio de la maternidad en la comuna*

A partir de las entrevistas realizadas es necesario analizar e interpretar los discursos de algunos funcionarios puesto que son ellos quienes finalmente abordan los problemas sociales desde la formulación y ejecución de las políticas públicas diseñadas para materializar las propuestas gubernamentales, en otros términos, tienen la posibilidad de comprender y dimensionar las problemáticas que aquejan a un grupo de personas específico. Los entrevistados a pesar que nombraron otras comunas y otros sectores de Soacha coinciden en que la comuna cuatro resalta por las condiciones que presenta, es necesario contrastar lo que proponen los textos formales frente a las experiencias de quienes están inmersos en la dinámica de la transformación social.

El proceso de urbanización de la Comuna IV de Soacha se inicia en los años ochenta (...) y está ubicada en la frontera sur de la ciudad, zona que comparte similares índices de urbanización y genera dinámicas sociales, políticas, económicas, culturales y ambientales compartidas con



los habitantes de las localidades de Bosa, Ciudad Bolívar y Usme, pertenecientes al Distrito Capital. (PNUD-Colombia & otros. 2010. P19)

Diana considera que en Soacha no debe destacarse una sola comuna, la comuna 4, la tradicional, que en todos los medios está, que tiene cooperación internacional por todo lado, es Altos de Cazucá por la complejidad que extasía de condiciones desfavorables a su gente. Yamid, por su parte, afirma, desde su experiencia, que todas las comunas presentan una alta problemática, pero que la administración ha hecho una buena gestión. Ha intentado y ha mejorado en cuanto a la parte social, pero es la comuna cuatro la que más problemáticas presenta (...) es la comuna más afectada, de las que tiene el municipio, pero, así mismo afirma que es un sitio en donde se deben enfocar todas las miradas de la administración pero que también hay que tener en cuenta que eso depende de la disposición que tengan las personas para recibir ayuda. Afirma que es un lugar de oportunidades y que la solución para todo es la educación y la capacitación en la gente y brindar oportunidades; la comuna cuatro es un espacio para trabajar, es un espacio difícil, pero un espacio para trabajarle y para demostrar que “no es como lo muestra Pirry en los documentales que sólo es bala y ladrones”.

Respecto al crecimiento poblacional el Plan Territorial de Salud 2008-2011 en los censos 1993 – 2005 señala que los menores de cinco años representaban el 11.8% del total de la población en 1993 y del 9.9% para el 2005, sin embargo según el censo experimental la mayor concentración de personas después de comuna 1 está en la comuna 4.

Cabrera por su parte refiere que los asentamientos subnormales ilegales sin titulación se encuentran concentrados en las comunas 4 y 6 principalmente, Garzón (2005) afirma que al desagregar por lugar de ubicación de residencia, según el Censo las comunas de mayor concentración son la 4 y la 1, mientras que para la Oficina de Acción Social son la 4 y la 6.

Los datos anteriores coinciden en que la comuna cuatro es la comuna que mayor concentración de personas tiene y se caracteriza por los asentamientos

ilegales, lo que quiere decir que la cobertura en la prestación de servicios públicos es deficiente.

De las entrevistas realizadas Diana dice que “por lo que ve a groso modo el tema- de embarazos en adolescentes- es muy fuerte en la zona rural, en los corregimientos, en la comuna 4: en Altos de Cazucá y en comuna 6” Por otro lado, Mercedes considera que en el municipio de Soacha, lamentablemente, quedar en embarazo para una niña, pasa desde los mejores colegios hasta el colegio que no tenga casi ningún recurso. Está distribuido, pero lamentablemente sucede más en las clases vulnerables, pasa más en la comuna uno y en la cuatro, al igual considera que - el número de embarazos- se ha mantenido porque no ha cambiado mucho el tipo de comportamiento, además ha aumentado la cantidad de personas que vivían antes en Soacha, sugiere ver el porcentaje desde el DANE, como una estadística más asertiva. Señala que afortunadamente nacen muchos niños, pero desafortunadamente no todos ellos tienen la misma tipo de atención, el mismo tipo de oportunidades para lograr todo lo que debería tener un niño o niña.

Según su experiencia los embarazos en adolescentes, lamentablemente no son planificados y por lo mismo considera que no son deseados.

Otro aspecto que se añade a ésta situación es el estado de las viviendas, el hecho que se encuentren asentadas en zonas de alto riesgo y la pésima cobertura de servicios públicos contribuye en el desmejoramiento de la calidad de vida, eso, sin contar que debido al número de personas por vivienda, no tienen el espacio suficiente para vivir cómodamente.

Yamid afirma que una de las problemáticas más notorias es la falta de acceso a los servicios públicos como tal, hay lugares de allá donde el agua no llega todos los días, donde llega carro tanque; De igual forma prepondera que la seguridad es otro de los problemas más puntuales porque hay presencia de grupos que reclutan y no dejan que la niñez siga su curso sino que los desvían.

En cuanto a la seguridad de la comuna IV el Diagnóstico comunitario del Municipio de Soacha: Alcaldía en su comuna (2008) señala que los participantes establecieron como los principales problemas de la comuna la falta de organización de la comunidad frente a la seguridad e inoperancia del centro de solución de conflictos, la alta incidencia de atracos, homicidios selectivos de jóvenes y violaciones, el déficit de recursos, la falta de medios de comunicación, la inexistencia de un CAI en los barrios estratégicos, la drogadicción en jóvenes, la baja capacitación para el trabajo de los jóvenes, y ausencia de espacios culturales y de entretenimiento para aprovechamiento del tiempo libre, la presencia del conflicto armado en la comuna y reclutamiento forzoso de los jóvenes, la delincuencia juvenil, común y organizada, grupos irregulares, la falta de control, vigilancia y regulación de las actividades de la fuerza pública.

Garzón afirma (2005; P: 68) que en la Comuna 4, lamentablemente, la violencia intrafamiliar es un fenómeno vivido cotidianamente. Las mujeres, las niñas y los niños, constituyen el grupo poblacional más afectado por la violencia física y verbal.

(...) En esta Comuna es frecuente escuchar de violaciones a niñas menores en manos de padrastros, vecinos o abusadores desconocidos. Los comentarios de las mujeres son diferentes. Algunas de ellas ven con preocupación estos acontecimientos, otras manifiestan que las madres son en parte responsables por dejar las niñas y niños solos, y otras ven como algo normal de la cotidianidad lo ocurrido. Garzón refiere que el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, señala que cada semana hay 1 o 2 violaciones en esta comuna, generalmente de niñas menores.

Diana, por su parte, considera que en comuna cuatro el tema fuerte y complicado es el acceso a servicios básicos (públicos), de ahí se desprenden un sin número de situaciones adversas para el desarrollo de los jóvenes.

Otro aspecto importante a tener en cuenta son las condiciones habitacionales en donde según la Alcaldía Municipal de Soacha en su Plan de Ordenamiento Territorial (2000) las urbanizaciones de estratos 1 que se encuentran en la comuna 4 y en las zonas de alto riesgo se caracterizan por su fuerte topografía y escasos recursos económicos.

Cerca al 80% de la población de la cabecera Municipal cuenta con los servicios de acueducto, alcantarillado y energía: sin embargo al analizar la situación por comunas se observa que el acceso a los servicios públicos es menor en la comuna 4, donde no se alcanza un 30% de cobertura.



(Alcaldía Municipal de Soacha-Secretaria De Salud; Perfil Epidemiológico Soacha - Cundinamarca.2008; P46)

#### SERVICIOS PUBLICOS

Áreas	Total Viviendas	Viviendas con energía, acueducto y alcantarillado	% de Cobertura
Cabecera Municipal	83327	66480	79.8
Comuna 1	17928	16209	90.4
Comuna 2	9795	9157	93.5
Comuna 3	11886	9743	82.0
Comuna 4	14063	3569	25.4
Comuna 5	15002	14649	97.6
Comuna 6	14653	13153	89.8

Fuente: Censo experimental de Soacha. DANE 2003

La ubicación geográfica de algunos de los habitantes pone a la administración municipal en una situación adversa, puesto que se busca el bienestar de las comunidades, pero en este proceso se ha descuidado y permitido el crecimiento de asentamientos irregulares.

Según el plan de ordenamiento territorial 2008-2011, la baja cobertura de los programas de impacto social mantiene rezagos respecto a la tendencia de crecimiento y a los requerimientos de la población, que al no suplirse de manera integral y oportuna son causales del descontento y descomposición social. Para Castro y Burbano (2003), hay más de 40 barrios no legalizados y más de 44 según el testimonio de líderes comunitarios. El incremento de familias en condición de desplazamiento forzado por el conflicto armado ha sido la principal causa del incremento poblacional en Soacha. Desafortunadamente, la precaria infraestructura urbana y la incapacidad política han evitado que Soacha pueda responder eficazmente a las demandas de vivienda.

Debido a la baja cobertura de servicios públicos y las condiciones desfavorables de los pocos a los que acceden hacen que vivir en la comuna cuatro sea la continua exposición a enfermedades, debido no sólo al casi nulo acceso al agua potable sino a la presencia de vectores contribuye, también, a su proliferación.

En lo referente a salud según el Diagnóstico comunitario del Municipio de Soacha: Alcaldía en su comuna (2008) la Mesa de Salud identificó los principales problemas de la comuna cuatro tales como: la baja calidad en la prestación de los



servicios en los centros de salud, dificultades en el acceso a los servicios, el desconocimiento de la norma del sistema de salud en general, tanto de usuarios como de funcionarios en los diferentes centros de atención, la entrega

incompleta de los medicamentos quedando pendientes con el argumento “no los hay” (situación muy frecuente), la proliferación de perros callejeros, generando problemas de salud por la exposición de sus excrementos en las vías públicas, el déficit de centros de salud adecuados para la atención básica de la población,

El cubrimiento salud por comunas, según el Plan de Ordenamiento Territorial Alcaldía Municipal de Soacha 2000 es el siguiente:

- Comuna 1. 22.2%
- Comuna 2. 8.57%
- Comuna 3. 23.24%
- Comuna 4. 3.97%
- Comuna 5. 9.45%
- Comuna 6. 18.77%

Mercedes señala que las causas por las que las madres adolescentes acuden mayormente al médico son porque se sienten mal, porque están graves, porque como no saben cómo cuidarse entonces comienzan a hacer cosas que, de pronto, afectan su embarazo por eso van ya al médico, ya por dolores, no por controles, ya cuando van por controles es porque están canalizadas desde el principio, porque la mamá logró convencerla o porque tendrían que ir las promotoras de salud, o de pronto Bienestar Familiar las canalizó por madres FAMI, y no porque de verdad quieran empezar los controles prenatales, así como hay muchas que quieren comenzar los controles prenatales por alguna situación, hay otras que se dan como que “ash tengamos ese niño porque sí” “ya me tocó” “ya esperemos que eso como uno aprende por observación” “mi mamá nunca fue al médico” eso lo tienen por concepción y ya, está en la mente. Prácticamente algunas van ya cuando van a tener el bebé.

Según la Alcaldía Municipal de Soacha en su diagnóstico sectorial (2008) la comuna cuatro es donde más existe concentración de población en situación



de desplazamiento, enfermedades en niños menores de 5 años como la EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) e IRA (Infección Respiratoria Aguda), pobreza extrema y pocas posibilidades de obtener el hábito de mantener estilos de vida saludable.

En salud pública, señala Clara Stella Garzón (2005; P: 55). (...) fueron atendidas 305 adolescentes gestantes, con tendencia al aumento, especialmente las escolarizadas. Tan solo se cuenta con un centro de atención en salud sexual y reproductiva ubicado en la Comuna 1. Garzón asegura que también es alarmante el uso de sustancias psicoactivas por los y las jóvenes; porque en el 2004, 20.353 personas aceptaron haberlas consumido.

Es necesario que las adolescentes comprendan que los controles prenatales contribuyen no sólo al tratamiento oportuno de enfermedades sino a su prevención, más cuando su entorno permite que estén propensas a adquirirlas. La educación juega un papel clave en la toma de sus decisiones, deben estar informadas para saber cómo evitar no sólo enfermedades y complicaciones de su embarazo, sino para cuidar la salud de su bebé.

Yamid manifiesta que una de las gestiones más relevantes o que más impacto ha tenido en esta administración es la educación, ahí (En comuna cuatro) hay mucho acceso a la educación tanto para las personas que ya pasaron su tiempo de estudiar como para los que están en edad de estudiar y que tienen acceso a muchos colegios y están en proyecto o se están construyendo dos ciudadanas educativas más en esa parte.

La educación es fundamental para contribuir con el bienestar de la sociedad en general, la maternidad adolescente como se explicó, es un problema en el sentido que la adolescencia es una etapa en la que la persona no ha definido qué hacer con su vida, ahora, en un contexto como la comuna cuatro de Soacha el panorama se torna mucho más angustioso. Es por esto que la educación en salud sexual y reproductiva recobra su importancia.

Yamid asegura estar de acuerdo con la Cátedra Obligatoria para los colegios acerca de educación sexual y reproductiva, por otro lado Mercedes opina que si es una educación sexual consensuada, en la que de verdad se haya medido mediante impacto, sí, estaría de acuerdo con la cátedra obligatoria. No quisiera que fuera una educación sexual donde comiencen a regalar condones o métodos anticonceptivos, porque en un tiempo pasó que se disparó fueron las relaciones sexuales, hasta en los baños tenían algunos relaciones sexuales de los colegios (...) debe ser planificada y si me parecería muy importante porque siempre la pedagogía; el que sabe tiene la oportunidad de decidir mientras que si no sabe no; y es muy interesante que la logren.

El proyecto de ley propuesto por Simón Gaviria referido a la cátedra obligatoria toca tres aspectos puntuales en materia de educación, el primero, es el de formar y orientar a las personas involucradas para que sean capaces de reconocerse como sujetos titulares de derechos y deberes humanos sexuales y reproductivos, referidos a la vida, la libertad, el libre desarrollo de la personalidad, la intimidad, la integridad física, psíquica y social, la seguridad, la equidad de género, la salud sexual y reproductiva y por ende, la educación e información sobre la misma.

El segundo aspecto tiene que ver con la asignatura de educación sexual integral, para que los estudiantes sean atendidos en consulta cada año o antes, si las condiciones particulares así lo exigen, por parte de un médico especialista del área suministrado por la IPS (Institución Prestadora de Salud).

(<http://www.sysmaya.net/blog/noticias/post/29718/proyecto-de-ley-busca-implementar-educacion-sexual-obligatoria-en-colegios> 09 Noviembre 2010)

Según la encuesta de Demografía y Salud en Colombia, (2005), las mujeres en edad fértil tienen 8.6 años promedio de educación, siendo las más educadas las que tienen entre 20 y 29 años de edad, las tasas de fecundidad han aumentado en los últimos cinco años siendo en la zona urbana de 2.1 y para la zona rural de 3.4 hijos por mujer. La tasa general de fecundidad es de 83

nacimientos por mil mujeres en edad fértil y la tasa de bruta de natalidad es de 20 nacimientos por mil habitantes.

La edad media a la primera relación sexual para las mujeres ha disminuido según la ENDS, el 8 por ciento tuvieron su relación antes de los quince años, sin ninguna educación sexual, y después de esta edad el 81 por ciento comienza a cuidarse con algún método de Planificación Familiar. (Plan Territorial de Salud 2008-2011; P: 171)

Según Cabrera en el texto titulado “Economía Política de la violencia: una alternativa de análisis contextuales de casos de violencia en conflictos internos” Soacha asciende a 6.53 años de educación recibidos, ello evidencia el atraso del municipio en cuanto a la formación de la fuerza de trabajo.

El analfabetismo corresponde al 12.05% de la población y el 37,2% solo tiene educación primaria.

Años de años de educación recibidos por sexo y comuna, 2005			
Comuna	Total	Hombres	Mujeres
Total municipal	6.53	6.44	6.61
Total cabecera	6.55	6.47	6.63
Comuna 1	6.67	6.62	6.72
Comuna 2	7.14	7.05	7.22
Comuna 3	6.16	6.09	6.22
Comuna 4	4.73	4.67	4.80
Comuna 5	8.04	7.97	8.10
Comuna 6	6.70	6.60	6.79
Total resto	4.60	4.45	4.77

Cuadro 7. Fuente: DANE, 2005

Cabrera insiste con que el cubrimiento del sistema educativo en Soacha para el año 2005 fue del 74.5% de la población que se encontraba en edad para estudiar. Del total de la población joven (13 – 26 años) el 54% no asiste a ningún establecimiento educativo y el 18,5% de los jóvenes menores de edad se encuentran excluidos del sistema escolar.

El documento Mini-cadenas Productivas en La Comuna IV De Soacha (2010) señala, también, que el nivel educativo en la comuna es bajo, con un promedio escolar de 5.3 años; tan sólo el 1.4% de la población alcanza un año de educación superior. (P12) En este sentido la pobreza (...) se refiere también a la dificultad para acceder y producir información (...) Desde esta perspectiva se define la pobreza no sólo a partir de las carencias sino desde las potencialidades. (P11).

Según el Diagnóstico comunitario del Municipio de Soacha: Alcaldía en su comuna. (2008), la Mesa de educación y cultura estableció como los principales problemas de la comuna cuatro: el déficit en la oferta de cupos, la inexistencia de una universidad pública que ofrezca carreras técnicas y profesionales, la inexistencia de escuelas de formación y las dificultades en el acceso a la educación por su costo, la baja calidad de la educación, la inexistencia de programas de capacitación continua para los docentes, la escasa formulación de políticas que contengan incentivos a los alumnos, La insuficiencia de los cupos en los restaurantes escolares, la inexistencia de una biblioteca, la escasez de docentes capacitados en psicología y trabajo social, las deficiencias en la dotación de equipos y materiales educativos, la falta de infraestructura adecuada para la demanda estudiantil, la deficiencia en espacios lúdicos y deportivos, la inexistencia de consejos de padres de familia y pocos hábitos de lectura en la primera infancia.

El hacinamiento y otras problemáticas presentadas como los altos índices de delincuencia, mantienen correlación directa con las deficiencias presentadas en cobertura y calidad de la educación, así como con la falta de programas y escenarios para la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre.

Por otro lado, Los temas propuestos en la Mesa de infancia género y población vulnerable se establecieron como los principales problemas de la comuna cuatro relacionados con el género-mujer el bajo nivel educativo en las mujeres

de la comuna, impidiendo su acceso a oportunidades de empleo y educación, el escaso apoyo a la mujer víctima de todo tipo de violencia y el asistencialismo en el programa de familias en acción impidiendo el desarrollo sostenible de la población.

La educación, independiente si es formal o no, es indispensable para favorecer el desarrollo y bienestar de cualquier comunidad. Mercedes recalca que en la comuna cuatro las problemáticas más relevantes además del desplazamiento forzado y el desplazamiento intraurbano, es que las condiciones de vida son vulnerables, la situación económica es difícil, el desempleo, el vandalismo, las pandillas, el consumo de sustancias psicoactivas, además de que las niñas buscan un medio de subsistencia que podría ser también empezar sus relaciones sexuales tempranas con una persona para ver si le brinda la oportunidad económica de sobrevivir.

Al respecto, el Diagnóstico comunitario del Municipio de Soacha: Alcaldía en su comuna (2008) manifiesta que en la Mesa de Desarrollo Económico los participantes establecieron como los principales problemas de la comuna cuatro, los altos niveles de desempleo, los bajos niveles de capacitación tanto académica como para el trabajo, la discriminación de género, edad, condición económica y lugar de procedencia para la vinculación laboral, el déficit de canales de información sobre los servicios y programas institucionales, especialmente para las ofertas de empleo.

Según el documento Mini-cadenas Productivas en La Comuna IV De Soacha (2010; P: 13) manifiesta que el nivel de ingresos promedio general de la Comuna IV es de \$191.375 mensual por UTI (Unidad Territorial de Intervención).

Garzón, por su parte, (2005; P: 51) afirma que un elevado número de familias que habitan la Comuna 4 tienen como fuente principal de ingresos el trabajo doméstico por días que realizan las mujeres. Aunque algunas personas se

ocupan en las canteras de arena, el trabajo informal es predominante en el sector. La mayoría de la población de Altos de Cazucá y Ciudadela Sucre se encuentra en situación de extrema pobreza. (...) muchas jóvenes deciden trabajar en la prostitución ante la escasez de recursos, que se constituye en la única fuente de ingresos para algunos hogares.

Los niveles de pobreza manifiestos en la Comuna 4 se relacionan directamente con las mínimas posibilidades de acceder a ingresos para garantizar la alimentación de las familias que supone para las mujeres un problema cotidiano. (Garzón; 2005. P: 52)

Es necesario redundar que las condiciones de la comuna dificultan evidentemente el ejercicio de ser madre o padre, más cuando se trata de un adolescente, es indispensable también conocer las acciones que ha realizado la administración municipal frente a la mitigación de la problemática para identificar los aspectos a fortalecer y mejorar su abordaje.

### ***Materialización de las acciones municipales frente a la maternidad y la adolescencia según algunos funcionarios públicos***

Para conocer la gestión del gobierno municipal se indagó acerca del proceso de formulación e implementación de las políticas públicas y programas para dar cumplimiento al Plan de Desarrollo Municipal. Respecto al diseño de los programas Mercedes afirma que son articulados con los lineamientos desde el ministerio y que van articulados según la legislación y así mismo se trabajan, dice que se tienen en cuenta, el Plan Plurianual y el PIC (Plan de Intervenciones Colectivas) en salud de acuerdo a los lineamientos departamentales y municipales. Dentro de ello, además de la salud mental, esta está lo de la salud sexual y reproductiva.

Yamid asegura que los programas fueron pactados dentro del Plan de Desarrollo para la administración 2008 – 2011 y fueron diseñados por el comité que creó la administración municipal para la implementación del nuevo Plan de desarrollo. Diana, por su parte, agrega que las metas que se proponen en el Plan de Desarrollo se obtienen a partir de los diagnósticos que se realizan previos a la formulación del Plan de Desarrollo Municipal (...) Esos diagnósticos se hacen con la comunidad y a partir de éstos se formulan los programas y los proyectos que se deben implementar; las metas en principio fundamentan la realización del plan de acción anual. Según Yamid en el diagnóstico se abordan todas las temáticas sociales de toda índole: la parte económica, cultural, social, la parte de salud y demás. En base a dicho diagnóstico se elabora el Plan de Desarrollo y la los programas y proyectos a ejecutar para el periodo de administración del alcalde (...) Asegura que un Plan de Acción se crea para cada año. El Plan de Acción de 2010 ya está finalizando y se está iniciando la Planeación para el 2011 que es el último año de la administración y pues es la terminación del cuatrefeño. Por ejemplo: se realizó un convenio, para madres gestantes y lactantes, con el Instituto Municipal de Recreación y Deporte para sensibilizar a las madres y sus hijos con actividades propias para fortalecer desde el vientre sus lazos afectivos con el bebé.

Mercedes insiste que la formulación de los programas y proyectos se hace cada año porque el Plan de Intervenciones Colectivas se hace anualmente dependiendo de la fluctuación de la población. Yamid dice que al firmar convenios o contratos en ocasiones hay dificultades como la consecución del personal a capacitar, entonces, de acuerdo a las trabas que se presenten se puede hacer prorrogas a esos contratos. El tiempo de cada contrato depende de los convenios que se firmen, de los términos en que se firme cada convenio.

Al preguntar acerca de los programas que se están llevando a cabo actualmente para la prevención de embarazos no deseados, Mercedes refiere que cada una de las dependencias trabaja de una manera articulada para

reducir el impacto. La mayoría se hace desde la Secretaría de Salud por los programas de Salud Sexual y reproductiva, desde las IPS, desde Desarrollo Social, desde el Instituto Municipal de Recreación y Deporte para ocupación del tiempo libre, desde Cultura, y desde la Secretaría de Educación con sus Programas en el PEI (Proyecto Educativo Institucional); Asegura que frente al impacto de los embarazos adolescentes, los Servicios Amigables en Salud van a estar trabajando en las IPS del municipio para reducir también la problemática de enfermedades de transmisión sexual y así mismo trabajar todo lo que es salud mental en proyecto de vida para que identifiquen cuándo y cómo pueden estar o no estar en embarazo dependiendo de su calidad de vida y que no lo busquen como un refugio.

Mercedes asevera que toda menor que quiera iniciar su vida sexual activa tiene derechos sexuales y reproductivos, lo importante es que las niñas, los niños y los jóvenes se den cuenta de que las IPS brindan esa protección e información oportuna, antepone que es prudente que sepan cómo adquirirla, porque la Secretaria de Educación también brinda programas de prevención y se hacen desde la clase, propone reevaluar el PEI cómo está funcionando porque hay veces que no lo establecen claramente.

Afirma que a las mujeres que ya están en embarazo se les brinda controles prenatales porque son niñas que no se han terminado de desarrollar física y biológicamente, por lo que cree muy importante para los controles natales que ellas estén constantes para poder hacer seguimiento. Considera que lo principal, es canalizar a las niñas mayores de catorce años, porque así lo establece la ley, para que empiecen ese programa de sensibilización; Ratifica que, cuando se encuentra una madre gestante, inmediatamente se canaliza para que inicie sus controles prenatales para evitar los riesgos. Los centros de salud del municipio de Soacha aproximadamente dentro de un mes (Diciembre 2010) empezarán a prestar los Servicios Amigables en Salud.



La Secretaría de Salud es la dependencia con la potestad de desarrollar los trabajos relacionados con la prevención de embarazos no deseados. Diana González afirma que desde Desarrollo Social apoyan a la Secretaría de Salud en la implementación de los Servicios Amigables de Salud para adolescentes y jóvenes.

Diana señala que los Servicios Amigables se implementan en tres modalidades: Consulta diferenciada, Unidad de Servicio Amigable o Centro de Servicio Amigable. El Centro de Servicio Amigable en este momento no es posible porque no se cuenta con la infraestructura.

Tener Unidades de Servicios Amigables implica conseguir espacios específicos dentro del Centro de Salud. Las cuatro unidades en Servicio Amigable son: primero, en la Isla (Comuna Cuatro) en el puesto de Salud. Segundo, en el puesto de Salud de San Mateo, barrio el Bosque, (en el puesto de salud, no el hospital) tercero, en el Hospital Mario Gaitán de la Comuna Dos y cuarto en la Comuna Uno en el Puesto de Salud de Ciudad Latina.

Diana González dice estar trabajando conjuntamente con la Secretaría de Salud con la implementación de los Servicios Amigables de Salud para adolescentes y jóvenes. (...) A partir de la implementación de los Servicio Amigables de Salud para adolescentes y jóvenes en este momento se está iniciando un proceso de alianza estratégica con Profamilia; Profamilia va a ser la entidad que apoyará en este tema (Planificación familiar) y la implementación de una propuesta municipal que tenga directamente relacionado el tema de prevención y promoción de salud sexual y reproductiva y de derechos sexuales y reproductivos (...) Otro esfuerzo, con el apoyo de Unicef, en la implementación de los Servicios Amigables a nivel municipal, es intentar que estas cuatro puedan llegar a ser Servicios Amigables en todas las instituciones prestadoras de salud y haya una consulta diferenciada; el tema de salud sexual y reproductiva es una parte de los servicios amigables pero los Servicios Amigables contemplan mucho más.

Respecto al presupuesto Mercedes señala que es establecido según la cantidad de madres y en el momento de la entrevista no lo tenía, pero igual, asevera que las IPS cuentan con el recurso del SISBEN y en caso de que la persona no cuente con ningún organismo de salud deben atender a todas las madres que están en embarazo, incluyendo a menores de edad.

Yamid afirma que el presupuesto es solicitado en base a lo que se realizó en el año inmediatamente anterior. En 2010 fueron ciento cincuenta y cinco millones para el programa de Fomento de Unidades productivas y para el programa mujer y género ciento cincuenta y cinco millones de pesos también.

Diana, por su parte, asegura que el programa Soacha joven no tiene un presupuesto para ese tema concreto porque el tema lo maneja directamente la Secretaría de Salud (...) aunque, conjuntamente con la Secretaría de Salud realizan el trabajo de movilización social y la gestión para la implementación de los Servicios Amigables de Salud para adolescentes y jóvenes, Diana indica que no hay recursos porque eso es potestad de la Secretaría de Salud.

En relación con el nivel de participación de los adolescentes en los diferentes programas Mercedes señala que afortunadamente, quienes inician el proceso de los controles prenatales, se mantienen por la misma preocupación que las adolescentes tienen acerca de su propia maternidad, puesto que muchas de ellas no saben cuáles son los riesgos a las que están expuestas, que deben empezar un tratamiento, verificar que no tengan VIH, que deben alimentarse bien; Las que no sean incluidas pueden ligarlas el Bienestar Familiar con los programas FAMI (Familia, Mujer e Infancia) para que también trabajen con ellas. Asegura que no todo el mundo se acerca para pedir un consejo frente a qué anticonceptivo tener, así mismo, a veces pasa que no quieren hacerlo después que quedan en embarazo.

Mercedes considera que para algunas es normal ver como la mamá tuvo los hijos y no iba a control prenatal, hasta el punto de que han llegado mamás que van hasta el último día o ya están ya para tener el bebé. Afirma que en la Secretaría de Salud se trabaja con muchos programas de prevención, en especial para esta problemática o para esta situación particular, por medio de capacitaciones, sensibilizaciones, talleres, lo que se brinda de sensibilización de servicios amigables en salud, además de la prestación de servicio que se presta en todas las IPS. Además se hace promoción, prevención, vigilancia y control de las IPS para que brinden la atención adecuada.

Evidentemente los talleres, sensibilizaciones y capacitaciones no son suficientes para atenuar el problema de los embarazos en mujeres adolescentes, las representaciones sociales no son susceptibles a un cambio brusco y definitivo, por el contrario deben proponerse acciones a largo plazo que aborden no la prevención directa de la problemática sino la forma en cómo son concebidos y percibidos por los actores sociales.

Según Mercedes, el programa “Salud Sexual y Reproductiva para jóvenes” está especificado para reducir el embarazo no deseado. Este programa lo manejan desde la Secretaría de Salud por orden legal, más hay otras dependencias que también lo trabajan para anudar proyectos de prevención en jóvenes y demás, pero legalmente instituido está desde la Secretaría de Salud

Diana, en cambio, dice que el nivel de participación es aceptable pero no es el deseable, porque no a todos les interesa y no a todos les llega la información considera que también eso es una gran debilidad. Debido a esto la vinculación no es masiva, aparte asegura que no tienen la capacidad para hacerlo de esa forma. (...) La participación de los jóvenes se da de acuerdo a sus motivaciones y muchas veces diferentes situaciones administrativas impiden que ellos participen libremente, se apropien y se empoderen también de los proyectos.

Desde el programa Jóvenes, la Secretaría de Desarrollo Social, pretende realizar prevención de reclutamiento (Grupos subversivos al margen de la ley), prevención de consumo de sustancias psicoactivas, de vinculación a pandillas a través de diferentes proyectos que tiene que ver con aprovechamiento del tiempo. Sin embargo Diana afirma que no hay un programa dirigido específicamente para la prevención de embarazos en adolescentes.

Aunque la información obtenida a partir de las entrevistas a los funcionarios contribuye en gran medida a esta investigación no se obtuvo información respecto a la especificidad de cada uno de los programas, Yamid fue el único funcionario que al parecer tiene claro cuáles son los programas a los que está vinculado.

Los documentos suministrados por la Alcaldía Municipal señalan los diferentes programas existentes para abordar el tema de salud sexual y reproductiva para la prevención de embarazos no deseados los cuáles no fueron nombrados por ninguno de ellos.

En la Matriz Plurianual se contempla tanto el Eje, la Política, el Proyecto y los diferentes Programas que lo componen así como sus actividades respectivas.

Eje	Política	Programa	Proyecto	Actividades Específicas	Dependencia Responsable	Presupuesto por Proyectos 2008-2011 (En millones de pesos)
Eje 2: Soacha con inclusión social y calidad de vida	Política 1 Soacha Incluyente	Programa 3 Equidad hacia la mujer.	3.1. Mujer emprendedora y líder.	Brindar apoyo psicosocial y orientación a las madres adolescentes para la construcción de sus proyectos de vida	Secretaría de Desarrollo Social	1725
			3.2. Mujer Saludable.	Ampliar la variedad de métodos anticonceptivos, hormonales, de emergencia y de barrera que no están incluidos en el POS como parte de la política de salud sexual y reproductiva para privilegiar a todas las mujeres en edad fértil en el municipio sin tener en cuenta su seguridad social en salud.	Secretaría de Salud	900
	Política 6. "Soacha saludable"	Programa 4. Salud sexual y reproductiva	Proyecto 4.1. Prevención del embarazo no deseado y de las enfermedades de transmisión sexual	Dentro de las acciones se encuentran la implementación de los centros amigables para jóvenes y adolescentes enfocados al manejo especializado y con discriminación positiva de actividades de planificación familiar, prevención de contagio de ETS y disminución de embarazos no deseados; en todas las IPS de primer nivel de atención Tamizaje a la población soachuna con énfasis en jóvenes entre los 15 y 29 años para VIH con Elisa y para hepatitis B con antígeno de superficie, para identificar a la población infectada con el objetivo de implementar estrategias de corte de línea de transfusión de la enfermedad 20.000 estudiantes capacitados en sexualidad	Secretaría de Salud	1635
	Política 9 Soacha Joven	Programa "Política de Juventud"	Proyecto 1.4. d'espacio y con cuidado	Implementar un proceso de formación a 2.000 adolescentes y jóvenes en temas de: Salud sexual y reproductiva, consumo de SPA, violencia sexual, equidad de género.	Secretaría de Desarrollo Social	690

De acuerdo con la información contemplada en el cuadro anterior en contraste con la obtenida a partir de las entrevistas realizada a los funcionarios es válido afirmar que desde la administración municipal se han formulado acciones para la prevención de embarazos en adolescentes, sin embargo, es necesario que los funcionarios que están encargados de su implementación conozcan sus aspectos más relevantes y mejoren sus conocimientos acerca de ellas para poder mejorar en la gestión preventiva y en la difusión de la información pertinente hacia las mujeres adolescentes.

Conocer las representaciones sociales que las madres adolescentes tienen acerca de la maternidad permitirá encaminar las nuevas propuestas dirigidas hacia la mitigación de la problemática y así mismo evitar el asistencialismo y su continua repetición en un contexto particular.

## **Capítulo tercero.**

### ***Representaciones sociales de la maternidad en la comuna cuatro.***

Como se realizó con el contexto es necesario contrastar la información obtenida de textos formales y la obtenida a partir de la realización de las entrevistas para comprender desde una perspectiva más amplia los aspectos relacionados con la maternidad de las adolescentes que se encuentran en la comuna cuatro de Soacha.

En la realización de las entrevistas a madres adolescentes participaron dos en estado de gestación “María Claudia” de 17 años y “Diana Mora” de 18 años, así como también dos quienes sus hijos ya nacieron Lorena Mora y Adriana de 18 y 15 años de edad respectivamente, todas residentes de la Comuna 4 de Soacha, para conocer las Representaciones Sociales que tienen o están elaborando, acerca de la maternidad y relacionarlas con las acciones municipales que se están implementando.

La comuna cuatro se caracteriza por ser un lugar en el que las condiciones de vida son frágiles y a pesar que existe cooperación internacional y las miradas del gobierno estén centradas en su mejoramiento, según el análisis compartido por algunos de sus habitantes, las personas están “mal acostumbradas” por los programas de asistencia social y un embarazo puede ser deseado no sólo en el sentido que es visto como la oportunidad de salir de la casa, o una forma como equipararse con los padres y exigir respeto, sino está siendo entendido como una de las formas para acceder a los programas de asistencia y beneficios tangibles como dinero (subsidios) o mercado.

Para este apartado se definieron tres categorías de análisis relacionadas con las RS de las madres adolescentes entrevistadas. La primera referida a las experiencias de las madres adolescentes en torno al papel de mujeres y al de

madres, la segunda relacionada con los cambios en su papel de las mujeres adolescentes después de tener hijos, luego lo que es considerado significativo por ellas para ejercer el papel de madres.

Según las entrevistas realizadas a las adolescentes a sus experiencias en torno al papel de mujeres y al de madres son diferentes, sin embargo, trasponen el papel de madres al de mujeres, se les dificulta hablar de qué significa ser mujer; más aún, al modificar la pregunta a ¿Qué te diferencia de los hombres? Se les facilita al enunciar las características atribuidas al género.

Ser mujer es una condición biológica y física; hablar de ser hombre o mujer significa hablar del sexo. El género se refiere al significado que culturalmente se le ha atribuido a cada sexo, es decir, es una diferenciación de la femineidad y la masculinidad que varía según cada espacio-tiempo.

Aún prevalece la concepción de que la mujer es el sexo “frágil”, “delicado” y que merece toda atención gubernamental más cuando se trata del tan usado tema del “madre-solterismo”. La cultura de las personas que viven en comuna cuatro, y del colombiano en general, se caracteriza por buscar obtener provecho de lo que sea gratuito. Aunque los programas de asistencia social son necesarios, deben estar direccionados para las personas que más urgencia tienen de recibirlos y se debe educar sobre que el vivir de esos programas no es suficiente para tener una buena calidad de vida y tampoco trasciende en el bienestar general de una sociedad específica.

Claudia asevera que “las mujeres somos más responsables y tenemos el privilegio de tener hijos y ellos no” lo que confirma la idea de que la maternidad se vale del hecho real (el embarazo) para atribuir mayor responsabilidad a una madre que a un padre, la paternidad no experimenta ningún hecho en lo real, es predominantemente simbólica y es posible que a esta razón se deban también las tan marcadas diferencias de género.



Para las madres adolescentes los cambios se presentan a nivel de sus actividades cotidianas puesto que deben dedicar la mayor cantidad de tiempo al cuidado de sus hijos, además para algunas de las mujeres que quedan embarazadas sin desearlo se presentan cambios a nivel emocional en tanto que existe resignación de su parte para asumir la maternidad, esto se relaciona con las RS sobre ella, su divinización y su nueva forma de aceptación social. Respecto de los cambios físicos Diana dice que “No, aparte del estómago, no” ha tenido cambios físicos. Adriana: refiere “antes engordé más de lo debido”. Lorena, por su parte dice que “Si, los senos (sonríe), no tenía senos y ahorita sí, es lo único así”. Algunas presentan cambios físicos tales como estrías, incremento o disminución del peso, pueden presentar manchas en su piel, entre otros; lo que quiere decir que además de los cambios en sus actividades, su forma de asimilar su nuevo papel, deben asumir su nueva imagen corporal.

Según Mercedes una menor en embarazo no tiene la capacidad física para tener un bebé, inclusive muchas de ellas no tienen ni siquiera la cobertura en salud y a veces también tienen malnutrición y anudado a que pueden tener alguna Infección de Transmisión Sexual desconocida. Para ellos (los adolescentes) es normal iniciar una vida sexual desde temprana edad.

Lo anterior indica que lo biológico influencia sobre las significaciones que se le asigna a cada género, para Claudia el embarazo representa la apropiación del hijo porque lo vincula simbólicamente con el poder al referirse a la condición biológica como un “privilegio” que no tiene el sexo masculino. Por lo anterior puede presentarse que una mujer represente su papel de mujer en el de madre, es el caso de Lorena quien asume la maternidad como su proyecto de vida.

Diana por su parte señala que “las mujeres somos más delicadas, sentimentales, en cambio los hombres no, ellos son guaches”. Aunque estas actitudes las puede tener cualquier persona independiente de su sexo o

género, Claudia hace la diferenciación según el género a partir de lo que conoce.

Existe la dualidad de que una adolescente idealice la maternidad como una oportunidad de cambio y existe la que no desea ser madre pero tampoco realiza acciones concretas para evitarlo, en otras palabras, es un riesgo que asume con naturalidad.

El endiosamiento de la maternidad permite que sea vista como una alternativa, aunque un embarazo no sea deseado vislumbra la posibilidad de que una mujer sea reconocida socialmente como madre, lo que implica para las personas de esa comuna que tendrá más fácil acceso a los programas gubernamentales y de entidades internacionales.

Entre los cambios de sus actividades María Claudia y Diana Mora reconocen que ir al colegio es más difícil por su estado y se presenta la tendencia de dejar de asistir a clase representando dificultad para la culminación de sus estudios. Adriana tuvo que cambiar la jornada de estudio para poder continuar, antes del embarazo su rendimiento académico era bajo. Lorena, a diferencia de las demás deseaba ser madre y dejó voluntariamente el colegio antes de quedar embarazada.

La maternidad dificulta la continuación de los estudios; aunque no existe en ninguno de los casos abandono del proceso formativo debido al embarazo, pudo observarse que las madres adolescentes cuentan con el apoyo de sus parejas y/o sus familias sin querer esto decir que sus relaciones interpersonales se caractericen por ser asertivas o muy cercanas. De alguna u otra forma ha venido aceptándose que los adolescentes pueden ser activos sexualmente y convertirse en padres a pesar de su temprana edad.

Al preguntar sobre el concepto de cada una sobre sí misma para indagar acerca de su experiencia en su papel de mujeres, Lorena responde desde el

papel de madre e invisibiliza totalmente su papel de mujer, para ella ser mujer implica ser madre, no se visualiza sin sus hijos. Adriana hizo referencia a algunas de sus cualidades como mujer, en su caso, aún no hace consciente la existencia de su hijo porque en una de las preguntas olvidó mencionar (dos veces) que vivía con ella y su familia. Más aún, afirma que no tiene la misma libertad de antes.

Las representaciones sociales difieren en cada contexto y en cada persona, aún en cada tiempo-espacio una persona puede cambiar de parecer frente a lo que piensa; a pesar de que Adriana y Lorena comparten el mismo contexto, sus experiencias han sido únicas y han permitido que tomen las decisiones que han tomado.

La familia influye de manera importante en dicha toma de decisiones puesto que la familia es la que comparte espacios que una adolescente no comparte con sus amigos en la cotidianidad. De acuerdo a las entrevistas realizadas se puede identificar que las relaciones de las mujeres adolescentes con sus padres existen poca confianza o comunicación, este puede ser un factor que incide en el inicio temprano de la maternidad y puede estar vinculado al deseo de conformar una familia propia y cambiar las situaciones con las que conviven y equiparar su papel con el de sus padres para tener mayor autonomía.

Las diferencias atribuidas al género se hacen evidentes posteriormente en las prácticas discursivas desde la familia y desde cada persona que actúa conforme configura las representaciones sociales de su contexto específico, las funciones atribuidas a cada género ocupan su lugar en la práctica y así mismo al papel de la maternidad se le asigna mayor responsabilidad porque se reproducen en concordancia a la ideología imperiosa del patriarcalismo. Por ejemplo Adriana afirma que se le presentan problemas cuando sale a bailar porque su pareja no se hace cargo del cuidado de su bebé, “Él dice que no, que yo soy la mamá y yo soy la que lo tiene que cuidar”

La maternidad, para las mujeres que están embarazadas, aún es primordialmente simbólica ya que no ha nacido su bebé. La aceptación del nuevo papel que deben asumir parte de las representaciones sociales que existen y se están configurando, se ha insistido que es considerada un problema social, sin embargo, ya no produce el mismo temor porque los efectos son amortiguados por la familia, la pareja y/o por los programas de asistencia social. Existe esa dualidad.

Diana considera que el hecho de encontrarse en estado de embarazo no le implica dificultad alguna para la continuación de sus estudios, y se visualiza como la madre que anhela tener. Esto puede relacionarse con el nuevo significado que se está configurando socialmente sobre la maternidad, que al sujetarse al del género femenino se idealiza y al mismo tiempo se somete.

Lorena identifica su papel de madre como el sentido a su existencia, anulando la representación como mujer en sí misma, su visualización para continuar sus estudios y su socialización con los demás no es prioridad, y es ella quien asume el cuidado y protección de los hijos y la figura paterna es quien se encarga del sostenimiento económico; Adriana por su parte siente impuesto el papel de madre, siente que cohibe su libertad.

Después de tener hijos las madres adolescentes dicen que tienen mayor responsabilidad frente a su vida y a la de su hijo, sin embargo hay que resaltar que la femineidad aún no delega funciones a la masculinidad respecto al cuidado de los hijos; el patriarcalismo predomina en las acciones de ambos sexos.

Se evidencia nuevamente la dualidad de las representaciones sociales acerca de la maternidad. Para Lorena el papel de madre es asumido como el ideal reemplazando su papel de mujer. Adriana afirma que su papel de madre le

impide desarrollarse como mujer al limitar su libertad, e indica que en ocasiones es juzgada tanto de parte de la familia como de los demás.

Es necesario comprender por qué una adolescente a sabiendas que ser madre no es fácil y menos en un contexto como la comuna cuatro de Soacha, decide quedar en embarazo o no cuidarse pensando que “no va a pasar nada”.

La maternidad es sinónimo de responsabilidad para las madres adolescentes, asumida por las mujeres y lo cual implica renunciar a actividades recreativas que ahora tienden a ser restringidas por ellas mismas. Mientras que la paternidad es asumida simbólicamente, la maternidad se hace tangible mediante el embarazo y el hijo.

Sobre lo que consideran significativo para ejercer su papel de madres Diana dice que “para mí –ser mamá - es responsabilidad, también, creo que es una emoción porque de pronto uno tiene a alguien a su responsabilidad, uno sabe qué es lo que tiene que hacer con ellos, y no, pues, uno aprende muchas cosas de ahí (...) Para cuándo mi bebé nazca pienso cuidarlo mucho y trabajar y darle todo el apoyo, que, de pronto, yo de mis papás no tuve”. Por otro lado, Lorena considera que “ser mamá es lo más lindo porque pues uno conoce a sus hijos y está con ellos. No pues eso es lo chévere. (...) O sea, soy muy cuidadosa con ellos, muy responsable con ellos”.

Adriana comparte con Lorena que sobrepone el papel de madre sobre el de mujer puesto que la preguntarle sobre su papel de mujer se refiere al de madre dice que es “chévere por una cosa y feo por otra, porque es que ya mujer ya uno de mujer tiene muchas responsabilidades, de mamá es que cambie pañales, no tiene la misma libertad que antes (...) chévere, uno ya pues ya sabe cómo le tocaron a las mamás de aquí en adelante y que ellas le decían tanto a uno, no se deje preñar porque ellas saben que eso es muy duro”.

De acuerdo con el discurso de Diana se puede afirmar que percibe la maternidad no sólo como una opción de vida en donde puede manifestar su rechazo a la falta de afecto familiar al afirmar, en otras palabras, que no va a permitir que le suceda lo mismo a su bebé.

Las representaciones sociales de la maternidad señalan las funciones propias de su ejercicio, cada persona lo asume de forma distinta según sus vivencias. En el caso de Adriana y Lorena podemos ver que una de ellas no planeo ser madre mientras que la otra sí, por lo que debe comprenderse el nuevo significado que algunas personas le están atribuyendo a la maternidad al convertirla en un proyecto de vida que de alguna u otra forma absorbe la capacidad de formular otro diferente.

Por medio de la entrevista también se pretendió conocer qué tan informadas están las madres adolescentes acerca de la planificación, derechos sexuales y reproductivos; Lorena, a pesar de tener el conocimiento, lo reconoció hasta después de tener su segundo hijo, quien no fue planeado. Más aún, se presenta también una barrera de acceso a los métodos de planificación por parte de las Instituciones de Salud del Municipio, siendo este un factor que influye en el incremento del número de embarazos en adolescentes así como el de la comunicación; según las madres adolescentes tanto quienes están en embarazo como quienes ya tuvieron a sus hijos no tienen conocimiento de los programas ofrecidos por la Alcaldía Municipal.

Al respecto, Yamid afirma que el nivel de participación de las adolescentes en los programas que él lidera es alto porque la mayoría de las mujeres embarazadas en estos tiempos, son mujeres entre los 14 y los 20 años. “El dato de es súper súper grande y alarmante.” Asegura que en este momento están a puertas de firmar un convenio con el I.C.B.F. y con Profamilia® porque han hecho jornadas, desde el programa mujer, en las cuales intervienen estas entidades; Realizan jornadas de prevención donde informan a la gente sobre cuáles son los métodos, incluso en la Secretaría de Desarrollo se han hecho

jornadas en las cuales se hacen citologías y también instalan dispositivos intrauterinos DIU (Conocida como la T). En el año se hacen alrededor de cuatro jornadas, pero la idea es que con el convenio que se va a firmar esa atención sea constante, que haya una atención psicosocial, que haya atención médica, que la mujer pueda responderse a la pregunta ¿qué hago? porque muchas veces no están informadas.

Claudia tiene nociones del tema de los derechos sexuales y reproductivos y de los métodos de planificación para evitar un embarazo no deseado, más no dimensionó el efecto de sus acciones respecto a la toma de decisiones frente al tema, la maternidad es prevenible pero si se presenta existe la tendencia a la resignación y a su idealización. Por otro lado, Diana afirma no conocer sobre los derechos sexuales y reproductivos, más el tema la acerca a hablar de la relación con su familia la cual afecta su formación; además con esta entrevista se hacen evidentes las falencias con respecto a la formación impartida en las Instituciones Educativas respecto al tema porque aseguran no haber recibido asesoría en ninguna de ellas.

La problemática social que se desprende de esta situación es inquietante en el sentido que actualmente es común ver niños o niñas cuidando a sus propios niños y niñas. Una mujer embarazada tiene reconocimiento social e implica acceder a ciertas ventajas que no puede tener una mujer que no sea madre, por ejemplo que no deba realizar filas en bancos, hospitales, que le cedan el puesto en el bus, etc. Y aunque el niño ya haya nacido, los primeros meses conserva esas ventajas.

Como Menciona Mercedes, hay que ver las oportunidades que se brindan pero hay que ver también la prevención desde el hogar, el tipo de pautas de crianza que tienen los niños, porque se les debe seguir prestando atención (desde las instituciones), y está bien, pero la sensibilización tiene que ir desde antes, desde la casa. Afirma que el ser padre o madre a temprana edad contribuye a la violencia intrafamiliar hacia los niños puesto que un niño engendrado, mucha

veces, en muchas de esas situaciones, se da sin amor entre sus padres; es un niño que algunos de ellos pueden pensar “se presentó y ya me tocó tenerlo” pero en muchos casos el papá no quiere o la mamá intenta abortar y, desde ya, desde el vientre es un maltrato fetal, puede sufrir factores económicos que, de pronto, no le pueden ayudar. La mamá de pronto de quince años, que lo tenga a los dieciséis, no ha terminado de estudiar, ni siquiera tiene para ella mucho menos para el niño, entonces el niño ya sufre maltrato, de abandono, de negligencia, que, de pronto no lo lleven al médico, que si la mamá no tiene organismo de salud, apenas el SISBEN. A veces la mamá no sabe cómo tratarlo, dónde llevarlo, qué hacer, entonces comienzan a sufrir maltrato, no porque a veces quiera la mamá, o tal vez sí, sino también por desconocimiento.

La maternidad adolescente es considerada un problema social, sin embargo, no produce el mismo temor porque los efectos son amortiguados por la familia, la pareja y/o por los programas de asistencia social, en otras palabras, la maternidad está siendo enaltecida hasta el punto que tener un bebé a temprana edad está siendo vista como una alternativa no sólo para acceder a ciertos beneficios sino por el reconocimiento social, por lo que algunas pretenden equiparar su status con el de sus padres.

Lo realmente preocupante, como menciona Diana González, es que ahora estamos viendo en el tema de embarazos en adolescentes es que están deseando quedar embarazadas a temprana edad para asumir otro rol, de pronto, están cansadas en sus hogares del trato que les dan (...) esto genera otro tipo de problemáticas y ellas asumen este rol de quedar embarazadas y, tal vez, intentar conformar una familia para salirse de su casa, para evadirse un poco de esos problemas y lo que termina generando otra situación problemática porque esas familias que se componen así de rapidez “bueno quedamos embarazados, vámonos a vivir juntos” muchas veces no funcionan, entonces ahí hay frustración, hay nuevamente un problema de la crianza de ese hijo, de ahí de desprenden un montón de situaciones muy complicadas.



Los problemas sociales deben comprenderse para poder abordarlos más acertadamente, en un contexto como la comuna cuatro de Soacha el desplazamiento se puede relacionar con el deseo de que una mujer quiera tener un hijo, Mercedes afirma que según el enfoque psicológico, de pronto un poco conductual, la persona podría querer otro medio de vida que no sea el mismo donde sufre tantas cosas, entonces, por esta misma premisa, quisiera salir de lo mismo, ó podría tener una persona que haya pasado por lo mismo por lo que se reconocería en la otra, puede tener esa dualidad.

Mercedes, también refiere que el dilema es que la joven quiera acercarse a pedir la información. No se le puede dar métodos anticonceptivos así no más, sino es necesario un control y una asesoría. A veces piensa la joven llegar por el método anticonceptivo y no es de esa manera; hay que mirar qué le sirve o no y es difícil que una menor se acerque sola, piensan que siempre deben estar acompañadas o que la mamá o el papá se van a dar cuenta, ese es un bloqueo. Es muy difícil que la joven se acerque sola a pedir asesoría frente a sus derechos sexuales y reproductivos.

La maternidad adolescentes es todavía considerada un problema social debido a las consecuencias que se desencadenan y complejizan su abordaje. Por ejemplo desde la Secretaría de Salud, se trabaja toda la parte que es promoción y prevención de todo el municipio y todas las estrategias que se enmarquen para reducir el impacto de la violencia, el maltrato, abuso sexual, además de todo lo que se implemente con respecto a salud sexual y reproductiva tiene que ver con esta secretaría por orden legal, afirma Mercedes, sin embargo para mejorar en la materialización de acciones que realmente mitiguen un problema social es necesario contemplar y relacionar sus aristas y profundidades.

Así mismo reconoce que es complicado o complejo que la mamá de una adolescente entienda que ya la niña debe, ya puede ir a recibir su primera asesoría en salud sexual y reproductiva y eso no se ve en el comportamiento

cultural del colombiano, uno como mamá no va a decir “camine mamita para que reciba su primera asesoría” uno no la va a acompañar, es compleja esa situación porque hay como una ruptura de clase, en el sentido de que solamente lo pedagógico se lo brindo yo como mamá, medio lo que sé, y el resto, pues, se lo doy pues cuando usted y yo crea, cuando muchas de ellas ya han iniciado, y mucho de ellos ya han iniciado, su vida sexual activa. No hay esa pedagogía desde la casa, que acompañen a los menores (...) está flaqueando el compromiso de pronto de familia para enseñar pedagógicamente, de pronto sensibilizar a los menores y a las menores, y a los adolescentes y demás para que empiecen una experiencia favorable de entendimiento de lo que es su vida sexual activa y de lo que no podría hacer, mediante un compromiso de autoestima con cada uno. Es complejo que la madre o el padre entiendan eso.

La Investigación demuestra que las RS se están reconfigurando para las madres adolescentes, llegando a que se conciba que la hija sea madre adolescente, antes de permitir abordar el tema.

Muchas personas pueden pensar que el abordaje a esta problemática está en educar a las personas acerca de cómo planificar, esa es sólo una parte, la otra y la más preocupante tiene que ver con el nuevo significado que le están atribuyendo a la maternidad al convertirla en un proyecto de vida que de alguna u otra forma absorbe la capacidad de formular otro diferente.

## Conclusiones

El significado que le atribuye una sociedad específica a un suceso social encamina sus acciones hacia la ratificación de lo que se piensa colectivamente, la sociedad es una contradicción constante y es válido pensar que la indispensabilidad de reconocerlo es el paso primero para comprenderla y encaminar acciones desde la administración pública o cualquier entidad o persona que pretenda transformar un problema social.

Existen diferentes discursos sobre el embarazo y la maternidad, para algunas personas significa una oportunidad de mejorar las condiciones de vida, de status, para otras aún prevalece la idea de que conlleva a tanta responsabilidad que una adolescente aún no está preparada para asumirla.

Las representaciones sociales existentes no son homogéneas por lo tanto es de esperarse que cohabiten contradicciones en un mismo espacio-tiempo, la maternidad es un referente de la paternidad y viceversa, sin embargo es importante resaltar que la maternidad se vale del hecho real (el embarazo) para atribuir mayor responsabilidad a una madre que a un padre, la paternidad no experimenta ningún hecho en lo real, es predominantemente simbólica y es posible que a esta razón se deban también las tan marcadas diferencias de género.

Las representaciones sociales se valen de las experiencias de las personas en un contexto específico para configurarse y mantenerse. La comuna cuatro de Soacha se caracteriza por los niveles de pobreza manifiestos y las mínimas posibilidades de acceder a la educación y a la obtención de ingresos para garantizar una calidad de vida digna, esta situación dificulta evidentemente el ejercicio de ser madre o padre, más cuando se trata de un adolescente.

Se considera importante presentar, a modo de cierre, las propuestas que realizaron cada uno de los funcionarios entrevistados para contribuir a la disminución de los embarazos en mujeres adolescentes. Mercedes Arboleda propuso la pedagogía, la pedagogía desde el hogar, así como sensibilizar a los padres para que cuiden a los niños y orientarlos sobre qué deben hacer y cómo actuar frente a un adolescente, porque ellos no salen con un manual de instrucciones, asevera, pero es preciso decirles cuándo deben de forzar o empezar a dar pautas de crianza donde se establezcan el proyecto de vida y donde se tenga claro que el maltrato no debe estar presente en el hogar porque es que por maltrato también se tiene previsto que si el papá es maltratador y la mamá es maltratadora el hijo no va a prestar atención, por más de que se le diga, de todas las maneras posibles, que no haga las cosas, muy seguramente podría hacerlo de solo ira contra ellos, podría dejar el hogar por sólo ira por tanto ser maltratado. El amor, las pautas de crianza con amor, la disciplina positiva enmarca todo proyecto de vida de todo niño, de toda niña, de todo adolescente, más anudado a la sociedad, a la educación, que haya esa cultura de “bueno, voy a empezar mi vida sexual, no tengo acompañamiento familiar, pero si tengo una persona que me brinde este acompañamiento para que me explique de que cuáles son mis derechos sexuales y reproductivos” para precisamente mitigar la problemática de embarazos no deseados. Un embarazo es hermoso, pero puede ir acompañado de una Infección de Transmisión Sexual que puede llevar a la muerte tanto a la mamá como al hijo, incluyendo a la pareja con la que esté. Yamid considera que la educación, la familia es una parte fundamental dentro de la solución a esa problemática, aunque hay hogares en que los papás tampoco es que sean muy juiciosos y así mismo los hijos toman ese ejemplo de cómo comportarse y llevar su vida en esa etapa tan importante que es la adolescencia, así mismo van a crearse como personas, aparte de lo que se puede hacer desde el programa: Los convenios que están por firmarse y que buscan hacer prevención mediante la educación. Diana propone por su parte el trabajar mucho el tema de la autoestima pero más que eso, ofrecer otras oportunidades para las jóvenes para que no tomen esa como una única opción, sino que haya otras opciones

como ser profesional, otro tipo de cosas, otro tipo de oportunidades que permita ver más allá de la conformación de un hogar y tener una pareja.

Otro aspecto que se tuvo en cuenta es la contribución que consideran los funcionarios que puede resultar de este tipo de investigaciones. Mercedes Arboleda considera que este tipo de investigaciones contribuye mediante en que salga en un producto, en que no se quede como muchas tesis en las universidades, que son muy buenas pero están allá, que no se tienen en cuenta para hacer proyectos. Opina que ya cuando el egresado tiene un trabajo establecido, puede decir “esto me funcionó en la universidad, yo sé que esto es clave, trabajemos por acá”. Aprovechar a quienes hacen proyectos desde el Ministerio, que revisen los proyectos que ya tienen las universidades y que se tengan en cuenta para florecer frente a la promoción, prevención, atención, rehabilitación, canalización y pedagogías frente a los procesos. Una pregunta que realiza es ¿Por qué la niña queda en embarazo en una institución educativa? si es la segunda institución educadora y formadora, después de la familia. Señala que Hay que interaccionar, hay que volver una interacción reciproca entre todas las instituciones para mitigar el impacto. Yamid considera que este tipo de investigaciones contribuye primero a la formación por conocer. Agrega que hay mucho trabajo que se hace y que la gente a veces no lo valora, que sirve para que conocer las dos caras de la moneda y segundo para que enterarse de que la parte social realmente merece mucho sacrificio, debe tener mucho sacrificio, y no únicamente depende de que la gente o de que los funcionarios quieran hacer las cosas, sino que la gente esté dispuesta a recibir la ayuda. Por último Diana González considera que definitivamente la investigación tiene una razón de ser y es transformar la realidad, reflexionarla, comprenderla, entenderla para poder transformarla, estos esfuerzos son muy importantes y aparte lo que implica en términos de formación profesional respecto al tema afirma que, a pesar que es un tema al que se le ha invertido mucho tiempo, muchas planeaciones, políticas que le apuntan a la disminución de los embarazos adolescentes, no han funcionado y al contrario está disparado. La investigación seguramente redundara en un ajuste de las

políticas, de las estrategias y tener unos mejores logros al respecto. Otra pregunta que realiza y que contrasta la realizada por Mercedes es ¿Por qué las niñas están queriendo quedar embarazadas? Opina que ya no se está tratando de un accidente. Os resultados de la investigación pueden dar luces tanto a la Secretaría de Desarrollo, como a la Secretaría de Salud para poder hacer una mejor intervención.

Es complejo que los padres de una adolescente comprendan que existe la posibilidad de que sea compleja esa situación porque hay como una ruptura de clase, en el sentido de que solamente lo pedagógico se lo brindo yo como mamá, medio lo que sé, y el resto, pues, se lo doy pues cuando usted y yo crea, cuando muchas de ellas ya han iniciado, y mucho de ellos ya han iniciado, su vida sexual activa. No hay esa pedagogía desde la casa, que acompañen a los menores (...) está flaqueando el compromiso de pronto de familia para enseñar pedagógicamente, de pronto sensibilizar a los menores y a las menores, y a los adolescentes y demás para que empiecen una experiencia favorable de entendimiento de lo que es su vida sexual activa y de lo que no podría hacer, mediante un compromiso de autoestima con cada uno. Es complejo que la madre o el padre entiendan eso.

## **Anexos**

### ***Formatos de las entrevistas***

#### **Formato entrevista a madres adolescentes.**

**Nombre entrevistada:**

**Fecha:**

**Hora de inicio:**

**Nombre entrevistadoras:**

- ¿Cuántos años tienes?
- ¿En qué curso estás?
- ¿Cómo te va en el colegio?
- ¿Dónde vives?
- ¿Tu casa queda lejos del colegio?
- ¿Alguien te acompaña para venir?
- ¿Hasta qué edad te acompañaron al colegio?
- ¿Con quienes vives?
- ¿Cómo te la llevas con tus papás?
- ¿Tienes muchos amigos?
- ¿Qué te gusta hacer?
- ¿Qué haces en tu tiempo libre?
- ¿Tienes novio?
- ¿Cuánto llevas con él?
- ¿Él qué hace?
- ¿Qué te gustaría hacer cuando salgas del colegio?
- ¿Qué significa para ti ser mujer?
- ¿Sabes qué son los derechos sexuales y reproductivos?
- ¿Para ti qué es la igualdad de género?
- ¿Tienes hijos?
- ¿Cómo te enteraste que ibas a ser mamá?
- ¿Qué sentiste cuando te enteraste?
- ¿Estabas planificando en ese momento?
- ¿Querías ser mamá en ese momento?
- ¿Tu novio es el papá del (de los) bebé(s)?
- ¿Cuentas con el apoyo económico del padre de tu hijo?
- ¿Cuántos hijos tienes?
- ¿Cuántos años tienen?
- ¿En este momento estás embarazada?
- ¿Qué método anticonceptivo utilizas?
- ¿Por qué utilizas ese método?
- ¿Alguno de los dos decidió el método?
- ¿Quién tomó la iniciativa para que planificaras?
- ¿Conoces otros métodos? ¿Cuáles?

- ¿Cómo te ha ido (o te fue) con el embarazo?
- ¿Tuviste mucho mareo, vómito, desmayos y esas cosas?
- ¿Cómo tomaron la noticia tus familiares?
- ¿Qué dijo tu novio cuando se enteró?
- ¿Dejaste de estudiar cuando estuviste embarazada?
- ¿Cómo era tu rendimiento académico?
- ¿Tuviste parto normal o te hicieron cesárea?
- ¿Cuánto pesó tu bebé?
- ¿Lo tuviste a los nueve meses de embarazo o nació prematuro?
- ¿Cómo eras antes de ser mamá, has cambiado físicamente?
- ¿Qué te gustaba hacer antes de tener a tu bebé?
- ¿Trabajas?
- ¿Cuando no puedes estar con tu bebé ¿Quién te colabora cuidando a tu bebé?
- ¿Qué haces cuando estás con tus amigos?
- ¿Para ti qué es ser mamá?
- ¿Qué crees de ti misma?
- ¿Cómo crees que te ven los demás?
- ¿Estás vinculada a algún programa para madres adolescentes?
- Si ¿Cuáles?
- No ¿Por qué?



## Formato entrevista a funcionarios públicos

**Institución:**

**Nombre entrevistada:**

**Fecha:**

**Hora de inicio:**

**Nombre entrevistadora:**

- ¿Qué profesión ejerce?
- ¿Hace cuánto trabaja en esta institución?
- ¿Qué cargo desempeña?
- Según el Plan de Desarrollo ¿Cuáles son los programas para abordar la problemática de embarazos adolescentes?
- ¿Quién diseña los programas y los proyectos relacionados?
- ¿En qué se basan para formularlos?
- ¿Usted participa en dicho proceso?
- ¿Qué proyectos se están llevando a cabo actualmente?
- ¿Qué objetivos persigue?
- ¿En cuáles participa?
- ¿Qué presupuesto está destinado para el desarrollo de dichos programas?
- ¿Cuál es el tiempo contemplado para la ejecución de cada proyecto?
- ¿Cuáles son los programas dirigidos a la prevención?
- ¿Quiénes son los encargados de ejecutarlos?
- ¿Las adolescentes participan activamente en los programas de la secretaría?
- Según su experiencia ¿Cuál es la comuna que tiene mayor número de problemáticas a nivel social? Y ¿Por qué?
- ¿Cuáles son las problemáticas más relevantes?
- ¿Cuál es la comuna con mayor número de madres adolescentes?
- ¿A qué cree usted que se debe éste fenómeno?
- Según su experiencia ¿Cómo define la comuna cuatro?
- ¿Que nos puede comentar acerca de la tasa de natalidad en ésta comuna?
- ¿Qué investigaciones ha realizado la secretaría en el último año acerca del tema?
- ¿Cuáles son los convenios o con quienes realizan trabajo conjunto?
- ¿Cómo es abordado el tema de planificación familiar en adolescentes?
- ¿Qué cobertura existe al respecto?
- ¿Han realizado estudios que identifiquen si la mayoría de embarazos son deseados o no?
- ¿Qué propone usted para disminuir el número de embarazos adolescentes que no esté contemplado en ninguno de los programas?
- ¿En qué cree que contribuye éste tipo de investigaciones?

## ***Entrevistas***

### **Entrevistas a madres adolescentes**

#### **Entrevista a “María Claudia”**

[Entrevistas en audio\001\\_A\\_054\\_Nieves y Suarez\\_Maria Claudia.mp3](#)

**Nombre entrevistada:** María Claudia

**Fecha:** martes, 09 de noviembre de 2010

**Hora de inicio:** 4:21:04

**Nombre entrevistadoras:** Heidi Tatiana Nieves Rodríguez  
Yoly Smith Suárez Cuervo

**Claudia:** María Claudia

**Yoly:** ¿Cuántos años tiene?

**Claudia:** 17

**Yoly:** ¿En qué curso estas?

**Claudia:** En decimo.

**Yoly:** ¿Y cómo te ha ido en el colegio?

**Claudia:** Bien

**Tatiana:** ¿No te ha parecido más difícil estando embarazada?

**Claudia:** Si mucho, muy difícil.

**Yoly:** ¿Por qué te ha parecido más difícil?

**Claudia:** Pues ya no puedo asistir mucho al colegio.

**Tatiana:** ¿Es más difícil levantarse temprano?

**Claudia:** Si.

**Yoly:** ¿Dónde vives?

**Claudia:** En Altos del Pino.

**Yoly:** ¿Tu casa te queda lejos del colegio o te queda cerca?

**Claudia:** Lejos.

**Tatiana:** ¿A cuánto tiempo?

**Claudia:** Como a media hora de la casa al colegio.

**Tatiana:** ¿Y, pero en transporte o te vas?

**Claudia:** Caminando.

**Yoly:** ¿En qué colegio estudias?

**Claudia:** En el Julio Cesar Turbay.

**Yoly:** ¿Te vas acompañada o te vas sola?

**Claudia:** Sola.

**Tatiana:** ¿Y hasta qué edad te acompañaron al colegio?

**Claudia:** Como hasta los 10 años.

**Yoly:** ¿Y con quien vives actualmente?

**Claudia:** Con mi mamá, mi papá.

**Tatiana:** ¿Solamente los tres?

**Claudia:** De día con ellos y de noche con el papá del bebé.

**Tatiana:** ¿Con tu pareja?

**Claudia:** Si.

**Yoly:** ¿Y cómo es la relación con tus papas?

**Claudia:** Bien, estable.

**Tatiana:** ¿Tú le cuentas tus cosas a tu mamá, a tu papa?

**Claudia:** Si.

**Tatiana:** ¿Y te aconsejan en todo?

**Claudia:** Si.

**Yoly:** ¿Tienes muchos amigos?

**Claudia:** En el colegio sí.

**Tatiana:** ¿En el barrio no?

**Claudia:** No

**Yoly:** ¿Y qué te gusta hacer?

**Claudia:** ¿En la casa?

**Yoly:** ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre o qué actividades haces continuamente que te gusten?

**Claudia:** Pues a veces me pongo a escribir o a dibujar en los cuadernos o salgo a caminar.

**Tatiana:** ¿Cuánto llevas con tu novio?

**Claudia:** Año y medio.

**Tatiana:** ¿Y cómo ha sido la relación?

**Claudia:** Buena.

**Yoly:** ¿Qué edad tiene tu novio?

**Claudia:** 25.

**Tatiana:** ¿Y qué hace tu novio?

**Claudia:** Trabaja de Técnico Automotriz.

**Tatiana:** ¿Está estudiando?

**Claudia:** Él no.

**Yoly:** ¿Qué te gustaría hacer cuando salgas del colegio?

**Claudia:** Trabajar y seguir estudiando.

**Tatiana:** ¿Has pensado en que vas a estudiar?

**Claudia:** Si más o menos tengo planeado.

**Tatiana:** ¿Y qué quieres estudiar de las cosas que has pensado?

**Claudia:** No se, quería ser policía o enfermera.

**Yoly:** ¿Qué significa para ti ser mujer? ¿Has pensado alguna vez en eso?

**Claudia:** No.

**Tatiana:** Pero ¿que podrías decir tu de que significa ser mujer, que te diferencie de los hombres?

**Claudia:** Pues que somos más responsables, tenemos el privilegio de tener hijos y ellos no.

**Yoly:** ¿Sabes qué son los Derechos Sexuales y Reproductivos?

**Claudia:** Derecho a protegernos nosotras de enfermedades, de planificaciones.

**Yoly:** ¿Para ti qué es la igualdad de género?

**Claudia:** Que todos somos iguales independientemente del sexo, la raza.

**Yoly:** ¿Tienes hijos?

**Claudia:** Uno.

**Tatiana:** ¿Es tu primer hijo?

**Claudia:** Si.

**Yoly:** ¿Cómo te enteraste que ibas a ser madre?

**Claudia:** Con una prueba de embarazo.

**Yoly:** Pero ¿Qué fue lo que te hizo tomar esa prueba?

**Tatiana:** Mareo, vomito, un retraso.

**Claudia:** Retraso.

**Tatiana:** ¿Y tu novio te acompaña?

**Claudia:** Si.

**Tatiana:** ¿Qué dijo él cuando se enteró?

**Claudia:** Que ya que tocaba esperar los nueve meses.

**Yoly:** Y ¿Estaba planeado?

**Claudia:** No.

**Yoly:** ¿Qué sentiste cuando te enteraste que estabas embarazada?

**Claudia:** Desespero, angustia, temor.

**Tatiana:** ¿No tenías planeado ser mamá todavía, te parece muy temprano?

**Claudia:** Si.

**Tatiana:** ¿Entonces no estabas planificando en ese momento?

**Claudia:** No.

**Tatiana:** ¿Conoces los métodos de planificación?

**Claudia:** Si.

**Tatiana:** ¿Y por qué no estabas planificando si no deseabas ser mamá?

**Claudia:** No sé, porque pensé que no iba a pasar nada.

**Tatiana:** ¿Cuentas con el apoyo económico de tu bebé?

**Claudia:** Si.

**Yoly:** ¿Has tenido mucho mareo, vomito, desmayos durante el embarazo?

**Claudia:** No.

**Tatiana:** Más bien ha sido llevable

**Claudia:** Si, tranquilo.

**Yoly:** ¿Cómo tomaron la noticia tus familiares?

**Claudia:** Sorprendidos.

**Tatiana:** Pero ¿qué te dijeron, no te juzgaron o más bien mostraron apoyo?

**Claudia:** Apoyo.

**Tatiana:** ¿Qué te dijo tu papá?

**Claudia:** Nada, que siguiera adelante.

**Tatiana:** ¿Y tu mamá?

**Claudia:** Lo mismo, que tuviera ese y ya no más.



## Entrevista a “Diana Mora”

[Entrevistas en audio\001\\_A\\_052\\_Nieves y Suarez\\_Diana Mora.mp3](#)

**Nombre entrevistada:** Diana Mora

**Fecha:** martes, 09 de noviembre de 2010

**Hora de inicio:** 1:52:26

**Nombre entrevistadoras:** Heidi Tatiana Nieves Rodríguez  
Yoly Smith Suárez Cuervo

**Tatiana:** Hola, ¿cómo estás?

**Yoly:** Nuestros nombres son Tatiana: Nieves y Yoly Suarez, estamos realizando una investigación en la que queremos saber que piensan las madres adolescentes sobre la maternidad

**Tatiana:** Primero que todo cuál es tu nombre

**Diana:** Hola, mi nombre es “Diana Mora” y tengo 18 años.

**Tatiana:** ¿En qué curso estás?

**Diana:** En 11°

**Tatiana:** ¿Cómo te va en el colegio?

**Diana:** Bien.

**Tatiana:** ¿Cómo así que bien y no muy bien?

**Diana:** Bien porque a veces es difícil ir al colegio por diferentes situaciones y uno tiene que recuperarse.

**Tatiana:** ¿Dónde vives?

**Diana:** Yo vivo acá en la isla.

**Tatiana:** ¿Con quienes vives?

**Diana:** Mi papá, mi mamá, mis hermanos y mi sobrino.

**Tatiana:** ¿Cómo te la llevas con tus papás?

**Diana:** Regular tres cuartos tirando a mal.

**Tatiana:** ¿Y eso por qué?

**Diana:** Porque mis papás siempre me comparan con mis hermanos, como yo si soy diferente, me visto diferente y ellos si andan pegados a ellos.

**Tatiana:** ¿A qué dedicas tu tiempo libre?

**Diana:** Jugar fútbol, me gusta mucho jugar fútbol.

**Yoly:** ¿Tienes muchos amigos?

**Diana:** Si, del mismo barrio y barrios cercanos.

**Tatiana:** ¿Qué haces cuando te ves con ellos?

**Diana:** Pues, a terminar de hacer trabajos, ahorita terminando la tesis del colegio y ya.

**Tatiana:** Y ¿Tú tienes pareja?

**Diana:** Si, el papá de mi bebé.

**Tatiana:** ¿cuánto llevas con él?

**Diana:** Cuatro años

**Yoly:** ¿Es del colegio?

**Diana:** No, él es el hijo de mi madrina

**Tatiana:** Y ¿él qué hace?

**Diana:** El está estudiando en la Uniminuto del Tunal y trabaja

**Tatiana:** Y ¿qué estudia en la Uniminuto?

**Diana:** Mmm, es una carrera de, de, de qué, de qué, se me olvidó el nombre, técnico, tecnólogo, es tecnológico pero...

**Tatiana:** ¿En redes?

**Diana:** No, es en electrónica.

**Tatiana:** ¿Tecnología electrónica o algo así?

**Diana:** (Señala "sí" con la cabeza)

**Tatiana:** Bueno y, ¿qué te gustaría hacer cuando salgas del colegio?

**Diana:** Seguir en lo que estaba, o sea, en mi equipo de fútbol y pues sacar el tiempo de trabajar.

**Tatiana:** ¿Para ti qué significa ser mujer?

**Diana:** ¿Para mí, ser mujer? No sé, como... ¿cómo le digo yo?, como lo... no, no, no sé responder esa pregunta.

**Tatiana:** ¿Cómo crees que te diferencia, digamos, de los hombres? ¿Qué nos diferencia a nosotras?

**Diana:** que nosotras somos más delicadas y somos como más sentimentales en cambio los hombres son todos guaches hay.

**Tatiana:** Bueno, sabes qué son los derechos sexuales y reproductivos?



**Diana:** No.

**Tatiana:** Sabes de casualidad o ¿Para ti qué es la igualdad de género?

**Diana:** ¿La igualdad de género? Pues, que no importa si somos hombres o mujeres, todos tenemos derecho a lo mismo, que no más para los hombres que porque ellos son los que piensan más y todo eso, todos somos iguales.

**Tatiana:** Bien, ¿Cuántos meses tienes de embarazo?

**Diana:** Ocho y medio.

**Tatiana:** Hay ya casi, y ¿Tienes hijos aparte?

**Diana:** No.

**Tatiana:** Es tu primer bebé.

**Diana:** Ajá.

**Tatiana:** ¿Cómo te enteraste de que ibas a ser mamá? O de que vas...

**Diana:** Pues es que a mí me dio mucho mareo, mucho vomito, y, pues, al principio pensaron que yo tenía anorexia porque yo no comía ni nada, y, pero, o sea, una prueba de sangre que me sacaron para saber si sí o si no fue que me salió la prueba de embarazo.

**Tatiana:** ¿Tú estabas pensando en ser mamá?

**Diana:** Pues la verdad todavía no.

**Yoly:** No querías aún.

**Tatiana:** Y ¿qué sentiste cuando te enteraste?

**Diana:** Alegría, siente uno alegría porque, o sea, un bebé es lo más bonito que puede haber en el mundo

**Tatiana:** y en ese momento estabas planificando

**Diana:** No.

**Tatiana:** ¿Cuentas con el apoyo económico del padre de tu hijo?

**Diana:** Si, claro.

**Tatiana:** ¿Ya sabes qué es? ¿Niño o niña?

**Diana:** Es una niña.

**Tatiana:** Cuéntanos ¿Cómo te ha ido con el embarazo?

**Diana:** Bien, o sea, todo me ha salido bien, lo único es los mareos y el vomito y ya

**Tatiana:** Mucho mareo, muchos vómitos.

**Diana:** Desde todo el embarazo.

**Yoly:** ¿Aún?

**Diana:** Si, todavía.

**Tatiana:** ¿Cómo tomaron la noticia tus familiares?

**Diana:** Pues la verdad, hay si no sé porque ellos no se enteraron por boca mía se enteraron por boca de una vecina, entonces, cuando yo me enteré que ellos sabían, pues, ellos a mi no me dijeron nada.

**Tatiana:** Pero cuando ya ustedes hablaron sobre el tema ¿qué te dijeron?

**Diana:** No porque igual yo no hablé con ellos.

**Tatiana:** O sea que ésta es la hora con ellos sino que ya saben que estás embarazada y ya.

**Diana:** Si.

**Tatiana:** Listo, ¿qué dijo tu novio cuándo se enteró? ¿Fuiste con él a hacerte la prueba?

**Diana:** No fui con él pero cuando él se enteró le dio alegría.

**Tatiana:** Dejaste de estudiar?

**Diana:** No.

**Tatiana:** Y ¿Cómo ha sido ese proceso de asistir al colegio estando embarazada? ¿Ha sido más difícil?

**Diana:** No, me parece que igual, no creo que un bebé tenga implicación por no estudiar.

**Tatiana:** ¿Cómo es tu rendimiento académico en el colegio?

**Diana:** Mi rendimiento académico es bueno por materias, por, porque por disciplina si no.

**Tatiana:** Y ¿Por qué por indisciplina?

**Diana:** Porque yo no me la dejo montar de nadie

**Tatiana:** Con carácter, jaja. ¿Durante tu embarazo, aparte del crecimiento de la barriga, has visto cambios físicos?

**Diana:** No, aparte del estómago, no.

**Tatiana:** ¿Qué te gustaba hacer antes de quedar en embarazo?

**Diana:** No sé, lo mismo que estoy haciendo ahorita, o sea, el fútbol, siempre he estado en mi equipo de fútbol y ya me salió contrato para jugar en la selección Colombia sino que yo tuve una fractura en un tobillo.

**Tatiana:** Y ¿Hace cuánto fue eso?

**Diana:** Hace como dos, tres años.

**Tatiana:** Pero bueno, al menos quieres continuar con el fútbol. ¿Actualmente estás trabajando en algo? o, no sé

**Diana:** No ahorita sólo el estudio y ya.

**Tatiana:** ¿Qué haces cuando estás con tus amigos?

**Diana:** Hablamos, recochamos, nos damos consejos de los unos a los otros, si tienen algún problema pues no lo contamos y así intentamos entre todos resolverlo.

**Tatiana:** ¿Tus papás no han hablado contigo acerca de los métodos de planificación, de cuidarse al respecto, si querías ser o no mamá, sobre lo que tú querías hacer en tu futuro?

**Diana:** No, la verdad no, porque, o sea, yo con ellos muy poco lo que yo hablo, o sea, yo, ni en la casa me la, yo me la pasaba era así con mis amigos estudiando o entrenando, no más, porque con ellos, o sea, ellos siempre andan más pendientes es de mi hermana la mayor y mis dos hermanos pequeños.

**Tatiana:** Y ¿en el colegio tampoco te hablaron acerca de eso, de los métodos, de cómo cuidarse, de...

**Diana:** No, la verdad no, allá, digamos, antes a nosotros nos tocaba intentar dar las charlas, a nosotros nos tocaba investigar por parte de nosotros y dar las charlas, para primaria más que todo.

**Tatiana:** ¿O sea, que no había una materia o un profesor que les hablara acerca del tema?

**Diana:** No, la verdad no.

**Tatiana:** ¿Para ti que es ahora ser mamá?

**Diana:** ¿Para mí? Para mí es responsabilidad, también, creo que es una emoción porque de pronto uno tiene a alguien a su responsabilidad, uno sabe qué es lo que tiene que hacer con ellos, y no, pues, uno aprende muchas cosas de ahí.

**Tatiana:** Respecto a tu pareja, ¿él te restringe, digamos, en algunos aspectos, digamos, que ya no puedas salir tanto, que tengas que estar pendiente?

**Diana:** No. Porque, o sea, él, su parte él puede hacer lo que él quiera, y yo, por mi parte yo hago lo que yo quiera, o sea, ninguno de los dos nos quitamos libertad con respecto a eso.

**Tatiana:** Bien. ¿Qué crees de ti misma?

**Diana:** ¿Qué creo de mi misma?

**Tatiana:** ¿Cómo te defines?

**Diana:** ¿Yo? me defino como una persona capaz de salir adelante, así tenga apoyo de mamá, o del papá de mi hijo, o sea, el cual creo que todas tenemos como la capacidad de pensar y decir: no, yo puedo, sola, no puedo tener a alguien a mi lado para poder salir adelante.

**Tatiana:** ¿Estás vinculada, de casualidad, a algún programa de madres adolescentes?

**Diana:** No.

**Tatiana:** ¿Conoces algunos de los programas que ha diseñado la alcaldía?

**Diana:** Uno, que es de madres gestantes y lactantes que en este momento les dan mercados, pero eso, o sea, hay inscripciones son cada nueve meses cada nueve meses y ahorita hasta que no se acabe ese grupo no inscriben más.

**Tatiana:** ¿O sea, que te es imposible porque no hay convocatorias?

**Diana:** Exacto.

**Yoly:** ¿Algún otro programa?

**Diana:** No, para qué, no he oído así más programas.

**Tatiana:** ¿Tú cómo crees que te ven los demás?

**Diana:** Creo que ya como una persona, como que, dirán huy ésta pelada se volvió amargada, o algo, porque, o sea, como antes compartíamos con mis amigos, pues ahorita ya casi no porque ellos se van por su lado y nosotras nos vamos por el lado de nosotras.

**Tatiana:** Y ¿digamos, respecto a los vecinos, sus papás?

**Diana:** Pues, la verdad, pues los vecinos, no sé, así involucrados por los chismes porque ellos dicen hay esta pelada tan joven la embarró, cualquier

cosa, y por parte de mis papás, pues, no... no sé, de pronto, que ellos piensen o cómo lo vean a uno.

**Yoly:** Pero ¿te han demostrado de alguna manera la forma en que ellos están, pues, pensando respecto de tu embarazo?

**Diana:** No, la verdad, no. Ellos, digamos, mi papi se va a trabajar y mi mami se la pasa es con mi sobrinito y yo me la paso sola por ahí.

**Tatiana:** ¿O sea, que es como si estuvieran indiferentes hacia lo que te está pasando ahora?

**Diana:** Pues, si pero igual ellos siempre han sido así.

**Tatiana:** ¿Cuántos años tienen tus papás?

**Diana:** Mi papi tiene cincuenta y siete, mi mami tiene cuarenta y siete.

**Tatiana:** ¿Qué planes tienes para cuando seas mamá, para cuando tu bebé nazca?

**Diana:** ¿Para cuándo mi bebé nazca? Entonces, pues cuidarlo mucho y trabajar y darle todo el apoyo, que, de pronto, yo de mis papás no tuve.

**Tatiana:** ¿No sé si tengas algo por agregar algo, o algo que quieras contarnos?

**Diana:** No, jaja.

**Yoly:** Así no más.

**Tatiana:** Bueno, pues eso era, en eso consistía la entrevista, muchísimas gracias por hacernos partícipes de un poquito más de tu vida y pues...

**Yoly:** Muchas gracias por todo el tiempo que nos dedicaste en este momento.

**Diana:** De nada (Sonrisa)

## Entrevista a “Lorena Mora”

[Entrevistas en audio\001\\_A\\_056\\_Nieves y Suarez\\_Lorena Mora.mp3](#)

**Nombre entrevistada:** Lorena Mora

**Fecha:** martes, 09 de noviembre de 2010

**Hora de inicio:** 5:06:2

**Nombre entrevistadoras:** Heidy Tatiana Nieves Rodríguez  
Yoly Smith Suárez Cuervo

**Tatiana:** Buenas tardes,

**Lorena:** Buenas tardes.

**Tatiana:** Nuestros nombres son Tatiana: Nieves y Yoly Suarez. Nosotras somos estudiantes de la Universidad Minuto de Dios, estamos realizando una investigación para conocer ustedes qué piensan de la maternidad y cómo ha sido ese proceso en la vida de ustedes. Primero nos gustaría saber cuál es su nombre.

**Lorena:** Mi nombre es “Lorena Mora”

**Tatiana:** ¿Cuántos años tienes?

**Lorena:** Dieciocho.

**Tatiana:** ¿Estás estudiando actualmente?

**Lorena:** No, no. La verdad he estado con mis hijos, pendiente de ellos.

**Yoly:** ¿Hasta qué curso hiciste?

**Lorena:** Hasta sexto.

**Tatiana:** ¿Cómo te iba en el colegio cuando estabas estudiando?

**Lorena:** La verdad, la verdad, mal, si poco. La verdad es que no le he puesto mucha atención al estudio.

**Tatiana:** Y ¿Tú saliste del colegio debido al embarazo, cuando te enteraste de que ibas a ser mamá?

**Lorena:** No, no seguí estudiando, conseguí novio y no, no volví a estudiar.

**Tatiana:** Y ¿el papá de tus hijos es tu pareja con la que vives ahora?

**Lorena:** De los dos, es la misma pareja.

**Tatiana:** ¿Como se llama este barrio?

**Lorena:** Este barrio se llama El Oasis

**Tatiana:** ¿Cómo te la llevas con tus papás?

**Lorena:** Bien, con los dos. No la llevamos muy bien.

**Tatiana:** ¿Hace cuánto vives con tu pareja?

**Lorena:** Hace cinco años.

**Tatiana:** Ya bastante tiempo, y ¿ellos qué te dijeron cuando se enteraron que ibas a ser mamá?

**Lorena:** Pues no les dio tan duro porque yo ya vivía con mi pareja, pues se veía que iba a quedar embarazada.

**Tatiana:** Desde qué edad te fuiste a vivir con ¿Cómo se llama tu pareja?

**Lorena:** “Andrés Sánchez”.

**Tatiana:** ¿Hace cuánto vives con “Andrés”?

**Lorena:** Hace cinco años.

**Tatiana:** Y ¿Desde qué edad te fuiste a vivir con él?

**Lorena:** Desde los catorce

**Yoly:** ¿Y qué edad tiene tu actual pareja?

**Lorena:** Treinta y tres.

**Yoly:** ¿Tienes muchos amigos?

**Lorena:** No, pocos.

**Tatiana:** ¿Qué te gusta hacer en el tiempo libre?

**Lorena:** Pues la verdad ver televisión, (sonríe) es lo púnico que hago.

**Tatiana:** ¿Cuánto llevas de relación con “Andrés”?

**Lorena:** Los cinco años.

**Tatiana:** ¿Desde que se fueron a vivir?

**Lorena:** Si, desde que nos fuimos a vivir.

**Yoly:** Y ¿él qué hace?

**Lorena:** Él trabaja.

**Tatiana:** Y ¿actualmente tienes planes de seguir estudiando para hacer algo al respecto?

**Lorena:** Pues sí, he pensado en seguir estudiando.

**T** ¿Piensas validar?

**Lorena:** Sí.

**Tatiana:** Y ¿después de eso ya, digamos, has pensado en hacer otra cosa aparte de la validación?

**Lorena:** Pues, trabajar.

**Tatiana:** ¿Para ti qué significa ser mujer?

**Yoly:** ¿Actualmente no estás trabajando?

**Lorena:** No.

**Tatiana:** ¿Para ti qué significa ser mujer?

**Lorena:** (Titubea) No sé qué.

**Tatiana:** ¿Para ti qué significa ser mujer?

**Lorena:** No, no sé, o sea, no sé que responderte.

**Yoly:** Bueno ¿Sabes que son los derechos sexuales y reproductivos?

**Lorena:** No.

**Tatiana:** ¿No has escuchado eso antes?

**Lorena:** Pues, creo que cuando el embarazo del primer bebé, sí, pero ahorita no me acuerdo bien cuáles son.

**Yoly:** ¿Para ti que es la igualdad de género?

**Lorena:** No sé qué es.

**Tatiana:** La igualdad de género es que independiente de que tú seas hombre o seas mujer tienes los mismos derechos, entonces esa es la igualdad de género, independientemente de a qué sexo pertenezcas, tienes los mismos derechos que cualquier otra persona, eso básicamente.

**Yoly:** ¿Tienes hijos?

**Lorena:** Sí, tengo dos hijos.

**Tatiana:** ¿Cómo se llaman?

**Lorena:** El mayor se llama Tomas Andrés y el menor se llama Juan Sebastián.

**Tatiana:** ¿Cuántos años tienen?

**Lorena:** El grande tiene dos años y seis meses y el chiquito cinco meses.

**Tatiana:** Y ¿Tú cuentas con el apoyo económico del padre de tus hijos?

**Lorena:** Sí.

**Tatiana:** Cuando tu quedaste en embarazo ¿Querías quedar en embarazo, estabas planeando quedar en embarazo?

**Lorena:** Si, era anhelado



**Yoly:** ¿Qué sentiste cuando te enteraste que ibas a ser mamá?

**Lorena:** Feliz, huy eso fue algo genial.

**Yoly:** ¿Estabas planificando en ese momento?

**Lorena:** No, porque quería tener el bebé.

**Tatiana:** ¿Sabes si en este momento estás en embarazo?

**Lorena:** No, no estoy en embarazo porque como estoy haciendo las vueltas de planificación entonces sé que no.

**Tatiana:** ¿Estás planificando actualmente?

**Lorena:** Estoy planificando con inyección pero ya ahorita me ponen el Jadelle.

**Tatiana:** ¿Por qué utilizas ese método, por qué estás planificando con inyección?

**Lorena:** Pues porque, ¿por que qué? O sea, primero que todo si tomo pastas se me olvida y es como la que mejor...

**Tatiana:** Por comodidad.

**Lorena:** Ajá.

**Tatiana:** ¿Cuál de los dos prefirió o escogió el método anticonceptivo?

**Lorena:** Yo.

**Tatiana:** ¿Quién tomó la iniciativa para planificar?

**Lorena:** Yo también, si.

**Tatiana:** ¿Conoces otros métodos de planificación aparte del Jadelle y de la inyección?

**Lorena:** Si, las pastas, el condón, ¿la T? ¿Así se llama? ¿La T?

**Tatiana:** Bueno y cuándo estuviste en embarazo ¿Cómo te fue con el embarazo?

**Lorena:** Bien, en los dos fue bien no me pasó nada, normal.

**Tatiana:** ¿No tuviste vómitos, desmayos y todas esas cosas?

**Lorena:** No, a mí no pero a mi esposo sí.

**Yoly:** ¿Qué síntomas le dio?

**Lorena:** Dolor de muela, agrieras, vómito también le daba.

**Tatiana:** ¿Cómo tomaron la noticia tus papás?

**Lorena:** Pues, mi mamá, más fresca que mi papá, a mi papá si le dio siempre durito.

**Tatiana:** ¿Qué te dijo tu papá?

**Lorena:** Pues, ¿Con el primero o con el segundo?

**Yoly:** Jajaja. Con los dos.

**Lorena:** Con el primero, pues no, no tanto, pero ya con el segundo si porque era muy chiquitico.

**Tatiana:** ¿Cuántos años tenía él cuando sabías que estabas en embarazo?

**Lorena:** Un año

**Yoly:** Claro.

**Tatiana:** ¿Qué dijo tu pareja cuando se enteró del embarazo?

**Lorena:** No él estaba feliz,

**Yoly:** ¿Con los dos embarazos?

**Lorena:** Pues con el primero, pues con el segundo no casi porque no era lo que esperábamos tan rápido.

**Tatiana:** ¿Tu parto cómo fue? ¿Normal? O ¿te hicieron cesárea?

**Lorena:** Normal, con los dos.

**Tatiana:** ¿Cuánto pesaron tus bebés?

**Lorena:** El primero 2630 y el segundo 3400.

**Tatiana:** Juntos los tuviste ¿cuándo tenías nueve meses de embarazo? o ¿nacieron antes?

**Lorena:** Con el grande como dos semanas antes y con el otro si como una semana.

**Tatiana:** ¿Cómo eras antes de ser mamá? Tú has visto de pronto algún cambio físico

**Lorena:** (Indica "sí" con su cabeza)

**Tatiana:** ¿sí? ¿Cómo cuales?

**Lorena:** Ser muy mal geniada, eso y no más.

**Yoly:** ¿Y físicamente?

**Lorena:** Si, los senos (sonríe), no tenía senos y ahorita sí, es lo único así. No pues si no, porque no fue muy a grado.

**Tatiana:** No fue de agrado ¿Qué cosa?

**Lorena:** Pues antes de que yo tuviera mis hijos.

**Tatiana:** O sea, ¿tus hijos son una nueva motivación para ti?

**Lorena:** Si, claro, ellos es mejor dicho.

**Tatiana:** Cuándo no puedes estar con tu bebé ¿Quién te colabora con el cuidado?

**Lorena:** Mi cuñada.

**Tatiana:** ¿Ella cuántos años tiene?

**Lorena:** Veinticuatro años.

**Tatiana:** ¿Tú sales con los amigos, los pocos amigos que dices tener?

**Lorena:** No, la verdad no.

**Tatiana:** Bueno, nosotras ya te hicimos la pregunta de ¿qué significa ser mujer? Ahora te preguntamos ¿Qué significa para ti ser mamá?

**Lorena:** Para mi ser mamá es lo más lindo porque pues uno conoce a sus hijos y está con ellos. No púes eso es lo chévere.

**Tatiana:** Y de ti misma ¿qué crees, cómo te defines?

**Lorena:** Como mamá, bien. O sea, soy muy cuidadosa con ellos, muy responsable con ellos.

**Tatiana:** Y ¿respecto tu personalidad, sobre tus sueños, sobre lo que eres?

**Lorena:** Pues eso si no, casi no...

**Tatiana:** ¿No lo has pensado?

**Lorena:** No.

**Tatiana:** ¿Cómo crees que te ven los demás a ti?

**Lorena:** Pues la verdad no,

**Yoly:** ¿Cómo crees que te ven tus amigos, tus familiares, la gente que te rodea? ¿Tus vecinos?

**Lorena:** No sé.

**Tatiana:** ¿Tampoco has pensado en eso?

**Lorena:** No.

**Tatiana:** De casualidad ¿Tú conoces los programas que ofrece la alcaldía para las madres adolescentes?

**Lorena:** Pues, yo, ¿no es lo es lo de los subsidios para los niños y eso?

**Tatiana:** Para madres adolescentes, no para los hijos.

**Lorena:** No, no sé.

**Tatiana:** Bueno, entonces, te invitamos a que vayas a las Secretarías para que preguntes sobre los programas, cualquier programa para madres adolescentes, madres gestantes, en este caso bueno, tú ya no eres madre gestante, entonces para que enteres.

**Tatiana:** Entonces, en eso consistía la entrevista, entonces muchísimas gracias, por dejarnos entrar a tu casa.

**Yoly:** Por dejarnos entrar, claro.

**Tatiana:** Y por regalarnos tu tiempo.

**Lorena:** A ustedes por venir.

**Tatiana:** Muchas gracias a Andrés también.

**Adriana:** Bueno, gracias a ustedes.

## **Entrevista a “Adriana”**

[Entrevistas en audio\001\\_A\\_040\\_Nieves y Suarez\\_Adrina\\_2010\\_10\\_20.mp3](#)

**Nombre entrevistada:** Adriana

**Fecha:** miércoles, 20 de octubre de 2010

**Hora de inicio:** 14:41:16

**Nombre entrevistadoras:** Heidy Tatiana Nieves Rodríguez  
Yoly Smith Suárez Cuervo

**Yoly:** Buenas tardes mi nombre es Yoly Suarez soy estudiante de Trabajo Social de la Universidad Minuto de Dios.

**Yoly:** ¿Cómo es tu nombre?

**Adriana:** Adriana

**Yoly:** Hola Adriana. Cuéntame Adriana ¿Cuántos años tienes?

**Adriana:** 15

**Yoly:** ¿Y en qué curso estás?

**Adriana:** En noveno

**Tatiana:** (En noveno)

**Yoly:** ¿Y en qué jornada?

**Adriana:** En la tarde

**Yoly:** ¿Y cómo te ha ido?

**Adriana:** Bien

**Tatiana:** ¿Cómo te ha ido en el colegio?

**Adriana:** Bien, mas o menitos

**Tatiana:** ¿Y eso por qué?

**Adriana:** ¡Ja! Voy perdiendo varias materias

**Tatiana:** ¿En serio? ¿Cuántas?

**Adriana:** Este periodo perdí nueve

**Tatiana:** (Uy juemadre hartas) Bueno y ¿En dónde vives?

**Adriana:** En el barrio la isla

**Tatiana:** (Ah acá cerca)

**Yoly:** (Aquí en éste barrio, barrio La Isla)

**Tatiana:** Es decir que ¿tu casa qué? Te queda cerca o tienes que trasladarte muchas cuadras

**Adriana:** Cerca, es siempre cerquita, no más es bajar allí

**Yoly:** ¿Siempre has vivido allí?

**Adriana:** Si

**Yoly:** Y ¿Alguien te acompaña para trasladarte o vienes sola?

**Adriana:** Sola

**Yoly:** ¿Hasta qué edad te acompañaron tus papás?

**Adriana:** No sé, como hasta los nueve

**Yoly:** ¿Hasta los nueve años te acompañaron? ¿Te gustaba o te sentías incomoda?

**Adriana:** Me gustaba.

**Yoly:** Y ya ¿por qué te dejaron de acompañar?

**Adriana:** Porque ya estoy grande y uno ya se sabe defender solo

**Yoly:** Pero a los diez años todavía eres pequeña

**Adriana:** Pero a los diez años ellos trabajan y ellos ya no tienen tiempo para venir y traerme

**Yoly:** ¿Tú te venías solita?

**Adriana:** Si

**Yoly:** No te daba miedo.

**Adriana:** No, porque de allí a ahí eso no es nada.

**Tatiana:** ¿Cuántas cuadras tienes que caminar?

**Adriana:** Dos

**Tatiana:** Ah no! Es que eso no es nada, jaja.

**Yoly:** ¿Con quién vives?

**Adriana:** Con mi papá, mamá, dos hermanos y una prima

**Tatiana:** O sea, ¿Cuántas personas viven?

**Adriana:** En total, Seis.

**Tatiana:** Bueno, y ¿Cómo es la convivencia en la casa? ¿Todos?

**Adriana:** Chévere, hay veces peleamos por bobadas pero siempre vacano.

**Tatiana:** Pero, ¿tú eres mamá cierto? Y dentro de las seis personas ¿está incluido tu bebé?

**Adriana:** ¡Ah no! Somos siete

**Tatiana:** ¡Son siete! ¡Claro! (...) Si claro.

**Yoly:** ¿Tienes muchos amigos?

**Adriana:** Si, casi todos los del colegio.

**Tatiana:** ¿Te conocen arto?

**Yoly:** ¿Si? ¿De aquí del colegio?

**Adriana:** Si

**Tatiana:** ¿Y fuera del colegio?

**Adriana:** Si, también.

**Tatiana:** Los vecinos.

**Yoly:** ¿Qué te gusta hacer?

**Adriana:** Bailar.

**Tatiana:** ¿Si? ¿Muy rumbera?

**Adriana:** Si

**Tatiana:** ¿Pero sales bastante?

**Adriana:** No tanto por el bebé.

**Yoly:** ¿Qué música te gusta?

**Adriana:** El reggaetón, la salsa y el vallenato.

**Yoly:** ¿Si? (sonrisa), pero el reggaetón es como descendencia también de tus papás ¿no?

**Adriana:** Si.

**Yoly:** ¿De dónde es que son tus papás?

**Adriana:** Mi papá es del Chocó y mi mamá de Tumaco.

**Tatiana:** ¿Y qué haces en tu tiempo libre?

**Adriana:** Veo televisión, novelas, jugar.

**Yoly:** ¿Y qué te gusta jugar?

**Adriana:** Fútbol.

**Yoly:** ¿Si? ¿Fútbol?

**Tatiana:** ¿Y con quienes juegas?

**Yoly:** Cuando yo estaba en quinto estaba en un equipo de microfútbol y ganamos.

**Tatiana:** Ay con razón.

**Yoly:** ¿Tienes novio? ... ¿Adriana?

**Adriana:** Si.

**Yoly:** ¿Y qué hace?

**Adriana:** Trabaja.

**Tatiana:** ¿En dónde trabaja?

**Adriana:** Jum, yo no sé, por los lados del centro. Por allá.

**Yoly:** ¿Qué edad tiene tu novio?

**Adriana:** 16

**Tatiana:** Ah es menor también, menores de edad juntos.

**Yoly:** Le lleva, un año mayor.

**Tatiana:** ¿A ti qué te gustaría hacer cuándo salgas del colegio?

**Adriana:** Enfermera

**Tatiana:** ¿Te gustaría estudiar enfermería? ¿Y en dónde? ¿Y ya has averiguado?

**Adriana:** Es que los sábados (se retracta) los domingos hacen unos cursos de enfermería aquí

**Tatiana:** ¿Y quienes lo hacen? ¿El SENA?

**Adriana:** No, unos señores hay, no sé.

**Tatiana:** Los de, de pronto son médicos sin fronteras ¿se llaman?

**Adriana:** Creo que son ellos.

**Tatiana:** Si, ellos vienen los fines de semana por acá.

**Yoly:** Ah pero ¿todavía no has empezado, lo vas a hacer?

**Adriana:** Ajá.

**Yoly:** Bueno Adriana, queremos saber ¿qué significa para ti ser mujer?

(En este momento realizó un gesto como si le pareciera una pregunta difícil de responder)

**Adriana:** Chévere por una cosa y feo por otra, porque es que ya mujer ya uno de mujer tiene muchas responsabilidades, de mamá es que cambie pañales, no tiene la misma libertad que antes.

**Tatiana:** No pero ser mujer, todavía no ser mamá, todavía no, sino ser mujer ¿Para ti que es no ser mamá sino ser mujer?



**Yoly:** Tú nos hablas de tu rol como mamá al ser mujer, pero como mujer como tal, o sea, independiente de que seas mamá.

**Adriana:** Uno se siente como más mayor, no sé, raro.

**Tatiana:** ¿Tú qué crees que te diferencia de un hombre?

**Adriana:** Uno tiene más responsabilidades

**Tatiana:** ¿Qué los hombres? ¿Te parece?

**Adriana:** Si

**Yoly:** ¿Responsabilidades por qué?

**Adriana:** Uno tiene muchas cosas muy diferentes que un hombre. Un hombre si quiere se hace cargo a uno le toca estar ahí y ahí.

**Tatiana:** Si, eso es cierto.

**Yoly:** Adriana ¿sabes que son los derechos sexuales y reproductivos?

**Adriana:** No.

**Tatiana:** No sabes que son ¿Qué crees que son?

**Adriana:** No tengo ni idea, a lo bien.

**Tatiana:** ¿No?

**Yoly:** ¿Y has escuchado de eso o nada?

**Adriana:** (Con la cabeza señala que no)

**Yoly:** No he escuchado nada. Y has escuchado o tienes conocimiento ¿qué es la igualdad de género?

**Adriana:** Yo creo que... jum

**Tatiana:** Tampoco sabes.

**Yoly:** ¿Tampoco? ¿Has escuchado de pronto? ¿O nada?

**Adriana:** Nada.

**Yoly:** ¿En la televisión? ¿Nada? A bueno. Y ¿Tienes hijos?

**Adriana:** Si.

**Tatiana:** ¿Cuántos tienes?

**Adriana:** Uno.

**Tatiana:** ¿Es un niño?

**Adriana:** Si.

**Tatiana:** ¿Cuántos años tiene?

**Adriana:** Tres meses.

**Tatiana:** Ah! Es bebecito, es recién nacido.

**Yoly:** ¿Y cómo te enteraste que ibas a ser mamá?

**Adriana:** Eeee... Es que una vez, como mi periodo nunca ha sido normal. Hay veces me llega, si...

**Yoly:** Eres irregular.

**Adriana:** Ajá. Entonces duró como tres meses que no me llegaba y hay... entonces de una vez ya me empezaron los vómitos, mareos, todo eso y de una vez fui a hacerme la prueba de embarazo y me salió que sí, que si estaba embarazada.

**Yoly:** Ah pero tú digamos cuando, mmm, al mes que no te llegó ¿se te hizo normal o ya estabas presintiendo algo?

**Adriana:** No, se me hizo normal porque nunca me ha llegado así... todos los meses.

**Tatiana:** Ajá, claro... el primer mes bien, el segundo... ya el tercero es preocupante. A bueno, vea pues.

**Yoly:** ¿Qué sentiste cuándo te enteraste?

**Adriana:** Lloré, me sentí mal. Yo no quería hacer nada ya.

**Tatiana:** Todavía ¿te parecía muy pronto?

**Adriana:** Si.

**Yoly:** ¿Y tu pareja cómo lo tomó?

**Adriana:** Bien, pues yo creo que él quería ser papá pero yo no.

**Tatiana:** ¿Y él te acompañó a hacer la prueba?

**Adriana:** Si

**Tatiana:** Ah! O sea que fueron juntos. ¿Y él qué te dijo cuando se enteró?

**Adriana:** Nada, estaba contento.

**Yoly:** ¿Y estabas planificando en ese momento?

**Adriana:** No.

**Tatiana:** No, no estabas planificando.

**Yoly:** ¿Tu novio es el papá del bebé?

**Adriana:** Si.

**Yoly:** Y ¿En este momento estás utilizando algún método anticonceptivo?

**Adriana:** No, estoy... estoy sacando la cita, es que es un trame para sacar una cita de esas.

**Tatiana:** Y ¿Qué EPS tienes?

**Adriana:** La carta... de desplazada.

**Tatiana:** Ahhh, y te es muy difícil conseguir una cita médica para...

**Adriana:** Si porque no ve que de aquí del puesto de salud me toca ir a Soacha y hay en Soacha tiene que hacer a uno cola para sacar la cita.

**Tatiana:** ¿Cuánto tiempo has intentado? ¿Cuánto tiempo llevas haciendo el proceso para que te den un método?

**Adriana:** Dos veces que he ido, pero como el bebé no tengo que dejarlo solo porque como hasta ahora está amamantando.

**Yoly:** Claro, si. ¿Tú tienes una EPS ya? ¿O no?

**Adriana:** No. (Asombrada)

**Tatiana:** Con la carta te atienden en todo lado.

**Yoly:** Pero si no tienen EPS van hasta planeación, en cualquier CADE van a planeación, y allá piden la visita, les hacen una visita, con la carta, les dan una EPS, para que no tengan que estar todo el tiempo haciendo todo ese pocotón de trámites para que los atiendan. Entonces les dan la EPS, Y hay ya... pues tienen que esperar, eso se demora mucho para que les den la EPS, pero ya después van a la secretaría de salud de los CADE y ya miran qué EPS se le asignó.

**Tatiana:** Para que vallas.

**Yoly:** ¿Cómo te ha ido? ¿Cómo fue tu embarazo?

**Adriana:** Trágico. Eso fue muy feo, es que los mareos, más que todo los vómitos, o sea, comía algo, lo botaba... todo. No podía comer nada.

**Yoly:** Hasta que tiempo vomitaste?

**Tatiana:** Desde que te enteraste.

**Adriana:** Los primeros meses.

**Tatiana:** Ya después ¿Casi no?

**Adriana:** Ya después ya no.

**Yoly:** ¿Desmayos te dio?

**Adriana:** No.

**Tatiana:** ¿No? Sólo vómito.

**Adriana:** Sólo vómito, mareos.

**Tatiana:** Y nauseas.

**Tatiana:** ¿Cómo tomaron la noticia tus familiares?

**Adriana:** Mi mamá, ¡ja! Mi mamá lloró. Me dijo que con ella no contara para nada, que ella pensó que yo iba a seguir, que, que yo iba a seguir saliendo adelante, mi mami me dijo que no contaba más nada con ella. Mi papá normal.

**Tatiana:** ¿No dijo nada?

**Yoly:** ¿Tu papá no opinó? ¿Y en este momento te están colaborando?

**Adriana:** ¡Ah sí!

**Yoly:** ¿Quién te ayuda a cuidar a tu bebé?

**Adriana:** Una, la prima, mi prima que llegó ella es la que me está colaborando por el momento.

**Tatiana:** ¿Y ella cuántos años tiene?

**Adriana:** 23

**Yoly:** ¿Qué dijo tu novio cuando se enteró?

**Adriana:** Estaba contento... Nada, me dijo que estaba contento. Pues estaba contento.

**Tatiana:** ¿Te abrazó?

**Adriana:** Si. Me abrazó y hay... Nada.

**Yoly:** ¿Dejaste de estudiar cuando estuviste embarazada?

**Adriana:** No.

**Tatiana:** Venías al colegio común y corriente.

**Yoly:** ¿Y durante la dieta?

**Adriana:** Me dieron mes y medio... de vacaciones.

**Tatiana:** Pero eso sí, eso si tú los tomaste los días, y no viniste, pero durante el embarazo viniste común y corriente.

**Adriana:** Si.

**Tatiana:** Ah bien.

**Yoly:** ¿Y cómo era tu rendimiento académico?

**Adriana:** Bien

**Yoly:** ¿Fue muy duro? Como tú me dices vomitando con todo esto y todo.

**Adriana:** En el colegio nauseas casi no me daba nauseas porque no me gustaba comer casi. Era en la casa que comía y comía y vomitaba y vomitaba y vomitaba.

**Tatiana:** ¿Pero en tu rendimiento académico te iba bien?

**Adriana:** Si.

**Tatiana:** ¿Aún estando en embarazo?

**Yoly:** ¿O si viste el cambio en tus calificaciones?

**Adriana:** Si, yo creo que me fue más bien porque cuando estaba en la mañana ¡ja! En la mañana casi me tiro el año y en la tarde pues normal, fue más chimba.

**Yoly:** ¿Tuviste parto normal o te hicieron cesárea?

**Adriana:** Parto normal.

**Tatiana:** ¿Y cómo fue? Ja.

**Adriana:** Trágico, uh!

**Tatiana:** ¿Y cuánto duraste? ¿Cuántas horas?.

**Adriana:** Me llevaron a las 6 de la mañana hasta las 7:50 de la noche.

**Yoly:** Todo un día

**Tatiana:** 13 horas. Dios mío.

**Yoly:** Para ser normal.

**Tatiana:** ¿Y te acuerdas cuánto pesó tu bebé?

**Adriana:** No, sé que fue cuatrocientos algo. Si, cuatrocientos algo.

**Tatiana:** ¿Pero te dijeron que estaba bien de peso y eso?

**Yoly:** ¿Lo tuviste a los nueve meses o nació prematuro?

**Adriana:** A los nueve meses.

**Yoly:** ¿Cómo eras antes de ser mamá? ¿Has cambiado físicamente?

**Adriana:** No, normal. En cambios físicos nada, antes engordé más de lo debido.

**Yoly:** ¿Si?

**Adriana:** Si. Tuve que ir al médico y me mandaron a hacer dieta porque estaba con sobrepeso.

**Tatiana:** ¿Y tú no te quedaste con marcas?

**Adriana:** Con estrías. Tengo artas, todas acá. (Señala el vientre)

**Tatiana:** En el estómago.

**Tatiana:** ¿Y no las preveniste? ¿No te aplicabas algo?

**Adriana:** Me echaba aceite, pero entre más yo creo que me echaba aceite, más me rasgaba la barriga.

**Tatiana:** ¿Ah sí? Ve ¿Y cuál aceite te aplicabas?

**Adriana:** Aceite de ese, del de almendras.

**Tatiana:** Ah sí. Es el que más recomiendan y no te hizo, vea pues.

**Yoly:** Huy! o sea que no a todo el mundo le funciona. Ya sabe Tatiana: cuando vaya a ser mamá.

**Tatiana:** No. Todavía no.

**Yoly:** ¿Qué te gustaba hacer antes de tener a tu bebé?

**Adriana:** Jugar y bailar.

**Tatiana:** ¿Te gustaba salir antes mucho?

**Adriana:** Si, me encantaba.

**Tatiana:** ¿Y salías arto?

**Adriana:** Ushhh, todos los sábados, los domingos.

**Tatiana:** ¿Si? Y ¿Con quienes salías?

**Adriana:** Con mi novio o si no con mis primas.

**Tatiana:** Mmmm

**Yoly:** ¿Y bailaban por acá o dónde bailan?

**Adriana:** Hay veces, hay veces por acá o si no por allá llegando a (...)

**Tatiana:** ¿Llegando a dónde?

**Adriana:** A tres esquinas

**Tatiana:** Ah, pero acá arriba en Cazucá. Vea pues.

**Yoly:** ¿Trabajas?

**Adriana:** No.

**Tatiana:** No trabajas.

**Yoly:** ¿Cuándo no puedes estar con tu bebé quién te colabora con el cuidado de tu bebé?

**Adriana:** Mi prima o mi mamá cuando no va a trabajar.

Y ¿Qué haces cuando estás con tus amigos?

**Tatiana:** Actualmente cuando tú te ves con ellos ¿Qué hacen?

**Adriana:** Recochar.

**Yoly:** ¿Juegan fútbol todavía?

**Adriana:** Si o planeamos algo, cuando hay veces que salimos del colegio nos vamos todos para allá.

**Yoly:** Ayy... los viernes.

**Tatiana:** Los viernes.

**Yoly:** Si. Toca estar acá para salir los viernes.

**Adriana:** Si.

**Tatiana:** ¿Pero sales con la misma frecuencia? O sea ¿Todos los sábados y todos los domingos?

**Adriana:** Ya no, ya muy poquitas veces.

**Tatiana:** Digamos ya ¿Al mes cuántas veces vas? o ¿Vas cada dos meses? ¿Cada cuánto?

**Adriana:** No, este mes solamente he ido una vez: éste sábado. De resto no.

**Yoly:** Y tu novio, ¿Cómo lo ve? o sea ¿si te deja salir normal a bailar o te pone algún problema porque salgas a bailar?

**Adriana:** Problemas, porque me dice qué quién me va a cuidar al bebé, como mi prima estudia los sábados y domingos entonces no me lo puede cuidar. Entonces hay si me pone problema me dice que quién lo va a cuidar que para las fiestas si estoy buena pero que para cuidarlo no.

**Yoly:** Y digamos, ¿él sí, él si sale a bailar o no?

**Adriana:** Él si sale

**Tatiana:** Ah el sale. ¿Sí? Y digamos tú no has contemplado hablar con él y decirle... Bueno, si... si yo salgo pues entonces usted cuida al bebé, y cuando usted salga yo lo cuido.

**Yoly:** ¿Nunca has negociado? No.

**Adriana:** No. Él dice que no, que yo soy la mamá y yo soy la que lo tiene que cuidar.

**Tatiana:** Ahhh vea pues.

(Entra un profesor y saluda. Todas saludamos)

**Tatiana:** Entonces, ahora sí. ¿Qué significa para ti ser mamá?

**Adriana:** No sé, es muy duro. Es muy duro, no sé, porque uno tiene como más responsabilidades ¿no? O sea, del colegio a la casa y de la casa al colegio, que a ver al niño, que tiene hambre, que pañales, que una cosa, que lo otro. Entonces uno ya no tiene la misma libertad que antes.

**Tatiana:** ¿Pero qué significa ser mamá entonces? ¿Aparte de ser duro?

**Adriana:** Chévere, también chévere por una parte.

**Tatiana:** ¿Y qué por qué?

**Adriana:** Chévere, uno ya pues ya sabe cómo le tocaron a las mamás de aquí en adelante y que ellas le decían tanto a uno, no se deje preñar porque ellas saben que eso es muy duro. Todo.

**Yoly:** ¿Tu mamá te da concejos?

**Adriana:** Si, me daba muchísimos concejos, yo al estar de loca no le hice caso, ahora lo que se viene.

**Tatiana:** ¿Tú sabes a qué edad tu mamá te tuvo a ti?

**Adriana:** A los quince.

**Tatiana:** ¿También? O sea que ella también fue mamá adolescente.

**Yoly:** Tu mamá es joven.

**Adriana:** Tiene hasta ahora treinta.

**Yoly:** Jovencita tu mamá. ¿Tú qué crees de ti misma?

**Tatiana:** ¿Qué crees de ti misma? O sea yo soy una mujer emprendedora... bueno ¿cómo te defines?

**Adriana:** Alegre. Bueno, alegre si...a mi no me gusta ser tan triste a cada rato sino alegre, me encanta jugar, me encanta salir, de todo.

**Yoly:** ¿Cómo crees que te ven los demás? ¿Cómo mujer, como madre?

**Adriana:** Que tan pollita y tan... y siendo madre a esta hora, que, que ya no tengo la misma libertad.

**Tatiana:** ¿Eso te dicen?

**Yoly:** ¿La gente te ha juzgado o algo así?

**Adriana:** Muchas veces. Que quien mandó embarazarme que ya no soy como ellos, que ya no puedo salir tanto como ellos, que quien me mandó tener hijos, así.

**Tatiana:** ¿Quién te dice eso? ¿Tus amigos?



**Yoly:** ¿O tus familiares?

**Adriana:** Mis familiares en general, mis familiares.

**Tatiana:** ¿Y tus amigos que te dicen?

**Adriana:** No, ellos relajados.

**Tatiana:** No te dicen nada.

**Yoly:** Y acá ¿tus compañeros, tus profesores?

**Adriana:** No, ellos no.

**Tatiana:** Y acá en el colegio qué, digamos que, qué educación recibiste en cuanto a planificación, en cuanto...

**Adriana:** Ninguna.

**Tatiana:** ¿Ninguna clase, nada? ¿No venían a hacer digamos, eee

**Yoly:** Campañas de otras entidades, de la secretaría de salud?

**Adriana:** No, no.

**Tatiana:** Y ahorita estás vinculada a algún programa para madres adolescentes?

**Adriana:** No señora

**Tatiana:** De la alcaldía?, ¿no sabes de programas que sean para

**Yoly:** Digamos cuando tuviste la niña ¿no te vincularon a ningún programa para madres no?

**Adriana:** No porque cuando estaban anotando en ese instante nadie sabía que yo estaba embarazada.

**Tatiana:** Pero no has averiguado.

**Adriana:** No.

**Yoly:** ¿Y sabes cuáles son?

**Adriana:** No.

**Tatiana:** No tienes conocimiento de los programas.

**Adriana:** No tengo conocimiento de los programas.

**Tatiana:** Bueno, entonces no conoces ninguno de los programas de la alcaldía, digamos tampoco has no has visto que haya eee la difusión de la información, carteles, que vengan personas, que manden

**Adriana:** Si he visto, pero lo que pasa es que esos talleres son muy lejos, son allá en el lago y de aquí de donde yo vivo al lago, me da pereza de subir por

allá y más que a uno le toca llevar al bebé para que le crean que es madre cabeza de hogar.

**Yoly:** Pero entonces ¿el que tú me dices es para las madres cabeza de hogar? ¿Si?

**Adriana:** Si señora y también para otras.

**Yoly:** Pero como, como tal para ti, o sea para joven que es madre.

**Adriana:** Ah no, eso si no he visto.

**Tatiana:** ¿El papá de tu hijo te colabora económicamente?

**Adriana:** Si.

**Tatiana:** Digamos eeeh ¿qué te da para el bebé?

**Adriana:** El le compra la ropa, los pañales.

**Tatiana:** O sea prácticamente responde por los utensilios y ¿en la casa los papás responden por el bebé?

**Adriana:** Si, en la casa mis papás responden por el bebé.

**Yoly:** Digamos por servicios, por esas cosas

**Tatiana:** Por todos esos gastos

**Adriana:** Por todos esos gastos.

**Tatiana:** Y digamos las instituciones que quedan acá cerca como la casa de naciones unidas, la casa de derechos ¿no hay tampoco programas que tú sepas para ti?

**Adriana:** No, acá este barrio, jah!, el día que hagan eso acá es un milagro, vainas así no han hecho.

**Yoly:** ¿Conoces los métodos de planificación?

**Adriana:** Pues sí.

**Tatiana:** ¿Cuáles conoces?

**Adriana:** Eeee las inyecciones, los condones, eee, la T (señala el brazo)

**Tatiana:** Pero la T no se pone en el brazo, la T se pone en el, en los ovarios ¿Cierto? Bueno algo así, vía vaginal. Acá en el brazo se llaman Jadelle que son unos parches y Nortplant que son unas baritas. Son también hormonas.

**Yoly:** El Jadelle son dos.

**Tatiana:** Si, el Jadelle y el Nortplant son los que se ponen aquí (señalando el brazo). ¿Sabías digamos que los métodos se dividen, en hormonales, de barrera, de emergencia? ¿O no sabías?

**Adriana:** No.

**Tatiana:** Bueno, entonces, yo creo que podemos finalizar acá ¿cierto?

**Yoly:** Si.

**Tatiana:** Y podemos después más bien.

**Yoly:** Muchas gracias Adriana por darnos tu entrevista.

**Tatiana:** Por hacernos digamos participes un poquito de tu vida, por saber un poquito más de quién eres. Entonces, muchas gracias. ¿Listo? Despidete, chao...

**Adriana:** Chao.

**Tatiana:** Bueno ya.

## Entrevistas a funcionarios

### Entrevista a Mercedes Arboleda.

[Entrevistas en audio\001\\_A\\_043\\_Nieves\\_y\\_Suarez\\_Mercedes\\_Arboleda\\_2010\\_11\\_07.mp3](#)

**Nombre entrevistada:** Mercedes Arboleda

**Fecha:** domingo, 07 de noviembre de 2010

**Hora de inicio:** 18:05:22

**Nombre entrevistadoras:** Heidi Tatiana Nieves Rodríguez  
Yoly Smith Suárez Cuervo

**Tatiana:** Buenos días doctora, nuestros nombres son Yoly Suarez y Tatiana: Nieves.

¿Su nombre cuál es?

**Mercedes:** Mercedes Arboleda

**Tatiana:** ¿Qué profesión ejerce?

**Mercedes:** Soy coordinadora de salud mental. Desarrollo todos los programas de promoción y prevención, además de la vigilancia y control al respecto de prevención del maltrato, de reducción del impacto del maltrato, de los intentos de suicidio y de abuso sexual, además de reducir el impacto de consumo de sustancias psicoactivas.

**Tatiana:** O.k. ¿Usted sabe cuáles son los programas que hay acá en la alcaldía respecto a la educación sexual o a la salud sexual y reproductiva acá en Soacha?

Mercedes: Bueno, cada una de las dependencias trabaja de una manera articulada para reducir el impacto. La mayoría se hace desde aquí en la Secretaría de Salud por los programas de Salud Sexual y reproductiva, además desde las IPS donde también lo trabajan, pero así mismo hay programas que trabajan desde Desarrollo Social, también desde el Instituto Municipal de recreación y deporte para ocupación del tiempo libre, desde cultura, y desde la Secretaría de Educación con sus Programas en el PEI (Proyecto Educativo Institucional).

**Tatiana:** ¿Usted sabe quién diseñó esos programas?

**Mercedes:** Esos programas son articulados con los lineamientos desde el ministerio, van articulados según la legislación y así mismo se trabajan.

**Tatiana:** ¿Usted con cuáles programas está relacionada específicamente?

**Mercedes:** Programas de reducción de la violencia y el maltrato, incluyendo el abuso sexual; En este caso en el tema que ustedes tienen, que es trabajar frente a la maternidad de temprana edad, digamos niñas de 15 a 19 años, sería ver hasta dónde fue o quisieron ellas tener este tipo de relación, o mirar hasta dónde hubo, de pronto, un ataque contra ellas ante el abuso sexual y el maltrato que pueden sufrir por aquello de que no son muchachas que no pueden mantener un hogar estable.

**Tatiana:** ¿Ustedes en qué se basan para formular los programas y para, digamos, llevar a cabo acciones que ustedes mismos planean?

**Mercedes:** Bueno, se manejan mediante lineamientos a nivel del Ministerio. Aquí sería lo del otro Plan Operativo Anual, más lo del PIC (Plan de Intervenciones Colectivas) en salud y que son ligados a la ley 3039, a la 412 y a la 115 y se miran los lineamientos departamentales y así mismo como los municipales para atender las diferentes problemáticas y factores que tiene la población.

Dentro de ello también además de la salud mental esta está lo de la salud sexual y reproductiva que es para mitigar el impacto que es lo que está trabajando también con los Servicios Amigables en Salud, porque a veces los jóvenes no pueden acercarse; o no quieren más bien acercarse, a que alguien le brinde información por el mismo miedo que se causa desde la casa, no pregunten, el condón es malo, o sea, es preferible, a veces para una mamá verla, no sé, con otras situación de riesgo que no ver un condón que de pronto que la niña tuviera porque ya sería un problema ya grande, como ya empezó las relaciones sexuales y no hay como, hay todavía un poquito de tabú frente al manejo de la atención de estos menores ¿no? ellos no tienen esa información que deberían tener. A veces por desconocimiento, otras porque creen que lo saben todo, otras veces también porque la mayor información la obtienen es por los amigos que ya también se han equivocado.

**Tatiana:** ¿Qué proyectos están llevando a cabo actualmente desde la Secretaría de Salud?

**Mercedes:** Frente al impacto de los embarazos adolescentes, los Servicios Amigables en Salud van a estar trabajando en las IPS del municipio, pueden ir y van a ser atendidos de la mejor manera posible para reducir también, no solamente los factores de riesgo frente a que no queden en embarazo, sino también a mitigar la problemática de enfermedades de transmisión sexual y así mismo trabajar todo lo que es salud mental en proyecto de vida para que identifiquen cuándo y cómo, pues, pueden estar o no estar en embarazo dependiendo de su calidad de vida y que no lo busquen como un refugio, pero para las mujeres que ya están en embarazo se les brinde controles prenatales con mayor veracidad por aquello de que son niñas que no se han terminado de desarrollar físicamente y biológicamente, entonces es muy importante para nosotros y para los controles natales que ellos estén hay puntuales y les hacemos seguimiento.

**Tatiana:** ¿Cuál es el nivel de participación que tienen las niñas en ese proceso?

**Mercedes:** Afortunadamente después que se canalizan se mantienen por la misma preocupación que tienen, muchas de ellas no sabían qué riesgo tenían, que deben empezar un tratamiento, el verificar que no tengan VIH, que se alimenten bien, mirar que de pronto los que no Queden, de pronto, ligarlos con bienestar familiar con los programas FAMI para que también trabajen con ellas, pero no todo el mundo se acerca, así como muchas no se acercan para pedir un consejo frente a qué anticonceptivo tener, así mismo, también, a veces pasa que no quieren después que quedan en embarazo para ellos es normal ver como por observación la mamá pues aprendieron por observación ¿no?, la mamá tuvo los hijos y no iba a control prenatal, mucho menos ella. Entonces también esa preocupación a veces han llegado mamitas que hasta el último día están ya para tener bebé y allí si llegan, pero las que logramos canalizar por medio de la vigilancia que tenemos con las promotoras de salud y así mismo cualquiera de nosotros que identifiquen y las que nos remiten de los colegios

les hemos podido manejar controles prenatales, es tan así que no ha habido muertes de mujer así

**Tatiana:** ¿Cuál es el presupuesto que ustedes manejan para estos programas?

**Mercedes:** El presupuesto es establecido según la cantidad de madres y en este momento no lo tendría, pero igual la IPS cuenta con un recurso, o sea, la institución prestadora de salud cuenta con un recurso del SISBEN si no tiene ningún organismo de salud, o desde allí para allá si tienen nivel subsidiado o contributivo para que atiendan a todas las madres que existen en embarazo, incluyendo a menores de edad.

**Tatiana:** ¿Y cuánto es el tiempo que ustedes, digamos, prevén para la ejecución de los proyectos?

**Mercedes:** Pues se hacen anualmente porque son el Plan de Intervenciones Colectivas se hace anualmente dependiendo de la fluctuación de la población. Así mismo se harían no solamente con las madres gestantes sino con menores, con la vacunación canina, con la vacunación de menores, y en cuanto a esquemas completos de vacunación para trabajar en todos los planes se requiere una planeación anual.

**Tatiana:** ¿Cuáles son los programas dirigidos a la prevención?

**Mercedes:** En la Secretaría de Salud trabajamos con muchos programas de prevención, en especial para esta problemática o para esta situación particular, capacitaciones, sensibilizaciones, talleres; también lo que se brinda de sensibilización de servicios amigables en salud, además la prestación de servicio que se presta en todas las IPS, valga la redundancia, entonces se hace promoción, prevención, vigilancia y control de las IPS para que brinden la atención adecuada, además, también de procesos de canalización para atención en crisis y demás.

**Tatiana:** Digamos ¿Quiénes son los encargados de ejecutar los programas?

**Mercedes:** Promoción y Prevención se encargan tanto de las IPS como la Secretaría de Salud y vigilancia y control lo hacemos desde la Secretaría de Salud y niveles nacionales y departamentales. Y en cuanto a la atención es directamente la IPS donde se atiende a la persona.

**Tatiana:** Existe un programa que se llama “Salud Sexual y Reproductiva” para jóvenes, el programa, el proyecto está especificado para reducir el embarazo no deseado. ¿Ese programa lo manejan acá o en Secretaría de Desarrollo Social?

**Mercedes:** No, ese programa se desarrolló como dice Salud Sexual y Reproductiva de la Secretaría de Salud por orden legal, más hay otras dependencias que también lo trabajan para anudar proyectos de prevención en jóvenes y demás, pero legalmente instituido está desde la Secretaría de Salud.

**Tatiana:** ¿Los adolescentes participan activamente en esos programas?

**Mercedes:** Si, no solamente en la Secretaría de Salud sino en las IPS públicas y privadas también trabajan en estos niveles de promoción y prevención por los altos índices de, digamos, de problemáticas que tiene una menor en embarazo, una menor en embarazo vuelvo y digo, no tiene la capacidad genética o de pronto física más bien para estar en total, suena redundante, capacidad para tener un bebé, inclusive muchas de ellas no tienen ni siquiera la cobertura en salud y a veces también a veces no tienen nutrición, tienen malnutrición y anudado a que pueden tener alguna Infección de Transmisión Sexual desconocida, o sea, para ellos es normal de pronto iniciar una vida sexual desde temprana edad, entonces esto perjudica al adolescente. Todos estos riesgos hay que tenerlos en cuenta en el momento de la atención y también hay que ver el madresoltersimo porque está sucediendo, así mismo, entonces, tendríamos que ver factores de riesgo desde antes, o sea, la descomposición social que hay, y después, mirar el grado de atención que se les puede brindar que debe ser así por la legalidad ¿no? Desde el SISBEN en adelante todas las madres, sobre todo una madre, o un menor, está cobijado legalmente para ser atendido, más hay despreocupación del joven, incluyendo, porque quede en embarazo o no, pudo haber tenido inclusive, a los quince años un hijo, no necesariamente de quince a diecinueve años, aquí tenemos, en el municipio de Soacha, niñas que quedan en embarazo de doce a trece años donde el papá tiene más o menos la misma edad. Entonces la desprotección es tenaz para los niños y niñas que de pronto vienen en camino. Hay que ver las oportunidades que se brindan pero hay que ver también la prevención desde el hogar, que



tipo de pautas de crianza tienen unos menores de éstos que, de pronto, sí, nosotros le podemos seguir prestando atención y está bien, pero la sensibilización tiene que desde antes, desde la casa y es compleja la situación en Colombia.

**Tatiana:** ¿Usted considera que el ser padre o madre a temprana edad contribuye, en algo, a la violencia intrafamiliar a los menores?

Mercedes: Sí, definitivamente. Un niño engendrado, muchas veces, muchas de esas situaciones, son sin amor, es un niño que para algunos de ellos fueron como una situación de riesgo, se presentó, ya me tocó tenerlo, pero muchos de ellos, el papá no quiere, no quiere, o tal vez dice que no, tal vez la mamá intenta abortar, desde ya, desde el vientre es un maltrato fetal y después viene que como es un niño que no le está, pues ya, digamos, pensaron en tener el bebé, pasa que también entra a sufrir factores económicos que, de pronto, no le pueden ayudar, la mamá de pronto de quince años, que lo tenga a los dieciséis, no ha terminado de estudiar, ni siquiera tiene para ella mucho menos para el niño, entonces ya sufre maltrato, el niño de abandono, de negligencia, que, de pronto no lo lleven al médico, que si la mamá no tiene organismo de salud, apenas el SISBEN, a veces la mamá no sabe cómo tratarlo, dónde llevarlo, qué hacer, entonces comienzan a sufrir maltrato, no porque a veces quiera la mamá, o tal vez sí, sino también por desconocimiento.

**Tatiana:** ¿Según su experiencia cuál es la comuna en la que se presenta más ésta situación?

**Mercedes:** En el municipio de Soacha se presenta en las diferentes comunas, lamentablemente quedar en embarazo para una niña, pasa desde los mejores colegios, hasta el colegio que no tenga casi ningún recurso. Yo creo que está distribuido, pero lamentablemente sucede más en las clases vulnerables, podría decir que pasa más en la comuna uno y en la cuatro.

**Tatiana:** O.k. Según lo que usted conoce ¿Cuáles son las problemáticas más relevantes, digamos, en este caso en la comuna cuatro?

**Mercedes:** Problemáticas más relevantes además del desplazamiento forzado y el desplazamiento intraurbano, las condiciones de vida son vulnerables, la situación económica es difícil, el desempleo, el vandalismo, las pandillas, el

consumo de sustancias psicoactivas, además de que las niñas buscan un medio de subsistencia que podría ser también empezar sus relaciones sexuales tempranas con una persona para ver si le brinda la oportunidad económica de sobrevivir.

**Yoly:** ¿Usted considera que el desplazamiento ha incidido en, de pronto, que una adolescente quiera, por salir de su núcleo familiar, establecer una relación con una persona?

**Mercedes:** Pues según el enfoque psicológico, de pronto un poco sistémico o conductual, llamémoslo más conductual, la persona podría querer otro medio de vida que no sea el mismo donde sufre tantas cosas, entonces, por esta misma premisa, quisiera salir de los mismo o podría tener una persona que haya pasado por lo mismo por lo que se reconocería en la otra, puede tener esa dualidad.

**Tatiana:** ¿Qué nos puede comentar usted acerca de la tasa de natalidad en esa comuna, la cuatro?

**Mercedes:** Pues, afortunadamente, nacen muchos niños, desafortunadamente no todos ellos tienen la misma tipo de atención, el mismo tipo de oportunidades para lograr todo lo que debería tener un menor.

**Tatiana:** ¿Usted considera que, tanto en comuna uno como en comuna cuatro, el número de embarazos ha disminuido o aumentado en este último año?

**Mercedes:** Yo creo que se ha mantenido como igual porque no ha cambiado mucho el tipo de comportamiento, además pues si ha aumentado la cantidad de personas que han, pues, vivían antes aquí en Soacha, ahora han aumentado más, tendríamos que ver el porcentaje desde el DANE, una estadística ya más asertiva.

**Tatiana:** ¿Que investigaciones ha realizado la Secretaría acerca del tema, han realizado investigaciones?

**Mercedes:** Sí, hemos acompañado un proceso investigativo con la UNIFEM, precisamente en la comuna cuatro, mujeres, y también con la ONU y con SHAVE THE CHILDREN

**Tatiana:** ¿Y qué resultados han obtenido hasta el momento? ¿Los conoce?

**Mercedes:** Sí, se han obtenido que se ha, nos hemos dado cuenta qué tipo de maltrato han sufrido, qué zonas estaban más desprotegidas en cuanto a salud y en cuanto a desprotección, digamos legal y así mismo se han colocado centros de atención, allí particulares, hay varias ONGs trabajando en Cazucá y así mismo en los diferentes barrios de Cazucá ¿no? Hemos enviado más campañas de salud a su barrio, de salud mental, de salud sexual y reproductiva, hemos trabajado más de la mano con ACNUR, que también está en altos de Cazucá, hemos trabajado con diferentes ONGs, como lo había dicho, para mitigar el impacto de lagunas problemáticas que se presentan, entonces ya tenemos la casa de justicia allí funcionando, ya hay CADE allí funcionando, los centros de salud están funcionando, y también las campañas de sensibilización, han logrado que las personas bajen y comenten sus casos, no todas, pero si la sensibilización alta para que se mitigue la problemática.

**Tatiana:** Hay un estudio que está realizando el hospital Mario Gaitán con el Centro juvenil acerca de cómo reciben las adolescentes los métodos de planificación, digamos, su nivel de participación. En comuna cuatro, dice en el documento, que a partir de junio, entonces, la alcaldía no lo ha publicado aún. ¿Usted sabe algo de la investigación que estaba realizando el hospital y el centro?

**Mercedes:** Sé que estaba no solamente ese tipo de investigación, hay varias ONGs por algunas situaciones que se presentan en el municipio de Soacha, por ejemplo el auto, que presentó, el auto, no recuerdo el número, que presentó las mujeres desplazadas a nivel del Ministerio presentaron una demanda, una tutela por la falta de atención a la población abusada sexualmente, ellas la ganaron, ahoritica en el municipio de Soacha ya tienen rutas de atención con énfasis en población en situación de desplazamiento forzado en la cual las hemos hecho desde aquí La secretaria de salud, ahora ya la fiscalía trabaja con el CAIVAS que es el Centro de Atención para Víctimas de Abuso Sexual , y también el CAVIF Centro de Atención Integral para Víctimas de la Violencia Intrafamiliar, están todas las IPS, prestas a trabajar con ellos, el dilema es que la joven quiera acercarse a pedir esta información y que no se le puede dar métodos anticonceptivos así no más, sino es mediante

un control y una asesoría a veces piensa la joven llegar por el método anticonceptivo y no es de esa manera, hay que mirar que de pronto, le sirve o no le sirve y es difícil que una menor se acerque a pedir, por algún motivo particular, no quieren acceder solitas al servicio, piensan que siempre deben estar acompañadas o que la mamá o el papá se van a dar cuenta, ese es un bloqueo. Ese es un bloqueo real que tiene la población en toda Colombia, no solamente en Soacha, la joven es muy difícil que se acerque sola a pedir asesoría frente a sus derechos sexuales y reproductivos. Es complicado y eso duele.

**Tatiana:** O.k. ¿En qué consiste el trabajo de campo que realiza usted con Wilson Laguna, el representante de jóvenes de Desarrollo Social?

**Mercedes:** Nosotros trabajamos desde la Secretaría de Salud, toda la parte que es promoción y prevención de todo el municipio y todas las estrategias que se enmarquen para reducir el impacto de la violencia, el maltrato, abuso sexual, además de todo lo que se implemente con respecto a salud sexual y reproductiva tiene que ver con nosotros por orden legal. No solamente con Wilson sino con todas las dependencias que trabajo, de alguna manera estamos siendo tocados y trabajando mancomunadamente.

**Tatiana:** Bien, entonces, digamos ¿Cómo es abordado el tema de planificación familiar desde la Secretaría de Salud?

**Mercedes:** Bueno, lo principal, es canalizar a las niñas mayores de catorce años porque así lo dice la ley, para que empiecen ese programa de sensibilización, cuando se encuentra una madre gestante inmediatamente se canaliza para que inicie sus controles prenatales, inmediatamente, para evitar los riesgos y todo, y los centros de salud del municipio de Soacha, más o menos desde, dentro de un mes, más o menos empiezan a prestar los servicios amigables en salud, pero desde ya y desde siempre, toda menor que quiera iniciar su vida sexual activa tiene derechos sexuales y reproductivos para adquirir esa información, lo importante es que las niñas, los niños, los jóvenes se den cuenta de que ya tienen esa, ese trabajo con las diferentes IPS, que esas IPS les van a brindar esa protección y esa información oportuna, pero entonces es también prudente que sepan cómo adquirirla, igual en la

Secretaría de Educación brindan programas de prevención también, no solamente nosotros, y se hacen desde la clase, pero hay que ver el PEI cómo está funcionando porque hay veces que no los establecen claramente, o a veces tampoco nos dejan entrar a nosotros; tiene Soacha setenta y cinco mil estudiantes de los cuales muchos de ellos es complicado o complejo que la mamá entienda que ya la niña debe, ya puede ir a recibir su primera asesoría en salud sexual y reproductiva y eso no se ve en el comportamiento cultural del colombiano, uno como mamá no va a decir “camine mamita para que reciba su primera asesoría” uno no la va a acompañar, es compleja esa situación porque hay como una ruptura de clase, en el sentido de que solamente lo pedagógico se lo brindo yo como mamá, medio lo que sé, y el resto pues, se lo doy pues cuando usted y yo crea, después de los dieciocho años tal vez, cuando muchas de ellas ya han iniciado, y mucho de ellos ya han iniciado, su vida sexual activa, no hay esa pedagogía desde la casa, que acompañen a los menores y es algo que podrían tener en cuenta en esta investigación, está flaqueando el compromiso de pronto de familia para enseñar pedagógicamente, de pronto sensibilizar a los menores y a las menores, y a los adolescentes y demás para que empiecen una experiencia digamos favorable de entendimiento de lo que es su vida sexual activa y de lo que no podría hacer, mediante un compromiso de autoestima con cada uno. Es complejo que la madre o el padre entienda eso.

**Tatiana:** De acuerdo con eso ¿Cómo es la cobertura?

**Mercedes:** Cobertura sería en salud, la cobertura en salud creo que la tenemos cubierta mediante el régimen subsidiado y contributivo, el SISBEN, eso no hay problema. La persona que no tenga el régimen, SISBEN por ejemplo, es porque literalmente es descuido de la persona ¿Si? No es porque no pueda ser atendido, la cobertura en salud está en Colombia afortunadamente, le agregamos que no es la mejor atención en salud del mundo pero se tiene la cobertura del SISBEN en adelante, inclusive, con solamente carta de desplazamiento forzado se atienden ¿Si?

**Tatiana:** ¿Está de acuerdo con el nuevo proyecto de ley que dice que la cátedra obligatoria en educación sexual, es para los colegios?

**Mercedes:** Si es una educación sexual consensuada que de verdad se haya medido mediante impacto sí. No quisiera que fuera una educación sexual donde comiencen a regalar condones o métodos anticonceptivos, porque en un tiempo pasó que se disparó fueron las relaciones sexuales, hasta en los baños tenían algunas relaciones sexuales de los colegios, entonces yo creo que debe ser consensuada, debe ser planificada y si me parecería muy importante porque siempre la pedagogía el que sabe ya tiene la oportunidad de decidir mientras que si no se sabe no; y es muy interesante que la logren.

**Tatiana:** ¿Ustedes han realizado estudios que identifiquen si la mayoría de embarazos son deseados o no? O ¿de acuerdo a su experiencia puede decirnos?

**Mercedes:** Mediante la experiencia podría decir que los embarazos en adolescentes, lamentablemente no son planificados, yo creo que por eso mismo no son deseados.

**Tatiana:** ¿Usted sabe cuales con las causas por las que las madres adolescentes acuden mayormente al médico?

**Mercedes:** Sí, ya porque se sienten mal, porque hay están graves ¿sí?, porque como no saben cómo cuidarse entonces comienzan a hacer cosas que, de pronto, afectan su embarazo por eso van ya al médico, ya por dolores, no por controles, ya cuando van por controles es porque están canalizadas desde el principio, porque la mamá logró vamos allá, porque de pronto, algunas mamás ¿no?, o porque tendrían que ir las promotoras de salud, o de pronto bienestar familiar las canalizó por madres FAMI, ¿sí? y no porque de verdad quieran empezar los controles prenatales, así como hay muchas que quieren comenzar los controles prenatales por alguna situación, hay otras que se dan como que “ah tengamos ese niño porque sí” “ya me tocó” “ya esperemos que eso como por el aprendizaje, uno aprende por observación” “mi mamá nunca fue al médico” eso lo tienen por concepción y ya, está en la mente. Prácticamente algunas van ya cuando van a tener el bebé.

**Tatiana:** ¿Qué propone usted para que el número de embarazos disminuya? ¿Qué cree usted?

**Mercedes:** Yo creo que lo he venido diciendo durante toda la entrevista y es la pedagogía, pedagogía desde el hogar. Debemos sensibilizar más a los padres que de pronto cuiden estos menores de que debe hacer y cómo debe actuar frente a un adolescente, ellos no salen con un manual de instrucciones pero uno debe de decirles cuando deben de forzar o empezar precisamente a dar pautas de crianza donde se establezcan el proyecto de vida y donde se tenga claro que el maltrato el maltrato no debe estar presente en el hogar porque es que por maltrato también se tiene previsto que si el papá es maltratador y la mamá es maltratadora el hijo no le va a prestar atención, o sea, por más de que le diga, de todas las maneras posibles, que no haga las cosas, muy seguramente podría hacerlo de solo ira contra ellos, podría dejar el hogar por sólo ira por tanto ser maltratado, yo creo que el amor, las pautas de crianza con amor, la disciplina positiva enmarca todo proyecto de vida de todo niño, de toda niña, de todo adolescente, más anudado a la sociedad, que trabajemos con educación, que trabajemos, que los PEI sean claros, que haya talleres de padres claros, que haya acompañamiento de los menores, que se tengan, que los menores puedan asistir a esos controles de planificación familiar, de salud sexual y reproductiva, porque ellos lo tienen desde los catorce años pueden ir a los centros de salud, que ellos entiendan, que haya como una propaganda una promoción clara de cómo ellos pueden tener derechos sexuales y reproductivos, eso es muy claro. Familia, instituciones y también que las IPS reaccionen frente al hecho y que haya esa cultura de “bueno, voy a empezar mi vida sexual, no tengo acompañamiento familiar, pero si tengo una persona que me brinde este acompañamiento para que me explique de que cuáles son mis derechos sexuales y reproductivos” que podrían tener las IPS y que todos nos pusiéramos de acuerdo para precisamente mitigar la problemática de embarazos no deseados. Un embarazo es hermoso, pero puede ir acompañado de una Infección de Transmisión Sexual que puede llevar a la muerte tanto a la mamá como al hijo, incluyendo a la pareja con la que esté.

**Tatiana:** ¿Cómo considera usted que este tipo de investigaciones contribuyen a los proyectos de las alcaldías o, bueno, en proyectos de vida en general?

**Mercedes:** Contribuye mediante en que salga en un producto ¿sí?, contribuye mediante en que no se quede como muchas tesis en las universidades, que son muy buenas pero están allá, que no se tienen en cuenta para hacer proyectos ya cuando uno tiene un trabajo establecido, que ya uno dice “esto me funcionó en la universidad, yo sé que esto es clave, trabajemos por acá” Aprovechar, digamos, quienes hacen proyectos, desde el Ministerio, que revisen los proyectos que ya tienen las universidades y que se tengan en cuenta para florecer frente a la promoción, prevención, atención, rehabilitación, canalización, pedagogías frente a los procesos.

**Tatiana:** ¿Cuál Ministerio?

**Mercedes:** Depende, en este caso sería el Ministerio de Protección Social, podría ser el Ministerio, también, de Cultura, podría ser el Ministerio de Educación, porque se ve que si en los PEI no están funcionando, porque literalmente muchos PEIs ¿Por qué la niña queda en embarazo? en una institución educativa, si es la segunda institución educadora y formadora, después de la familia es la institución educativa. Hay que aclarar, yo no le hecho la culpa a nadie, solamente que hay que interaccionar, hay que volver como una interacción reciproca entre todas las instituciones para mitigar el impacto.

**Tatiana:** Muchas gracias doctora, hemos finalizado la entrevista, muchísimas gracias por habernos concedido la entrevista.

**Mercedes:** Bueno, a ustedes, espero que les vaya muy bien y que de esto salga un proyecto claro para mitigar precisamente el impacto en los adolescentes principalmente, no solamente de embarazos no deseados en adolescentes sino Enfermedades de Transmisión Sexual.

**Tatiana:** Bueno, muchísimas gracias doctora.



## Entrevista a Yamid Gama Espinoza.

[Entrevistas en audio\001\\_A\\_050\\_Nieves y Suarez\\_Yamid Gama Espinoza\\_2010\\_11\\_03.mp3](#)

**Nombre entrevistada:** Yamid Gama Espinoza

**Fecha:** miércoles, 03 de noviembre de 2010

**Hora de inicio:** 8:49:04

**Nombre entrevistadoras:** Heidi Tatiana Nieves Rodríguez  
Yoly Smith Suárez Cuervo

**Tatiana:** Buenos días, mi nombre es Tatiana: Nieves, a continuación le voy a realizar unas preguntas entonces me gustaría primero me gustaría saber ¿Cuál es su nombre?

**Yamid:** Buenos días, mi nombre es Yamid Gama Espinoza

**Tatiana:** ¿Qué profesión ejerce?

**Yamid:** Soy administrador de empresas y soy coordinador del programa de unidades productivas y el de mujer y género

**Tatiana:** ¿Hace cuánto trabaja con la Secretaría de Desarrollo?

**Yamid:** Con Desarrollo Social, hace dos años.

**Tatiana:** Me dice que es el coordinador ¿Verdad? ¿De cuáles programas?

**Yamid:** El Programa Fomento de Unidades Productivas y el programa Mujer y Género

**Tatiana:** Según el Plan de desarrollo ¿Cuáles son los programas para abordar la problemática de embarazos adolescentes?

**Yamid:** El Plan de desarrollo tiene dos programas puntuales, uno es el de, tiene que ver con la seguridad alimentaria y otro es, (permíteme un segundo) mujer saludable y mujer emprendedora y líder.

**Tatiana:** ¿Quién diseña esos programas?

**Yamid:** Pues se fueron pactados dentro del, dentro del Plan de Desarrollo, en la creación del Plan de Desarrollo para esta administración entre el 2008 y 2011. Entonces fueron diseñados obviamente por el comité que creó, el nuevo,

la administración municipal para la realización de la implementación del nuevo Plan de desarrollo.

**Tatiana:** ¿Sabe usted en qué se basan para formularlos?

**Yamid:** Ellos realizan un diagnóstico, o sea, todo Plan de Desarrollo tiene un diagnóstico por ahí de un tiempo que me imagino que supera los dos años y en él se abordan todas las temáticas sociales, todas las temáticas de toda índole la parte económica sociedad como tal, entonces ahí va la parte económica, cultural, social, la parte de salud y demás, en base en ese diagnóstico que ellos realizan, comienzan la elaboración del Plan de Desarrollo, y la elaboración de los programas y de los proyectos a ejecutar para el periodo de administración del alcalde.

**Tatiana:** ¿Usted participa en ese proceso de formulación?

**Yamid:** No, no he participado en ningún proceso de formulación, ni en la del Plan de Desarrollo, ni de, digamos, proyectos de actuales como tal, he participado en la ejecución porque hay que cumplir con las metas del Plan de Desarrollo.

**Tatiana:** O.k. ¿Qué proyectos se están llevando a cabo actualmente al respecto?

**Yamid:** Hay una planeación que se hace de manera anual, entonces hay un Plan de Acción que se crea para cada año, digamos, el Plan de Acción de 2010 ya está finalizando, ya estamos a inicios de noviembre y estamos iniciando con la Planeación para el 2011 que es el último año de la administración y pues es la terminación del cuatreño, entonces, digamos, actualmente ya se realizó un convenio con, puntualmente para madres gestantes y lactantes, por ejemplo finalizó un convenio con el instituto municipal de Recreación y Deporte que buscó que siempre lo que hizo fue sensibilizar a las madres y sus hijos con actividades propias para ellos, con exploración motora, con actividades que los profesores realizaban para que madre e hijo compartieran para que las que están en proceso de embarazo tuvieran un tiempo dentro de su etapa gestante en el cual pudieran, de pronto, fortalecer desde el vientre con el bebé.

**Tatiana:** O.k. ¿Cuáles son los objetivos que persiguen los programas que usted lidera?

**Yamid:** Bueno, son dos como te dije inicialmente el de mujer y genero pues es obviamente mejorar la calidad de vida de la mujer, mejorar las condiciones, conocer cuáles son sus necesidades y cuáles son sus derechos también para informarlas, porque, de pronto, la problemática principal de la sociedad y de las mujeres, en este caso, es que no están informadas de cuáles son sus derechos, y que la legislación colombiana ha tenido unos aportes importantes para que ya ellas sean reconocidas como se debe, como lo deben ser, como son una parte fundamental dentro de la sociedad, la mujer a partir de la construcción y la elaboración de la política pública de mujer, que es uno de los alcances que ha tenido el programa durante los tres años, se hizo, se conocieron cuáles son las principales necesidades de la mujer y se implementó la política de mujer, que lo que busca es reconocer, restablecer y brindar todos los derechos que la mujer tiene y que debe tener como tal y que de pronto la sociedad ha vulnerado en cierto momento. En la parte de Unidades Productivas lo que buscamos, o lo que nosotros, nuestro objetivo principal es la generación de ingresos ¿en qué parte? Desde dos partes, una que es la parte de empleabilidad, nosotros hacemos gestión laboral con empresas, servimos de intermediarios y recibimos solicitudes y recibimos hojas de vida pues para como hacer el encuentro de estas dos partes, hacer el enlace y la parte de las microempresas existentes en el municipio nosotros apoyamos con fortalecimiento y con varios procesos de gestión para que esas empresas sean reconocidas y lleven un proceso de crecimiento dentro del inicio

**Tatiana:** ¿Cuáles son los presupuestos que manejan, digamos, al nivel de la alcaldía para la ejecución de esos programas?

**Yamid:** El presupuesto es solicitado en base a lo que se realizó en el año inmediatamente anterior, entonces, puedo hablar del 2010, fueron ciento cincuenta y cinco para el programa de Fomento de Unidades productivas en el cual debe incluirse pues los salarios del personal que está trabajando por él, en este caso con Unidades Productivas pues obviamente es un coordinador que soy yo y un auxiliar y para el programa mujer y género ciento cincuenta y cinco millones de pesos también.

**Tatiana:** O.k. ¿Cuál es el tiempo contemplado para la ejecución de cada proyecto? Digamos, contemplado en cada programa

**Yamid:** Depende porque digamos nosotros firmamos convenios o hacemos contratos ¿sí? digamos por ejemplo tenemos un convenio firmado con una cooperativa que se llama COMSOAT que es para la implementación de la agricultura orgánica dentro del municipio y beneficiar a los cultivadores de Soacha ¿sí? Entonces eso se plantea en la firma del convenio un tiempo para ejecutar todo el convenio, seis meses, pero en ocasiones hay dificultades como por ejemplo la consecución de los terrenos aptos para llevar a cabo el proyecto, como la consecución del personal a capacitar, entonces, de acuerdo a esas trabas que tengamos se pueden hacer unas prorrogas a esos contratos ¿sí? el tiempo de cada contrato depende de los convenios que se firmen, ¿sí? depende de los términos en que se firme cada convenio

**Tatiana:** ¿tiene programas dirigidos específicamente para la prevención?

**Yamid:** Nosotros en este momento estamos en, a portas de firmar un convenio con el I.C.B.F. y con Profamilia® porque nosotros hemos hecho jornadas, hemos realizado jornadas, desde el programa mujer, se han hecho varias jornadas en las cuales intervienen estas entidades y realizan jornadas de prevención ¿sí? donde informan a la gente cuáles son los métodos, incluso aquí, hemos hecho jornadas en las cuales se hacen citologías y en las cuales también instalan dispositivos de... ¿Cómo se dice? huy perdón.

**Tatiana:** ¿Intrauterino?

**Yamid:** Sí, el DIU, eso. Los han instalado acá, así como también informan de que otros métodos hay, entonces hemos hecho, esas jornadas pero han sido digamos en el año como cuatro pero la idea es que con ese convenio que se va a firmar esa atención sea constante, ¿sí? que haya una atención psicosocial, que eso está pendiente, que haya atención medica que la mujer bueno yo ya tengo diez hijos pero ¿qué hago? Si porque muchas veces, lo que te digo, no están informadas.

**Tatiana:** ¿El nivel de participación de las mujeres adolescentes cómo es en esos programas?

**Yamid:** Alto porque la mayoría de las mujeres embarazadas en estos tiempos, son peladas entre los 14 y los 20 años, entonces, esa es como la estadística, que si tu vas al sisben encuentras el dato de que es súper súper grande y alarmante.

**Tatiana:** Según la experiencia que usted ha tenido ¿Cuál es la comuna que tiene mayor cantidad de problemas a nivel social?

**Yamid:** Yo creo que eso en todas presentan una alta problemática, la administración ha hecho una buena gestión, ha intentado y yo creo que ha mejorado muchas cosas en cuanto a la parte social, pero en mi criterio es la comuna la que más problemáticas presenta.

**Tatiana:** ¿Cuáles son las problemáticas más relevantes que usted considera que hay en esa comuna?

**Yamid:** Las más notorias, de pronto, es la falta de acceso a los servicios públicos como tal, dignos ¿sí? Por ejemplo hay lugares de allá donde el agua no llega todos los días, donde llega carro tanque, de pronto, la seguridad es otro de los problemas más puntuales de allá porque hay presencia de, pues, de grupos que reclutan que ¿sí? que no dejan que la niñez siga su curso sino que los desvían y, de pronto, me parece que una de las más relevantes o que más impacto ha tenido en esta administración es la educación ahí hay mucho acceso a la educación tanto para las personas que ya pasaron su tiempo de estudiar como para los que están en edad de estudiar y que tienen acceso a muchos colegios y están en proyecto o se están construyendo dos ciudades educativas más en esa parte.

**Tatiana:** Bueno, según su experiencia ¿Cómo define usted la comuna cuatro?

**Yamid:** Pues es, de pronto la, como decíamos anteriormente, la comuna más afectada de las que tiene el municipio, pero es un sitio con, de pronto, en donde se deben enfocar todas las miradas de la administración, la alcaldía, el alcalde y sus secretarios han hecho un grandísimo por mejorar las condiciones de vida y por solucionar muchas de las problemáticas que ellos tienen, también hay que tener en cuenta que eso depende de la disposición que tengan las personas porque si a ti te quieren ayudar ¿y tú no lo quieres aceptar?, es muy complicado que eso de frutos, la comuna cuatro es un lugar de oportunidades

¿no? yo siempre he pensado que la solución para todo es la educación y la capacitación en la gente y es brindar oportunidades, la comuna cuatro es un espacio para trabajar, un espacio difícil, pero un espacio para trabajarle y para demostrar que no es como lo muestra Pirry en los documentales que solo es bala y ladrones, sino que hay mucha gente que trabaja en Bogotá, que hay mucha gente que hace cosas importantes, incluso aquí hay funcionarios que viven allá, y que no es sólo lo que muestran, que allá son más la gente buena que los que quieren hacer el mal.

**Tatiana:** ¿Qué propone usted para disminuir el número de embarazos en adolescentes que no esté contemplado dentro de los programas?

**Yamid:** Pues a mí me parece que la educación, o sea, la familia es una parte fundamental dentro de la solución a esa problemática ¿sí? Muchas, uno ve muchos hogares que entre, primero los papás tampoco es que sean muy juiciosos que digamos, y así mismo los hijos toman ese ejemplo ¿no? si uno le da el ejemplo a la hija, o a sus hijos de cómo debe comportarse y cómo debe llevar su vida en esa etapa tan importante que es la adolescencia, así mismo van a crearse como personas, aparte de lo que se puede hacer desde el programa que es, como te digo, es los convenios que están por firmarse y que buscan hacer prevención ¿sí? mediante la educación, igual tengo entendido que la parte educativa en los colegios, ellos tienen que enfocarse muchísimo hacia la parte sexual y reproductiva y hacia la prevención de estos embarazos que lo que se ve es en los colegios, realmente es así.

**Tatiana:** ¿Está de acuerdo con la cátedra obligatoria que propone el gobierno?

**Yamid:** Por supuesto que sí.

**Tatiana:** ¿En qué cree usted que contribuye este tipo de investigaciones?

**Yamid:** Pues primero a la formación ¿no? Pues si lo están haciendo es por una formación por de pronto conocer uno debe mostrarse imparcial ante todo y no creer lo que los demás tratan de desviar porque es una cuestión política o de la administración ¿no? hay mucho trabajo que se hace y yo pienso que la gente a veces no lo valora, a mi me parece primero sirve para que ustedes conozcan las dos caras de la moneda deben estar haciéndolo también con la población y segundo para que se enteren de que esa parte social es buena y que la parte

social realmente merece mucho sacrificio, debe tener mucho sacrificio y no únicamente depende de que la gente o los funcionario queramos hacer las cosas sino que la gente esté dispuesta a recibir la ayuda ¿sí? si yo quiero enseñarte pero tú no vienes a la capacitación yo no puedo traerte a la casa.

**Tatiana:** Muchísimas gracias.

**Yamid:** De nada, gracias a usted.

## **Entrevista a Diana Marcela González Ovalle.**

[Entrevistas en audio\001\\_A\\_051\\_Nieves y Suarez\\_Diana Marcela Gonzalez Ovalle 2010 11 03.mp3](#)

**Nombre entrevistada:** Diana Marcela González Ovalle

**Fecha:** miércoles, 03 de noviembre de 2010

**Hora de inicio:** 11:13:36

**Nombre entrevistadoras:** Heidy Tatiana Nieves Rodríguez  
Yoly Smith Suárez Cuervo

**Tatiana:** Buenos días, mi nombre es Tatiana: Nieves, ¿cómo esta?

**Diana:** Muy bien, muchas gracias.

**Tatiana:** ¿Cómo es su nombre?

**Diana:** Diana Marcela González Ovalle

**Tatiana:** ¿Qué profesión ejerce?

**Diana:** Yo soy politóloga

**Tatiana:** ¿Hace cuánto trabaja usted con la Secretaría de Desarrollo Social?

**Diana:** Año y ocho meses

**Tatiana:** ¿Qué cargo desempeña?

**Diana:** Coordino el Programa de Juventud de la Secretaría de Desarrollo Social.

**Tatiana:** Bueno y según los Programas que aborda el Plan de Desarrollo ¿Cuáles son los encargados por usted?

**Diana:** Los programas de jóvenes que tiene que ver con participación, bueno desde estos momentos desde el programa Soacha Jóvenes estamos liderando la incrementación de la política pública de juventud, nosotros desarrollamos algunos procesos acá, algunos proyectos desde acá, otros los realizan las diferentes dependencias de la Administración Municipal todo articulados a la política pública de juventud.

**Tatiana:** ¿Sabe quién diseña esos programas?

**Diana:** ¿Los que tiene que ver con embarazos en adolescentes, o me estas me estas preguntando en general?

**Tatiana:** En general, los programas que ustedes implementan, ustedes los desarrollan desde acá o alguien se los entrega digamos ya formulados.



**Diana:** Si, nosotros hacemos planes de acción cada año, obviamente estos planes tiene que estar articulados a las metas del Plan de Desarrollo, lo que buscamos es cumplir las metas que están en el Plan de Desarrollo; esas metas que se proponen en el Plan de Desarrollo digamos que salen de unos diagnósticos que se realizan previó a la formulación del Plan de Desarrollo Municipal, estos diagnósticos son participativos y diagnósticos técnicos, entonces hay de los dos, y de ahí de esos diagnósticos que se hacen con la comunidad salen entonces los programas, los proyectos que se deben implementar, las metas en principio luego los proyectos, entonces nosotros formulamos programas proyectos y hacemos un plan de acción anual

**Tatiana:** ¿Qué proyectos se están llevando a cabo actualmente para la prevención de embarazos en adolescentes?

Diana: Para la prevención de embarazos en adolescentes, bueno en este momento nosotros estamos conjuntamente con la Secretaría de Salud, que es digamos el ente, la dependencia que tiene la potestad de desarrollar estos trabajos, nosotros desde acá estamos apoyando con la Secretaría de Salud la implementación de los Servicios Amigables de Salud para adolescentes y jóvenes, dentro de estos servicios amigables que no se tratan sólo del tema de salud sexual y reproductiva esto es sólo una parte, se encuentra incluido, la atención, la prevención y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes

**Tatiana:** ¿Qué presupuesto está destinado para el desarrollo de dichos programas?

**Diana:** Bueno desde acá, desde el programa Soacha joven nosotros desarrollamos proyectos, que trabajan prevención de otro tipo de dinámicas, directamente desde el programa Soacha joven no tenemos presupuesto para ese tema concreto, el tema lo maneja directamente la Secretaría de Salud, allá ellos tiene una persona que es la encargada, es la referente de salud sexual y reproductiva y es la encargada de trabajar digamos esto ya a nivel de comunidad, en las instituciones educativas y demás, conjuntamente con la Secretaría de Salud nosotros hacemos el trabajo de movilización social, el trabajo de gestión para la implementación de los Servicios Amigables de Salud

para adolescentes y jóvenes, pero recursos desde acá no hay porque eso es potestad de la Secretaría de Salud.

**Tatiana:** ¿Cuáles con los programas que tienen ustedes dirigidos hacia la prevención?

**Diana:** Hacia la prevención nosotros hacemos prevención de reclutamiento, hacemos prevención de consumo de sustancias psicoactivas, hacemos prevención de vinculación a pandillas a través de diferentes proyectos que tiene que ver con aprovechamiento del tiempo libre para adolescentes y jóvenes.

**Tatiana:** No hay digamos que un programa dirigido específicamente a la prevención de embarazos en adolescentes.

**Diana:** Desde acá no.

**Tatiana:** ¿Quiénes son los encargados de ejecutar los proyectos mencionados?

**Diana:** De prevención de otras cosas, diferentes organizaciones sociales son los que nos ayudan a ejecutar, digamos son nuestros aliados, son nuestros socios en la ejecución de esos proyectos, hay algunos que hacemos directamente nosotros desde acá como es el caso de la Estrategia de Golombiao, Golombiao es el juego de la paz y con el promovemos participación, convivencia, equidad de género, difundimos política pública y digamos que también contribuye a prevenir otra serie de situaciones como puede ser la vinculación a grupos armados y demás; entonces ese es un proyecto que nosotros manejamos desde acá y el personal está directamente contratado desde el programa, pero los otros proyectos se realizan a través de organizaciones sociales que los implementan, entonces ellos son como los operadores de estos proyectos

**Tatiana:** ¿Y cómo es el nivel de participación de los adolescentes en dichos programas?

**Diana:** Bueno digamos que el nivel de participación es bueno, es aceptable, no es excelente, no es el óptimo, no es el deseable, pero bueno ese es un trabajo que se viene haciendo no, en términos de sensibilización porque digamos que no a todos les interesa, no a todos les llega la información también eso es una

gran debilidad, entonces obvio la vinculación no es masiva, a parte también porque no tenemos digamos la capacidad para hacer una vinculación masiva; el programa por ejemplo de atención a jóvenes que tiene problemas de adicciones, tenemos un cupo máximo de 60 por ejemplo, no tenemos esa cobertura. En Golombiao bueno tenemos 7 personas trabajando en las comunas, cada una debe manejar más o menos unos 200 jóvenes en casa comuna, entonces 1400 sería como el cupo, el tope máximo que nosotros podríamos abarcar en Golombiao y así es los diferentes proyectos. La participación digamos que de los jóvenes se da de acuerdo a sus motivaciones y muchas veces diferentes situaciones administrativas y demás, pues impiden que ellos participen libremente y se apropien y se empoderen también de los proyectos, pero nosotros trabajamos para que eso sea así.

**Tatiana:** ¿Según su experiencia cuál es la comuna que usted considera que tiene las problemáticas más relevantes a nivel social?

**Diana:** Bueno acá en Soacha yo no destacaría una sola comuna, yo diría que la comuna 4, que es digamos la tradicional, la que en todos los medios esta, la que tiene cooperación internacional por todo lado bueno que es Altos de Cazucá, pero la situación también ha sido bastante fuerte en términos de embarazos adolescentes en comuna 1, comuna 2, en todas las comunas, en todas las comunas el tema esta súper disparado y en relación con otros factores de riesgo que afectan el desarrollo de los jóvenes pues en la comuna 1 el tema de pandillas, de barras bravas es súper fuerte, en la comuna 3 igualmente, y la presencia de actores armados; en la comuna 6 Altos de la Florida también es bastante fuerte y allí digamos que el tema hay fuerte y complicado es el acceso a servicios básicos (públicos), entonces de ahí se desprenden un sin número de situaciones adversas para el desarrollo de los jóvenes; ahora lo que estamos viendo en el tema de embarazos en adolescentes es que no es como el embarazo no planeado sino que por el contrario las chicas están deseando quedar embarazadas a temprana edad para asumir otro rol, de pronto están cansadas en sus hogares del trato que les dan su madre o su padre, porque tú sabes que ya no son la familia nuclear, como tradicional no, sino que son otro tipo de familias muchas de estas

disfuncionales entonces esto genera como otro tipo de problemáticas y ellas asumen este rol de quedar embarazadas y tal vez intentar conformar una familia para salirse de su casa, para evadirse un poco de esos problemas y lo que termina generando otra situación problemática porque esas familias que se componen así de rapidez “bueno quedamos embarazados, vámonos a vivir juntos” muchas veces no funcionan, entonces hay ahí frustración, hay nuevamente un problema de disfuncionalidad de la familia, de la crianza de ese hijo, de ahí de desprenden un montón de situaciones muy complicadas.

**Tatiana:** ¿Dónde considera usted que es más repetitivo que allá madres adolescentes, en cuál de las comunas?

**Diana:** Bueno esa estadística si la tendría la Secretaría de Salud, digamos que por lo que uno ve así a groso modo el tema es muy fuerte en la zona rural, en los corregimientos, en la comuna 4, en Altos de Cazucá y en comuna 6 diría yo, sin embargo estaría especulando un poco y desde lo que puedo inferir, pero la estadística más completa ya la tendría la Secretaría de Salud.

**Tatiana:** ¿Ustedes han realizado alguna investigación acerca del tema en el último año?

**Diana:** Bueno investigación como tal, así en proceso de investigación serio y en profundidad no, desde acá de la Secretaría de Desarrollo no se ha realizado, hemos hecho como una especie de “no sé cómo llamarlo” tal vez sondeos, tal vez lo que te digo como cosas que inferimos, que logramos inferir de la experiencia del trabajo en la comunidad, yo creería que eso también en la Secretaría de Salud puede conseguir, se pueden conseguir más en cuento a cifras lo más reciente que ellos tengan porque ellos actualiza el perfil epidemiológico del municipio cada año, entonces dentro de ese perfil epidemiológico pues se encuentra el tema de embarazos en adolescentes.

**Tatiana:** Desde la Secretaría de Desarrollo en el programa como tal de jóvenes ¿Cómo abordan ustedes el tema de planificación familiar?

**Diana:** Bueno nosotros lo estamos trabajando a partir de lo que te digo, pues la implementación de los Servicio Amigables de Salud para adolescentes y jóvenes en este momento estamos haciendo una alianza, estamos iniciando un proceso de alianza estratégica con Profamilia; Profamilia va a ser la entidad

que nos va a apoyar en este tema y la implementación de una propuesta municipal que tenga directamente relacionado el tema de prevención y promoción de salud sexual y reproductiva y de derechos sexuales y reproductivos desde la visión y el enfoque que maneja Profamilia y desde la experiencia y experticia que tiene en el tema a nivel nacional; otro esfuerzo que nosotros venimos haciendo también es con el apoyo de Unicef en la implementación de los Servicios Amigables pero más a nivel municipal se van a implementar cuatro unidades de Servicios Amigables, la idea con Profamilia es llegar a que estas cuatro puedan llegar a ser Servicios Amigables en todas las instituciones prestadoras de salud, que por lo menos haya una consulta diferenciada, el tema de salud sexual y reproductiva es una parte de los servicios amigables pero los Servicios Amigables contemplan pues mucho más atención psicosocial, el tema de violencia, de salud mental y son muchas cosas, lo nutricional, lo médico que tiene que ver con la salud física concretamente.

**Tatiana:** ¿Qué cobertura existe al respecto hasta el momento de los programas que van dirigidos hacia a la planificación familiar?

**Diana:** No ese dato no te lo tengo, te lo puede dar la Secretaría de Salud porque son ellos en últimas los que hacen ese trabajo, nosotros desde acá no

**Tatiana:** ¿Qué propondría usted para disminuir el número de embarazo en adolescentes que no esté dentro de los programas?

**Diana:** Pues algo que se me ocurra a mí pues trabajar mucho el tema de la autoestima pero más que eso oportunidades para las jóvenes para que no tomen esa como una única opción, sino que haya otras opciones ser profesional no se otro tipo de cosas, otro tipo de oportunidades que les permita ver más allá de la conformación de un hogar y tener una pareja estable que la maltrate o bueno que no la maltrate, pensaría que el tema puede funcionar más por ahí.

**Tatiana:** ¿Según lo que me comenta cuáles son esas cuatro unidades que van trabajar con Servicios Amigables?

**Diana:** Bueno en este momento estamos adelantando todo lo que tiene que ver con trámites administrativos y demás para la implementación de los Servicios

Amigables; los Servicios Amigables se implementan en tres modalidades consulta diferenciada, unidad de Servicio Amigable o Centro de Servicio Amigable, el Centro de Servicio Amigable en este momento no es posible porque no contamos con la infraestructura y la consulta diferenciada digamos que sería como la más accesible que es programar unos horarios, unos días específicos para atender adolescentes y jóvenes solamente, sin embargo hemos planteado otras digamos otras estrategias para poder pensar tener unidades de Servicios Amigables que implica unos espacios específicos dentro del Centro de Salud o Puesto de salud que sea para adolescentes y jóvenes, esto es lo que estamos haciendo; los cuatro en Servicio Amigable que vamos a incrementar es uno de la isla en la Comuna Cuatro en Cazucá, otro en el puesto de Salud de allí, otro en el puesto de Salud de San Mateo que queda en el Bosque, en puesto de salud no el hospital, otro sería en el Hospital Mario Gaitán de Ambos de la Comuna Dos y otro en la Comuna Uno en el Puesto de Salud de Ciudad Latina, entonces algunos de estos ofrecen una mejor posibilidad de infraestructura otros no tanto, pero bueno la idea es que podamos acomodarnos un poco y formular estrategias para hacer una atención integral para que si los chicos quieren una actividad z o y, o si quieren no sé, si se va ha hacer un taller y en el Centro de Salud no hay el espacio entonces lo podemos articular con otros proyectos que se manejen en el entorno, en la misma zona o en el mismo barrio.

**Tatiana:** ¿En qué cree que contribuye este tipo de investigaciones como la que estamos realizando para la tesis?

**Diana:** Yo pienso que definitivamente la investigación tiene una razón de ser y es transformar la realidad, ósea puede reflexionarla, comprenderla, entenderla, aprenderla para poder transformar, entonces yo siento que estos esfuerzos son muy importantes y aparte lo que implica en términos de formación profesional para ustedes que lo realizan, entonces me parece muy interesante y que hayan tomado este tema que esta como tan en bum y digo en bum no porque esté de moda sino porque a pesar que es un tema al que se le ha invertido mucho tiempo, muchas planeaciones, políticas que le apuntan a la disminución de los embarazos adolescentes esto no ha funcionado y al contrario esta disparado,

entonces muy seguramente redundara en un ajuste de las políticas, de las estrategias y podemos tener unos mejores logros al respecto que en ultimas será un poco lo que hablábamos hace un momento, las chicas por qué están queriendo quedar embarazadas ósea esto ya no se está tratando de un accidente, esto nos da como unas luces a la Secretaría de Desarrollo, a la Secretaría de Salud para poder hacer una mejor intervención, fabuloso fabuloso lo que necesites con muchísimo gusto.

**Tatiana:** Gracias.

## Glosario

**Conductismo:** Orientación metodológica que estudia el comportamiento sobre las relaciones de estímulo y respuesta y a partir de la conducta y de las reacciones objetivas, sin tener en cuenta la consciencia, que es considerada un epifenómeno. / Estudio de la conducta en términos de estímulos y respuestas.  
[http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=conductismo](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=conductismo)

**Femineidad; Feminidad:** Cualidad de femenino (propio de las mujeres / débil, endeble)  
[http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=feminidad](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=feminidad)

**Icono:** Un icono (del griego εἰκών, eikon: 'imagen') es una imagen, cuadro o representación; es un signo o símbolo que sustituye al objeto mediante su significación, representación o por analogía, como en la semiótica.  
(<http://minerva20.over-blog.com/article-29633255.html>)

**Imagen:** Figura, representación, semejanza y apariencia de algo.  
<http://buscon.rae.es/draeI/SrvltGUIBusUsual?LEMA=imagen>

**Imaginario:** Que solo existe en la imaginación.  
[http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=imagen](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=imagen)

**Masculinidad:** Cualidad de masculino (Varonil, enérgico)  
[http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=masculinidad](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=masculinidad)

**Representación:** Imagen o concepto en que se hace presente a la conciencia un objeto exterior o interior.  
[http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=imagen](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=imagen)

**Señal:** Es un tipo de signo que tiene por finalidad cambiar u originar una acción y actúa de manera directa e inmediata sobre el receptor del mensaje. Cuando



vemos una señal, ella nos indica que debemos prestar atención a un hecho en un momento determinado o modificar una actividad prevista.

<http://www.monografias.com/trabajos36/signos-simbolos/signos-simbolos.shtml#signo>

**Significado:** Figura, representación, semejanza y apariencia de algo.

[http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=imagen](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=imagen)

**Signo:** Es una unidad capaz de transmitir contenidos representativos, es decir, es un objeto material, llamado significante, que se percibe gracias a los sentidos y que en el proceso comunicativo es portador de una información llamada significado.

<http://www.monografias.com/trabajos36/signos-simbolos/signos-simbolos.shtml#signo>

**Símbolo:** Cuando un signo no sólo informa de un significado, sino que además evoca valores y sentimientos, representando ideas abstractas de una manera metafórica o alegórica, se conoce como símbolo. Se pueden encontrar varios símbolos en una imagen.

<http://santaticx.blogspot.com/2010/09/signos-simbolos-y-marcas.html>

## **Bibliografía**

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA; Diagnostico Sectorial del Municipio de Soacha. 2008

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA; Plan de Ordenamiento Territorial de Soacha; 2000

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA; Plan de Ordenamiento Territorial 2008-2011

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA; Plan Territorial de Salud 2008-2011

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA - Secretaria De Salud; Perfil Epidemiológico Soacha - Cundinamarca. 2008

CABRERA OROZCO, Felipe; Economía Política De La Violencia: Una alternativa de análisis contextuales de casos de violencia en conflictos internos; 2010

GARZÓN, Clara Stella Con el apoyo del equipo de UNIFEM- Colombia; Diagnóstico de Género de la población de Soacha, con énfasis en las mujeres desplazadas; Bogotá, Diciembre de 2005.

PAVÁN, Giovanna; “La maternidad adolescente desde la perspectiva de sus protagonistas: Estudio exploratorio”; Comisión de Estudios de postgrado, Facultad de Humanidades y Educación (CEP – FHE) Universidad Central de Venezuela; Caracas – Venezuela; Diciembre 2001.

PNUD - Colombia & otros; Mini-cadenas Productivas en La Comuna IV De Soacha; Colombia; 2010

PUYANA VILLAMIZAR, Yolanda; “Informe final de Investigación: Cambios en las representaciones sociales de paternidad y maternidad. El caso de Bogotá”; Universidad Nacional de Colombia; Bogotá – Colombia; Enero de 2001.

SANDOVAL CASILIMAS, Carlos A. “Investigación Cualitativa” En “Programa de Especialización en teoría, métodos y técnicas de Investigación Social” 2002.

TARDUCCI, Mónica, Maternidades en Siglo XXI, Espacio Editorial, Argentina, Edición 2008.

VANEGAS LÓPEZ, Julián & OVIEDO CORDOBA, Myriam; “La maternidad, la paternidad y la sexualidad en madres y padres adultos y madres adolescentes: Una reflexión sobre el lugar de los hijos”; Universidad Surcolombiana; Neiva – Colombia; Noviembre 2007

## Vínculos Web

Biografía Herbert Blumer (s.f.) Recuperado 25 Agosto 2010

<http://www.infoamerica.org/teoria/blumer1.htm>

Cartilla “Preguntas y respuestas sobre sexualidad” Profamilia 2004

[http://www.profamilia.com/jovenes/006\\_publicaciones/pdf/preguntas\\_respuestas\\_sexualidad.pdf](http://www.profamilia.com/jovenes/006_publicaciones/pdf/preguntas_respuestas_sexualidad.pdf)

MARTÍNEZ MIGUÉLEZ, Miguel (s.f.) La Etnometodología y el Interaccionismo Simbólico. Sus aspectos metodológicos específicos. Recuperado 19/septiembre/2010

<http://prof.usb.ve/miguelm/laetnometodologia.html>

Plegable que se encuentra en la página web de Profamilia “¿Has pensado ser papá o mamá en este momento de tu vida?”

[http://www.profamilia.org.co/004\\_servicios/medios/200503261633090.embarazo\\_papa\\_mama.doc?categoria\\_id=1&publicacionesPage=3](http://www.profamilia.org.co/004_servicios/medios/200503261633090.embarazo_papa_mama.doc?categoria_id=1&publicacionesPage=3)

Proyecto de ley busca implementar educación sexual obligatoria en colegios. Recuperado 25/septiembre/2010

<http://www.sysmaya.net/blog/noticias/post/29718/proyecto-de-ley-busca-implementar-educacion-sexual-obligatoria-en-colegios>