

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“INFLUENCIA DEL SISTEMA PATRIARCAL EN LA INCIDENCIA DE
EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE PROMOCIÓN
INTEGRAL”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

**MARÍA VIRGINIA MORALES ARCHILA
MARIANA VALENTINA CONTRERAS PAZ**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGAS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADAS**

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2016

CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía
DIRECTOR

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño
Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Pablo Josue Mora Tello
Mario Estuardo Sitaví Semeyá
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. Juan Fernando Porres Arellano
REPRESENTANTE DE EGRESADOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



c.c. Control Académico
CIEPs.
UG.
Reg. 296-2014
CODIPs. 2739-2016

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

25 de noviembre de 2016

Estudiantes

María Virginia Morales Archila
Mariana Valentina Contreras Paz
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a ustedes el Punto DÉCIMO SEGUNDO (12º.) del Acta SESENTA Y OCHO GUIÓN DOS MIL DIECISÉIS (68-2016), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 18 de noviembre de 2016, que copiado literalmente dice:

DÉCIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“INFLUENCIA DEL SISTEMA PATRIARCAL EN LA INCIDENCIA DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE PROMOCIÓN INTEGRAL”**, de la carrera de **Licenciatura en Psicología**, realizado por:

María Virginia Morales Archila
Mariana Valentina Contreras Paz

CARNÉ No. 2010-15820
CARNÉ No. 2010-15835

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la M.S.C. Mónica Esmeralda Pinzón Gonzalez, y revisado por la Licenciada Suhelen Patricia Jiménez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los Trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

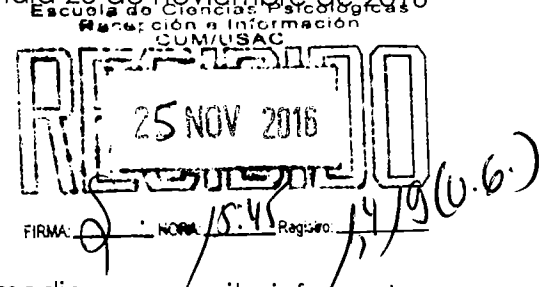

M.A. Mynor Estuardo Lemus-Urbina
SECRETARIO



/Gaby

Guatemala 25 de noviembre de 2016

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM
Señores Miembros:



Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, las estudiantes **MARÍA VIRGINIA MORALES ARCHILA, CARNÉ No. 2010-15820 y Registro de Expediente de Graduación No. L-98-2015-C y MARIANA VALENTINA CONTRERAS PAZ, CARNÉ 2010-15835 y Registro de Expediente de Graduación No. EPS-14-2015 han** completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación para la carrera de Licenciatura en Psicología:

- 10 créditos académicos del Área de Desarrollo Profesional
- 10 créditos académicos por Trabajo de Graduación
- 15 créditos académicos por haber realizado Examen Privado y Ejercicio Profesional Supervisado.

Por lo antes expuesto, con base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación **"INFLUENCIA DEL SISTEMA PATRIARCAL EN LA INCIDENCIA DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE PROMOCIÓN INTEGRAL"**, mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología – CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el 18 de noviembre del año en curso.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,

M.A. MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINACIÓN
UNIDAD DE GRADUACIÓN



CC. Archivo

Adjunto: Por cada expediente: Constancia Expediente de Graduación, Dictamen de Control Académico, (original) fotocopia de DPI, Cierre de Pensum (Original), Constancia de Expediente Estudiantil (original), Solvencia General (en original y copia amarilla) y Asignación 2016, Constancia de Créditos (Original), Acta Examen privado 141-2015, Informe final de Investigación con cartas originales. Informe Final EPS de cada estudiante con cartas originales.



CIEPs. 125-2016
REG: 0296-2014

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC
RECIBIDO
22 NOV 2016
INFORME FINAL
FIRMA: [Signature] NOVA: 15:00 Registro: 296-014

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC
RECIBIDO
23 NOV 2016
FIRMA: [Signature] NOVA: 16:30 Registro: 1404 (U.G.)
Guatemala, 21 de noviembre de 2016

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Suhelen Patricia Jiménez** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“INFLUENCIA DEL SISTEMA PATRIARCAL EN LA INCIDENCIA DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE PROMOCIÓN INTEGRAL”.

ESTUDIANTES:
María Virginia Morales Archila
Mariana Valentina Contreras Paz

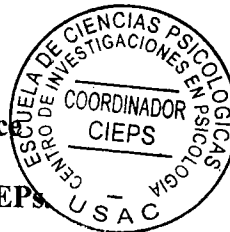
CARNE No.
2010-15820
2010-15835

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 18 de noviembre del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 21 de noviembre del 2016, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

[Signature]
Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”





CIEPs. 125-2016

REG. 0296-2014

Guatemala, 21 de noviembre de 2016

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“INFLUENCIA DEL SISTEMA PATRIARCAL EN LA INCIDENCIA DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE PROMOCIÓN INTEGRAL”.

ESTUDIANTES:
María Virginia Morales Archila
Mariana Valentina Contreras Paz

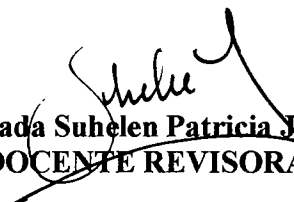
CARNÉ No.
2010-15820
2010-15835

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 18 de noviembre 2016, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Suhelen Patricia Jiménez
DOCENTE REVISORA



c. archivo

Guatemala, 3 de agosto de 2015

M. A.
Helvin Velásquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez".

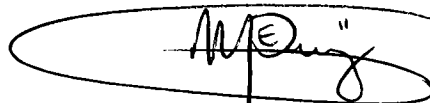
Por este medio me permito infórmale que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado "Influencia del sistema patriarcal en la incidencia de embarazos en adolescentes del Centro de Promoción Integral de la Salud" realizado por los estudiantes MARÍA VIRGINIA MORALES ARCHILA, CARNÉ 201015820 Y MARIANA VALENTINA CONTRERAS PAZ, CARNÉ 2015835.

El trabajo fue realizado a partir 11 de marzo hasta el 31 de octubre del 2014.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



M.S.C. Mónica Esmeralda Pinzón Gonzales

Colegiado No. 6761

Asesora de contenido

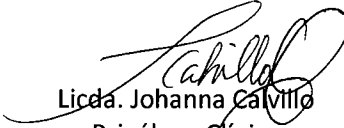
Guatemala, 15 de abril de 2015

Docente encargado (a)
Unidad de Graduación Profesional
Escuela de Ciencias Psicológicas
USAC

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante María Virginia Morales Archila, carné 201015820 y Mariana Valentina Contreras Paz, carné 201015835 realizaron en el Centro de Promoción Integral de la Salud 30 Escala Likert y los talleres de maternidad temprana a usuarios del mismo, como parte de la Investigación titulada: "INFLUNCIA DEL SISTEMA PATRIARCAL EN LA INCIDENCIA DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE PROMOCION INTEGRAL DE LA SALUD" en el período comprendido del 11 de marzo hasta el 31 de octubre de 2014, en horario de 14:00 a 16:00 horas.

Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de la institución.

Sin otro particular, me suscribo,


Licda. Johanna Calvillo
Psicóloga Clínica
Colegiado 4660

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR MARÍA VIRGINIA MORALES ARCHILA

ALEJANDRA MONTERROSO
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 432

POR MARIANA VALENTINA CONTRERAS PAZ

JOSÉ FRANCISCO CONTRERAS REINOSO
INGENIERO AGRÓNOMO
COLEGIADO 1015

DEDICATORIAS

POR

MARÍA VIRGINIA MORALES ARCHILA

A:

Dios

Mis hermanas, quienes han sido una gran motivación y me han apoyado siempre.

Mi novio por su amor y apoyo incondicional.

Mis padres por enseñarme los valores necesarios para ejecutar esta tarea.

Mis abuelitos que me enseñaron grandes cosas, sembraron en mí el altruismo y fueron una guía espiritual y moral.

Mi compañera de tesis por su apoyo y trabajo responsable.

Todas las mujeres de Guatemala, que día tras día han buscado la forma de seguir adelante.

DEDICATORIAS

POR

MARIANA VALENTINA CONTRERAS PAZ

Con especial aprecio a:

Dios por permitirme realizar este trabajo tan laborioso y por darme oportunidad de crecer personalmente.

Mi madre Norma Violeta Paz Chávez, por darme la vida, amarme y creer en mí. Por apoyarme en cada paso de mi vida y enseñarme a ser dedicada y a esforzarme en todo lo que hago.

Mi padre José Francisco Contreras Reinoso, por darme la oportunidad de estudiar y alentarme mi visión de ir siempre hacia adelante y cosechar frutos para ser profesional.

Mis hermanos Valeska y Carlo por apoyarme durante mis 5 años de carrera, acompañarme en todo momento, los amo hermanos.

Mi familia materna y paterna por compartir muchos momentos importantes en mi vida y poder disfrutarlos a su lado.

Mis amigos que me apoyan y se sienten orgullosos de los logros que alcanzo y por todo el cariño que me dan, los aprecio mucho.

AGRADECIMIENTOS

A:

La Licenciada Mónica Pinzón por su asesoramiento, tiempo y apoyo durante la investigación y hacer un buen trabajo.

El Licenciado Herbert Bolaños por su orientación de los instrumentos idóneos para nuestra investigación.

Centro de Promoción Integral de la salud y a la Licenciada Johanna Calvillo por abrirnos las puertas.

Las mujeres que participaron en la realización del taller y tuvimos la oportunidad de conocer parte de su vida.

Todos nuestros amigos y compañeros que nos apoyaron, en especial a Alma Suret y Jaquelin de la Rosa por su apoyo y disposición en taller de maternidad temprana.

ÍNDICE

RESUMEN

PRÓLOGO

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1	Planteamiento del problema	1
1.2	Objetivos	4
1.3	Marco teórico	5
1.3.1.1	Contexto guatemalteco	5
1.3.1.2	Marco institucional	7
1.3.1.3	Antecedentes	8
1.3.1.4	El embarazo y adolescentes	9
1.3.1.5	Mujer adolescente	12
1.3.1.6	Cultura	13
1.3.1.7	Procesos de socialización	14
1.3.1.8	Identidad	16
1.3.1.9	Género	17
1.3.1.10	Identidad de género	17
1.3.1.11	Sistema patriarcal	18
1.3.1.12	Machismo y violencia	19
1.3.1.13	Sexualidad en la adolescente	20
1.3.1.14	Roles de género	23
1.3.1.15	Estereotipos de género	24
1.3.1.16	Estigmatización social de las mujeres	25
1.3.1.17	Equidad de género	27
1.3.1.18	Proyecto de vida	28
1.3.1.19	Situación social de desarrollo	29
1.3.1.20	Vergüenza y el silencio	31

1.3.1.21	Creencias religiosas	33
1.3.1.22	Violencia sexual	34
1.3.1.23	Maternidad temprana	36
1.3.1.24	Situación de riesgo	37
1.3.1.25	Salud pública	38
1.3.1.26	Femicidio y trata de personas	39
1.3.1.27	Educación sexual	42
1.3.1.28	Educación integral en sexualidad	44
1.3.1.29	Derechos sexuales y reproductivos	45
1.4	Delimitación	47

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1	Enfoque y modelo de investigación	49
2.2	Técnicas	50
2.2.1	Técnicas de muestreo	50
2.2.2	Técnicas de recolección de datos	50
2.2.2.1	Observación	50
2.2.2.2	Fichas sociodemográfica	51
2.2.2.3	Consentimiento informado	51
2.2.2.4	Escala Likert	51
2.2.2.5	Talleres	52
2.2.3	Técnicas de análisis de datos	52
2.3	Instrumentos	53
2.3.1	Pauta de observación	53
2.3.2	Ficha sociodemográfica	53
2.3.3	Consentimiento informado	53
2.3.4	Formato Escala Likert	53
2.3.5	Planificación de talleres	54

2.4 Operacionalización de objetivos	55
--	-----------

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población	
3.1.1 Características del lugar	57
3.1.2 Características de la población	57
	57
3.2 Presentación y análisis de resultados	
3.2.1 Sistema patriarcal	62
3.2.2 Embarazo en adolescentes	63
3.2.3 Machismo	65
3.2.4 Violencia sexual	68
3.2.5 Estereotipos de género	69
3.2.6 Estigmatización	72
3.2.7 Género	74
3.2.8 Derechos sexuales y reproductivos	74
3.3 Análisis general	76

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones	81
4.2 Recomendaciones	83
Bibliografía	84

Anexos

5. Anexo 1	87
6. Anexo 2	89
7. Anexo 3	91

8. Anexo 4	94
9. Anexo 5	96
10. Anexo 6	97
11. Anexo 7	98
12. Anexo 8	99

RESUMEN

Influencia del sistema patriarcal en la incidencia de embarazos en adolescentes del Centro de Promoción Integral de la Salud.

Autoras:

María Virginia Morales Archila

Mariana Valentina Contreras Paz

El objetivo general de investigación determinó la influencia del sistema patriarcal en la incidencia de embarazos en adolescentes del Centro de Promoción Integral de la Salud en los meses de junio a septiembre del año 2014. La población con la que se trabajó fueron jóvenes adolescentes embarazadas de 14 a 17 años y otros usuarios del –CPIS-, así como profesionales que laboran en dicho centro.

El enfoque metodológico de la investigación es mixto. Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio con dos grupos. El primero, conformado por 30 personas; 8 hombres y 22 mujeres, y el segundo integrado por 15 mujeres embarazadas en la adolescencia. Las técnicas de recolección y análisis de datos que se emplearon fueron: la observación, la ficha sociodemográfica, el consentimiento informado, la escala Likert y los talleres.

Se concluyó que el sistema patriarcal influye en el embarazo en adolescentes debido a que naturaliza la violencia sexual, cargándolas de estereotipos y estigmatizaciones de género. El sistema se legitima por medio del machismo, como un constructo que mantiene las relaciones desiguales de poder, en donde el género juega un papel importante, puesto que se les otorga un rol en la sociedad a hombres y mujeres. Una medida de prevención para los embarazos en adolescentes, constituye proporcionar Educación Integral en Sexualidad, ya que al desconocer esta información se vulneran sus derechos y son propensas a ser violentadas.

PRÓLOGO

La incidencia de los embarazos en adolescentes es una problemática multicausal con impacto individual, familiar, social, laboral y legal que en los últimos años ha tomado relevancia en nuestro país, debido a la cantidad de casos presentados en diferentes departamentos. En el 2014, el embarazo en adolescentes entre 13 y 17 años, fue un 67.7% de la población juvenil a nivel nacional, siendo Huhuetenango el departamento de mayor índice y la ciudad capital en segundo lugar.

Las probabilidades de un embarazo a temprana edad bajo las condiciones de pobreza, analfabetismo, abandono, violencia intrafamiliar, etc. aumentan, teniendo que asumir desde muy jóvenes el rol parental, laboral y marital para el cual no tienen la madurez necesaria. Las fuentes consultadas sobre maternidad temprana y violencia sexual han sido principalmente de tipo estadístico y el abordaje se ha efectuado desde la sociología y medicina, por lo que es importante realizar un estudio desde el enfoque psicológico. Se abordó esta problemática desde una perspectiva de género, con un enfoque psicosocial a partir de los conceptos del sistema patriarcal, estereotipos y estigmatización social para ahondar y determinar la influencia del sistema patriarcal. Se describieron los elementos del machismo que favorecen la violencia sexual masculina hacia las adolescentes al asumir un rol específico frente a la maternidad y cómo la sociedad estigmatiza a la joven embarazada.

La investigación se realizó en el Centro de Promoción Integral de la Salud, ubicado en la avenida Centroamérica 18-56 de la zona 1, institución municipal que proporcionaba atención multidisciplinaria a los pacientes. La duración del trabajo fue de siete meses, de marzo a octubre del año 2014. Se seleccionaron dos grupos que asistían a –CPIS-. El primero, constituido por 15 mujeres que quedaron embarazadas entre 14 a 17 años. Con ellas se realizaron talleres y discusiones sobre maternidad temprana y la estigmatización social de la mujer.

El segundo, se conformó por 30 personas elegidas aleatoriamente que recibían atención médica y psicológica; y profesionales que laboraban en el centro. A este grupo se le aplicó la escala Likert para evaluar los elementos del sistema patriarcal.

Como profesionales de la salud, es necesario velar por el desarrollo integral y el favorecimiento de condiciones adecuadas para las personas. En la práctica efectuada en –CPIS-, se atendieron casos relacionados con el embarazo en adolescentes, violencia sexual, mortalidad materno infantil, problemas legales debido a negligencia o abandono por parte de los padres hacia los hijos, niños producto de embarazos no deseados que presentan desnutrición o atraso en el desarrollo, madres solteras, etc.

Las participantes se beneficiaron al ser empoderadas. Durante los talleres obtuvieron información acerca del embarazo, la transformación del proyecto de vida, la maternidad, la estigmatización social de la mujer, los derechos sexuales y reproductivos, para desarrollar nuevas herramientas y enfrentarse de forma distinta a la transformación de su proyecto de vida y a la maternidad, rompiendo paradigmas y estereotipos. Fue terapéutico para las participantes socializar sus experiencias, puesto que expresaron los efectos y situaciones a las que se enfrentaron en las diferentes esferas de sus vidas al quedar embarazadas en la adolescencia, siendo para algunas de ellas, la primera vez que hablaron abiertamente de sus emociones, sentimientos, pensamientos y creencias.

En la realización de la investigación surgieron diversas dificultades. La convocatoria de las participantes fue un proceso laborioso, puesto que tuvo que llamarse por teléfono a más de 25 mujeres, de las cuales solo 3 llegaron al primer taller y, posteriormente, tras varios intentos asistieron 7 u 8, reflejando la poca disponibilidad para asistir a estas actividades. Una de las principales razones fue que debido a las múltiples responsabilidades no contaban con tiempo para presentarse a los talleres. Por lo tanto, se tuvieron que realizar más

talleres de los previstos, para llegar a la población meta. En cada taller se presentaron diferentes participantes, muy pocas reincidieron porque tuvieron a sus hijos durante el proceso, otras no pudieron participar de nuevo, ya que pertenecían a varios institutos, y algunas solo se presentaban en una ocasión para ser evaluadas por los profesionales. Inicialmente, el taller se había dirigido a adolescentes embarazadas entre 14 a 17 años, pero después se amplió a mujeres mayores que quedaron embarazadas en estas edades. Los talleres se interrumpían porque las adolescentes tenían otras actividades simultáneamente, en ocasiones mermaba su participación por la presencia de maestros o padres.

Se agradece a cada una de las mujeres adolescentes por su participación en los talleres de maternidad temprana, así como a los demás profesionales y usuarios del Centro de Promoción Integral de la Salud –CPIS- que respondieron la escala Likert. Se hace una mención especial a la Doctora Sayda Ávila y a la Licenciada en nutrición Claudia Azurdia por su apoyo y colaboración en la selección y elaboración de base de datos de las adolescentes.

Al Centro de Promoción Integral de la Salud, un profundo agradecimiento por la apertura y disponibilidad de trabajar en sus instalaciones con la población. Así como el apoyo brindado por las psicólogas practicantes Alma Suret y Jaqueline de la Rosa, al registrar de forma escrita los diálogos y vivencias compartidas por las participantes durante los talleres. Esto facilitó el análisis de la temática y se enriqueció el trabajo con los testimonios aportados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1 Planteamiento del problema

El problema a investigar es la influencia del sistema patriarcal en la incidencia de embarazos de adolescentes del Centro de Promoción Integral de la Salud. De acuerdo a los análisis de género, se puede determinar que Guatemala es un país sustentado en el sistema patriarcal, jerarca, altamente masculinizado, fundamentado en las relaciones desiguales de poder, lo cual ha marcado diferencias de género entre hombres y mujeres, en donde los primeros han sido significativamente favorecidos. A lo largo de la historia la sociedad ha asignado y asumido los roles de género en los distintos ámbitos de la vida. Dichos roles constituidos por estereotipos, han definido al hombre como un ser con independencia, fortaleza, valor, fuerza, dominio e ímpetu. A la mujer se le ha asignado el rol de dependiente del hombre porque se considera que se encuentra desprotegida y vulnerable por ser vista como una figura débil y sensible.

La influencia del machismo en la familia, impone roles y estereotipos de género. Tomando en cuenta estas características que se otorgan a cada uno de ellos y respondiendo a los esquemas manejados por la sociedad, ésta ha determinado en qué espacios deben desempeñarse. Al hombre se le asigna un espacio en el ámbito público, puesto que es el ente proveedor; mientras que a la mujer se le limita al ámbito doméstico (cuidado y crianza de los hijos, mantenimiento del

hogar, atención a los integrantes de la familia). El incumplimiento de tales roles lleva a la estigmatización.

Otro sistema a nombrar es el capitalismo, este juega un papel importante dentro de la forma en que se configuran los roles. Tal sistema suscita la competencia que, dentro de un sistema patriarcal, promueve la capacitación y desarrollo intelectual de los hombres, puesto que son quienes posteriormente o en algún momento de su vida deben sostener al hogar. El rol familiar que juega el hombre dentro del sistema patriarcal y capitalista, establece una relación de dependencia de la mujer tutelada por el hombre; el que provee económicamente se encuentra en la posición más alta dentro de una jerarquización familiar, la cual le permite ser propietario de las personas que ocupan los lugares subordinados. Dicho en otras palabras, los hijos y la esposa le pertenecen. La mujer es valorada por ser la encargada de satisfacer las necesidades de la familia y el mantenimiento del hogar. De no hacerlo, incumple con los estándares impuestos y no está desarrollando correctamente su rol, razón por la cual el hombre, dentro de las relaciones desiguales de poder, está en posición de ventaja para violentarla.

La violencia contra las mujeres puede manifestarse a nivel físico, psicológico, económico y sexual. La violencia sexual es derivada de una cosificación de la mujer, en la que ésta ha perdido el derecho a decidir sobre su propio cuerpo. Además, carecen de educación sexual que tiene como consecuencia embarazos a temprana edad. Este hecho lacera el proyecto de vida de las adolescentes, constituyendo un problema social y de salud pública.

Partiendo de la realidad en que se circunscribe el embarazo en adolescentes, se respondieron desde una perspectiva de igualdad de género las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuál es la influencia del sistema patriarcal en el embarazo en adolescentes?, ¿Cómo dicho sistema favorece la violencia sexual en la adolescente?,
2. ¿Cómo se han internalizado los estereotipos de género en las adolescentes para tener que asumir un rol específico frente a la maternidad?, ¿Cómo se estigmatiza a la joven adolescente embarazada? y
3. ¿Cómo se estigmatiza a la adolescente embarazada?

Se utilizaron como instrumentos para la recolección de datos e información de la muestra, la observación, talleres, escala Likert¹ y ficha sociodemográfica. Los talleres y fichas sociodemográficas se trabajaron con mujeres adolescentes embarazadas de 14 a 17 años. La escala Likert se aplicó a treinta personas de la población en general del Centro de Promoción Integral de la Salud –CPIS-. La investigación se realizó en dos meses: septiembre y octubre del año 2014.

¹ Cuestionario de actitudes que evalúa la presencia de las unidades de análisis (sistema patriarcal, embarazo en adolescentes, machismo, violencia sexual masculina, estereotipos de género, maternidad temprana, estigmatización, género y Derechos sexuales y Reproductivos) en la influencia del sistema patriarcal en el embarazo adolescente.

1.2 Objetivos

GENERAL

- Determinar de qué manera el sistema patriarcal influye en los embarazos en adolescentes.

ESPECÍFICOS

- Describir cómo el machismo favorece la violencia sexual masculina hacia las adolescentes.
- Determinar cómo los estereotipos de género contribuyen a la maternidad temprana.
- Identificar cómo la sociedad estigmatiza a las adolescentes embarazadas.
- Impartir talleres de sensibilización sobre el género y los derechos sexuales y reproductivos a mujeres embarazadas.

1.3 Marco teórico

1.3.1.1 Contexto guatemalteco

Guatemala es un país de América Central con grandes contrastes en su economía, política y cultura. La sociedad guatemalteca es reconocida por su diversidad cultural de sus grupos étnicos, con una población estimada de más de 14 millones de habitantes. La mayoría es predominantemente joven y con altos porcentajes de pobreza.

“Según los datos de la ENCONVI, presentados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), en pobreza extrema se contabilizarían 3.7 millones de guatemaltecos; y en pobreza general se incluye a 5.7 millones de personas”. (Álvarez, 2015, p.1)²

Un alto porcentaje de la población sufre desnutrición y muchos niños mueren debido a ella. La incidencia de violencia y criminalidad que afectan a muchos guatemaltecos, lo ha clasificado como uno de los países más vulnerables y de mayores índices de impunidad, que se han hecho visibles desde los 36 años del conflicto armado.

La inversión social en Guatemala es una de las más bajas en América Latina, sobre todo en salud y educación, lo que ha dificultado el desarrollo y mejor calidad de vida para los habitantes.

Guatemala, tiene una población relativamente joven, a registrar que el 76.5% de los habitantes cuenta con menos de 30 años de edad, destacando dentro de la población joven, los ubicados dentro del rango de edad de 10 a 14 años, que representan el 13.5% de la

²Álvarez, L. (2015). Guatemala tiene 9.4 millones de personas que viven en pobreza. El Periódico, 2015-, párr. 12-11, Recuperado de: www.elperiodico.com.gt Fecha de consulta: 7 de julio del 2016

población total. Instituto Nacional de Estadística Guatemala [INE], (2014).³

Esta población es la más vulnerable, por múltiples problemáticas. Una de ellas es los embarazos en adolescentes, que han incrementado en los últimos años, teniendo mayor impacto en los departamentos de Huehuetenango y Guatemala. La realidad de los embarazos en adolescentes ha afectado a nivel personal, familiar, social y legal, lo cual ha dejado en evidencia que se han vulnerado los derechos de las adolescentes, puesto que las personas menores de catorce años son objeto de violación.

Desde temprana edad deben asumir un rol de madre, aunado a las condiciones económicas y sociales en que viven. Así también con los efectos de la estigmatización y los estereotipos que rodean a las adolescentes como parte del sistema patriarcal, los cual se han permeado en las relaciones entre hombre y mujeres, de tal manera que una adolescente se ve obligada a asumir roles de madre y esposa sin tener las condiciones necesarias.

Sin embargo distintas organizaciones y políticas públicas promueven la autonomía desde un feminismo libertario.

Según Lagarde (1997) refiere:

Se trata entonces de luchar por un conjunto de derechos que compartimos con los hombres, pero además requerimos un conjunto de derechos solo de las mujeres. Esta especificidad cuesta mucho que se comprenda por todas las personas. Se trata de construir un conjunto de derechos que aseguren un tipo de libertad para las

³ INE, "Caracterización República de Guatemala", fecha de consulta 5/06/2016.

mujeres y esa libertad pasa por la autonomía. Desde la teoría feminista de la autonomía decimos que la autonomía es histórica. (p5)⁴

1.3.1.2 Marco institucional

El Centro de Promoción Integral de la Salud –CPIS-⁵ abrió sus puertas para realizar la investigación presentada “Influencia del sistema patriarcal en la incidencia de embarazos del Centro de Promoción Integral de la Salud”. El centro estaba ubicado en el Dispensario Municipal No. 1 en la avenida Centroamérica 18-56 zona 1. Ofrecía servicios de salud de médicos, psicología, nutrición, enfermería y trabajo social. El horario de atención era de lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas. La población que atendía incluyen niños, adolescentes, adultos y de la tercera edad, de todas las religiones, etnias, niveles de escolaridad y diversos estratos socioeconómicos. Es importante mencionar que el trabajo que se realizó en el centro es parte del proyecto “Cuenta Conmigo”, que nació en el año 2006 por parte de la municipalidad de Guatemala con la colaboración del Proyecto Génesis y la Asociación Devenir. La misión institucional era fomentar la salud a través de la implementación de acciones que promuevan estilos de vida saludable y prevención de enfermedades, que facilitan la atención integral y de calidad. Por otro lado, la visión de implementar acciones de promoción, prevención y atención integral de calidad e investigación operativa, para incidir en la situación de la salud y enfermedades mentales.

⁴ Lagarde, M. Claves feministas para el poderío y la autonomía de las Mujeres. Editorial Puntos de Encuentro, España, 1991, Pp. 5. 11/07/2016

⁵<http://portal.muniguate.com/index.php/salud/28-temas/11866-dispensariomunicipal>

1.3.1.3 Antecedentes

La presente investigación tiene los siguientes antecedentes. Guevara (2012) refiere en su trabajo de investigación “Factores precipitantes del embarazo en adolescente”:

Se realizó la investigación con el propósito de conocer qué es lo que la adolescente vive y cómo percibe un embarazo no deseado. Se utilizaron las técnicas e instrumentos de observación, cuestionario y testimonio. Se concluyó que los y las adolescentes se convierten en padres y madres, aunque no lo deseen, debido a la falta de orientación e información sobre educación sexual, a las relaciones desiguales de poder y a la violencia sexual. A pesar de que existe un programa creado por el Ministerio de Salud Pública con énfasis en atención a el y la adolescente sobre prevención del embarazo, los cambios no han sido notables pues este problema aumenta cada vez más. Para el control y contención de la adolescente embarazada, es necesaria la integración de un equipo interdisciplinario con amplia participación de psicólogos, psicólogas, trabajadoras y trabajadores sociales, además de una capacitación del equipo asistencial en lo referente a los riesgos perinatales a los que se está expuesta la adolescente gestante. Se recomienda que las autoridades de salud y educativas formen grupos de adolescentes en las comunidades para orientarlos sobre salud reproductiva. Así también, realizar campañas informativas a la comunidad en general a fin de educar, informar, sensibilizar e involucrar a los adultos en el tema para que cumplan un rol informativo y preventivo. Que ningún adulto prive de información en educación sexual abierta, franca y completa a cualquier niño, adolescente o joven que la solicite.

López y Aguirre (2010) refieren en su trabajo de investigación “Violencia sexual en mujeres que asisten a consulta externa del Hospital General de Accidentes 7/19 IGSS”,

El propósito fue investigar cuáles son los sentimientos que genera la violencia sexual en las mujeres víctimas de las mismas. Utilizaron la metodología cualitativa a través de entrevistas, la observación y el Test de Apercepción Temática. Concluyen que las mujeres violentadas sexualmente presentan sentimientos negativos que interfieren a su readaptación a la sociedad y su desempeño emocional. Los sentimientos y emociones de algunas personas demuestran que puede continuar con la vida, la familia, sociedad y trabajo, sin importar que el miedo forme parte de su vida. Recomienda crear programas de atención psicológica en la institución con el propósito de mejorar la salud mental de la víctima y que las mujeres que son violentadas sexualmente deben denunciar ante autoridades al sujeto victimario o victimaria y conocer los derechos que tiene por el hecho de ser víctima.

1.3.1.4 El embarazo y adolescentes

Guatemala es un país eminentemente joven. “Los y las adolescentes representan el 52% de la población entre 13 y 17 años de edad.” (Encuesta Nacional de Condiciones de Vida [ENCOVI], 2011) Las estadísticas sobre el embarazo en el mundo subrayan que el 10% ocurre en mujeres adolescentes y cada 13 millones de estas dan a luz en los países de desarrollo. Guatemala ocupa el cuarto lugar de embarazos en niñas y adolescentes en América Latina.

“Durante el año 2012, se registraron 83 mil 576 embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años, mientras que en el 2013 fueron 61 mil casos. Los últimos informes sobre embarazos, durante el primer cuatrimestre del 2014 registran 18 mil 515 embarazos en niñas y adolescentes, en las que figuran niñas de 9 hasta 16 años.” (Observatorio de Salud Reproductiva [OSAR], 2014)⁶

Reconociendo que existen diferencias en los resultados, indica que hay mayor riesgo en edades de 14 a 16 años.

Realizando un análisis sobre las estadísticas, éstas muestran una tendencia a disminuir los casos de embarazos en adolescentes gracias a los esfuerzos de instituciones en el tema de prevención. Sin embargo, las autoridades reconocen que aún falta trabajo para aplazar la edad de ocurrencia y reducir la violencia sexual que afecta a las mujeres adolescentes, y crear estrategias para mejorar las condiciones de la maternidad temprana.

Para comprender el embarazo en adolescentes es necesario definirlo como el período que transcurre desde la fecundación del óvulo con un espermatozoide hasta el parto, posee una duración de 40 semanas. Lleva consigo procesos físicos de crecimiento y desarrollo del feto en el útero de la madre, así como también importantes cambios físicos, morfológicos y metabólicos que ella experimenta. (Contreras y Morales, 2014). Es importante mencionar que el aparato reproductivo de la mujer posibilita el desarrollo de un nuevo ser humano, desde la aparición del ciclo menstrual hasta la menopausia, pero se necesita

⁶ Prensa libre, “RegISTRAN 20 mil 14 embarazos en niñas y adolescentes” fecha de consulta 9/05/2014.

madurez física para enfrentar los cambios que el embarazo produce destinados a proteger, nutrir y proporcionar todo lo necesario al bebé.

El embarazo a temprana edad constituye una temática compleja, tanto en su comprensión como en su abordaje. Está asociado a efectos adversos a corto y a mediano plazo, tanto en la madre como para el niño. Es una problemática de carácter biopsicosocial, ya que interrumpe y desequilibra el proceso de desarrollo biológico, psicológico y social de la joven madre (Castelli, Latorre & Correa, 1992, p5). El desequilibrio que suscita “interfiere en su dinámica relacional con el mundo social y afecta el desarrollo integral de su hijo/a” (Hamel, 1992, p3)⁷. Por tanto, su intervención procura el desarrollo individual y una mejor calidad de vida.

Adazco (2005) afirma: “el embarazo adolescente está ligado a las formas en que piensa la propia adolescencia y juventud”. (p.36)⁸ “La construcción del embarazo adolescente se ha estigmatizado y se percibe a nivel social negativamente, sin considerar quiénes la constituyen y cuáles son sus determinantes” (Stern, 1997,2001, 162)⁹.

Ser mujeres adolescentes en Guatemala, representa vulnerabilidad a riesgos sociales. Viven en condiciones desfavorables que las relegan a los anonimatos en la sociedad y las destina a una vida sin oportunidades de desarrollo y con peligro a sufrir violencia. “La adolescencia es una

⁷ Córdoba, López, Ariza y Medrano. Percepción de los jóvenes y adolescentes sobre el Embarazo en la incidencia de la cultura en su Proyecto de vida. Carrera 8 no. 8-43 Bogotá, Colombia. Pág. 3.

⁸ Adaszko, Perspectivas socio-antropológicas sobre la adolescencia, la juventud y el embarazo, pág. 36. Fecha consultada:

⁹ Colombo, Pombo y Luzardo. Género, embarazo y adolescencia. Modelos familiares, redes de apoyo y construcción de proyectos personales desde la perspectiva de las adolescentes. Vol. 8 nº2, fecha de publicación diciembre 2012. Pág. 162

etapa del ciclo vital de transición, entre la niñez y la adultez en la que se producen cambios físicos, biológicos y psicológicos” (Silva, 2007, p.11¹⁰). Los primeros dos con el fin de alcanzar la capacidad sexual; y los psicológicos que influyen en el desarrollo de la identidad y la elaboración del proyecto de vida.

Es fundamental considerar, como lo hacen muchos autores, la importancia de revisar cómo «miramos» los sujetos adultos a los y las adolescentes. Recordemos las influencias recíprocas que se van entrelazando y que interactúan dinámicamente en las interacciones humanas entre todas las generaciones, es decir un enfoque intergeneracional. También es de gran importancia considerar la gran influencia de los mitos, estereotipos respecto al género y a otras múltiples variables intervinientes en el proceso de socialización y en la adquisición de una identidad adulta. Identidad adulta acerca de la cual es importante recordar que también está sujeta a la interrelación con él y los distintos entornos (Silva, 2007, p.14)¹¹.

1.3.1.5 Mujer adolescente

La adolescente juega un rol de mujer dentro de la sociedad, que puede ser analizado desde dos perspectivas; la del sexo y la del género.

¹⁰ Silva, (2006) La adolescencia y su interrelación con el entorno. Instituto de la Juventud, España. p. 14

Recuperado en:

http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno_completo.pdf

Fecha de consulta: 14/5/16.

¹¹ Silva, (2006) La adolescencia y su interrelación con el entorno. Instituto de la Juventud, España. p. 14

Recuperado en:

http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno_completo.pdf

Fecha de consulta: 14/5/16.

“Desde la perspectiva del sexo confiere el área biológica, se cataloga a la mujer con base a sus diferencias otorgadas por los cromosomas, las gónadas, las hormonas y sus genitales externos. Por otro lado, el género es una perspectiva social que sostiene que la mujer se construye a partir de las pautas culturales recibidas, las cuales moldean, condicionan y regulan su comportamiento en la sociedad. Estas diferencias concedidas difieren en el sexo por ser a nivel físico y en el género por ser de orden cultural”. (Equipo Maíz, 2005, pp. 29-50)¹²

En Guatemala, las mujeres adolescentes son vistas como niñas o mujeres adultas dependiendo de las funciones que lleven a cabo en su vida diaria. Por ejemplo, si la adolescente se dedica a estudiar y vive con sus padres, la sociedad tiende a considerarla como una niña, la cual debe corresponder a las pautas establecidas por sus padres. Cuando la adolescente juega un rol de madre, ama de casa, conviviente, encargada de sus hermanos o en ausencia de la madre; ésta es vista como una mujer adulta.

1.3.1.6 Cultura

El ser humano vive inmerso en la cultura, la cual constituye el “conjunto de tradiciones, costumbres, ideas y conocimientos que caracterizan a un pueblo, clase social, época, etc.” (Giménez, 2000, p.31).¹³ Es aquello que

¹² Vásquez, N. (2005) El ABC de género. Asociación Equipo Maíz, San Salvador (El Salvador), p.53

¹³ Giménez, G. Para una concepción semiótica de la cultura. Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM, pp. 21-31 Recuperado de:

se necesita saber o creer sobre un grupo humano para actuar de una manera en la que sus miembros lo aprueben. La cultura clasifica, cataloga, denomina, nombra y ordena la realidad desde un punto de vista de un “nosotros”, pues es compartida entre todos los miembros de la sociedad y es transmitida y adquirida por medio de mitos, bailes, ritos, leyendas, etc., para mantenerse viva de generación en generación, aunque a través del tiempo puede ser modificada por sus integrantes.

1.3.1.7 Procesos de socialización

Es un proceso dialéctico complementario entre el individuo y la sociedad, en el que “influyen factores como el desarrollo histórico de la persona, el proceso de identidad personal y social” Baró, M. (como se cita en Alfaro, 1999, p.13)¹⁴. Por medio de este, “la persona aprende e interioriza los elementos socioculturales, los integra a su personalidad bajo la influencia de experiencias pensamientos, sentimientos, y agentes sociales significativos y se adapta así al entorno social en donde debe vivir” (Rocher, 1990, p.133)¹⁵. “En su interacción con otros, desarrolla maneras... esenciales para su participación eficaz en la sociedad” (Vander Zanden, 1986, p.126)¹⁶.

http://sarahcorona.net/lecturas/para_una_concepcion_semiotica_de_la_cultura_g_gimenez.pdf
f Fecha de consulta: 4/6/2016

¹⁴ Alfaro, María Cecilia, (1999) Develando el género, Elementos conceptuales básicos para entender la equidad. MASTER LITHO S.A. San José, Costa Rica. Febrero, p.13 Fecha de consulta: 6/6/2016.

¹⁵ Rocher, G. (1985): Introducción a la sociología general. Barcelona, Herder. p. 133 Fecha de consulta: 6/6/2016

¹⁶ Vander Zanden, J.W.(1985) Manual de Psicología Social. Barcelona, Paidós. Cap. IV: Socialización, pp. 126-162. Fecha de consulta: : 6/6/2016

Sus principales características son las siguientes:

- Relacional: proceso bidireccional, en el que el individuo se influye del medio y a su vez el también influye sobre este.
- Adaptación: el ser humano se estructura en consecuencia de las exigencias sociales.
- Inserción social: el individuo se integra a un grupo, respetando las normas de tolerancia de dicho colectivo para ser parte de este y convivir.
- Proceso de personalización: el yo al relacionarse con los otros construye su personalidad social, de acuerdo a los roles asumidos dentro del grupo.
- Interiorización de normas, costumbres, valores y pautas: estas se internalizan y condicionan la manera de actuar humanamente.
- Es aprendizaje: a partir de sus actividades socializadoras, desde la infancia hasta su última etapa de vida, por medio del aprendizaje vicario (controlado por cuatro procesos: atención, reproducción, retención y motivación. Bandura, 1982) de un modelo o figura primaria, como un guía de simbolismo, aprende a efectuar acciones apropiadas. Los modelos o agentes socializadores se constituyen a través de la familia, los grupos de iguales, el sistema educativo y los medios de comunicación. El proceso de crianza permite articular el mundo íntimo, el mundo público y mundo privado. (Suria, 2010, pp. 3-4)¹⁷

Consiguiente a los procesos de socialización, el género resulta determinante en la identidad, ya que los grupos sociales transmiten

¹⁷ Suriá, R. (2010), Psicología Social (Sociología). Tema 2: Socialización y Desarrollo. España. Pp. 3-14.
Fecha de consulta: 6/6/ 2016

permanentemente la formación del género de generación en generación y se refuerzan entre sí. Es decir, se aprende a comportarse a través de lo que observan de otras y otros, lo que hacen las mujeres y lo que hacen los hombres, qué actividades hacen, qué decisiones toman y quién participa en diversos escenarios como la casa y las responsabilidades que cada uno asume.

1.3.1.8 Identidad

Es un cúmulo articulado de rasgos específicos de un individuo o de un grupo que conforma un sistema de símbolos y valores, operando como un filtro que ayuda a decodificar y a comprender las situaciones cotidianas. Se caracteriza por ser compuesta porque integra diferentes valores y comportamientos transmitidos de donde pertenece. Cada cultura y subcultura aporta sus propios elementos.

La identidad es el centro de dos acciones indispensables para el equilibrio psíquico de la persona. La primera consiste en darse una imagen positiva de sí misma; la segunda, adaptarse al entorno donde vive la persona. Es lo que se denomina funciones de la identidad: una función de valoración de sí mismo y una función de adaptación. (Vivre ensemble autrement, 2002, p. 4)¹⁸

La identidad es dinámica, pues es constante y cambiante a la vez. Responderá a la necesidad de continua evolución debido a cambios con la edad, contexto, estatus, etc. Sin embargo, conserva rasgos de lo

¹⁸ Vivre ensemble autrement, (2002), El concepto de Identidad. Dossier para la Educación Intercultural. p. 4
Disponible en:
<http://www.fuhem.es/ecosocial/dossierintercultural/contenido/9%20EL%20CONCEPTO%20DE%20IDENTIDAD.pdf> fecha consultada: 27/07/2016

previamente aceptado e integra lo nuevo. Los seres humanos construyen su identidad mediante una dialéctica individuo-colectivo, fusiona el yo con el encuentro con el otro. Es constitutivo y constituyente.

1.3.1.9 Género

Es la clasificación de las personas como hombres y mujeres para otorgarles un rol en la sociedad. Beauvoir (1949) propone: se puede nacer hembra, pero uno se convierte en la clase de ser social que su sociedad define como “mujer” (p.90)¹⁹. Este es un constructo socio-cultural, que describe los roles, características y conductas atribuidas e intenta explicar la desigualdad social. La construcción del género se lleva a cabo por la cultura, la socialización y los procesos de aprendizaje durante los primeros años de vida. Siendo un constructo totalmente modificable por su carácter cultural ligado al estilo de crianza. Por tanto, las diferencias sexuales no determinan el comportamiento de la mujer, es decir que no establece su destino, ya que este proceso se da por medio del aprendizaje; dando como resultado llegar a ser mujer.

1.3.1.10 Identidad de género

Es una “construcción social, por medio de la cual se realiza una valoración del género, de lo que es ser mujer y ser hombre” (Equipo Maíz, 2005, p.53)²⁰. Es la forma en la que la persona se vive respecto al género con el que se identifica, femenino o masculino. La persona adquiere un

¹⁹ Claudia Vallejo, (2002). Representación de la violencia contra las mujeres en la prensa española (el país/ el mundo) desde una perspectiva crítica de género. Un análisis crítico del discurso androcéntrico de los medios. Fecha de publicación, Barcelona. Universidad Pompeu Fabra. Pág. 90

²⁰ Vásquez, N. (2005) El ABC de género. Asociación Equipo Maíz, San Salvador (El Salvador), p.53.

sentido de pertenencia hacia un grupo determinado que reproduce y legitima.

1.3.1.11 Sistema patriarcal

El patriarcado es una forma de poder histórica por parte de los hombres sobre las mujeres cuyo agente ocasional fue de orden biológico, si bien elevado a la categoría política y económica. Dicha toma de poder pasa forzosamente por el sometimiento de las mujeres a la maternidad, la represión de la sexualidad femenina, y la apropiación de la fuerza de trabajo total del grupo dominado, del cual su primer pero no único producto son los hijos. (Sau, 2001, p. 237).

Las normas en el proceso de interrelación entre individuos han subordinado a la mujer en la relación de poder y dependencia del hombre; situación que ha permitido calificarla como vulnerable, determinado por encontrarse expuesta a violencia reiterada y a una posición de mayor riesgo. Esta posición la ha situado como invisible y le ha negado sus derechos.

El origen de dicha desigualdad, surge del sistema patriarcal que históricamente se ha configurado en Guatemala. Se trata de un sistema de dominación cuya autoridad y poder, es el hombre. Se fundamenta sobre una supuesta de inferioridad biológica de las mujeres como inherente y natural. Su origen histórico proviene en la familia, en una relación de subordinación e inferioridad del hombre hacia la mujer. Siendo el patriarcado una forma de poder se convalida en una ideología androcentrista, es decir, centrada en el hombre. La cultura transcribe que los intereses y experiencias giren alrededor del género masculino, lo cual

se caracteriza por asignar lugares de sumisión a las mujeres y, valorando esos espacios como lo “femenino”. Estos otorgan al hombre una figura de poder, autoridad, jefe y proveedor de familia, mientras que a la mujer se le ha relegado a condiciones de ama de casa, criadora de hijos y de obediencia.

1.3.1.12 Machismo y violencia

El machismo es una ideología que parte del sistema patriarcal, la cual está regida por los estereotipos de género y busca principalmente mantener las relaciones desiguales de poder con favorecimiento hacia el hombre.

Es vivido como la supremacía de los hombres (los hombres mandan) y dominación absoluta de las mujeres (las mujeres obedecemos), los hombres se asumen dueños de nuestros cuerpos, conductas sociales, acciones, sueños. Este es también vivido entre hombres y mujeres, no son solo los hombres quienes lo viven y reproducen, también las mujeres lo reproducimos producto del sistema patriarcal. (Ixmulew, 2008, p. 4)²¹

El machismo incluye características específicas que se atribuyen al concepto de hombría, el macho o “verdadero hombre”, según la cultura hispana, debe ser heterosexual, agresivo, debe resaltar su capacidad fálica. Su potencialidad sexual debe ser ejercitada con relaciones y conquista de mujeres, no con la intención de obtener un afecto permanente, sino de conquistar sexualmente a las mujeres y satisfacer la vanidad masculina. Desea demostrar que es capaz de tener

²¹ Ixmulew. La mirada a nuestro camino mujeres, hablando de género. Equipo de estudios comunitarios acción psicosocial. 2008. Pág.4-22

descendencia, criar, educar y sostener una familia para obtener prestigio. Se piensa que hay una tendencia en que los hombres utilicen el embarazo y a los hijos como una manera de asegurar a la mujer. Su relación con la mujer es la de dueño y protector, para esto necesita diferenciarse de la mujer sentimental y afectiva por su frialdad. Los hombres son sexualmente libres, mientras que si su pareja muestra independencia, atenta contra su estatus de dominio y se rebaja, por lo que puede agredirla para no perder el prestigio. Es importante mencionar que el macho no debe abusar de una dama en sus relaciones ordinarias.

La sexualidad femenina es objeto de control social, e impide el libre ejercicio de la mujer sobre sus derechos reproductivos. La mujer es considerada “paridora de hijos” y usuaria pasiva de anticonceptivos, lo cual la coloca en una situación de riesgo donde frecuentemente está embarazada. Esto provocará que tenga muy pocas oportunidades de mejorar sus condiciones sociales y económicas. Algunas autoridades gubernamentales han tomado la decisión de esterilizarlas sin su consentimiento y les recetan anticonceptivos dañinos.

1.3.1.13 Sexualidad en la adolescente

Basado en la Teoría de la Transformación Cultural de Riane Eisler (1996), hay dos tipos de sociedades; las matrísticas y las patriarcales. Las jóvenes adolescentes guatemaltecas viven en la segunda, en la cual las relaciones sociales se basan en la destrucción, la devastación de la sexualidad, la violencia sexual, la desconfianza y los celos. Cada persona se vive de una forma distinta y puede optar por un Modelo Participativo o un Modelo Dominador. En el primero, la persona elige cómo vivir el dolor,

el placer, el miedo, el bienestar, la aceptación de su cuerpo, etc. En el segundo, vive en función de los demás y según lo que la sociedad dicta. Las adolescentes tienen la capacidad interna de elegir, sin embargo, el sistema patriarcal las reprime y busca llevarlas a vivir satisfaciendo las expectativas de los demás para mantener la estructura social del mismo Sistema.

El rol que juega la adolescente resulta trascendental dentro del proceso de construcción, tomando especial importancia en su sexualidad. La sexualidad es parte del desarrollo normal del adolescente. Se caracteriza por ser dinámica y compleja, teniendo su inicio en el nacimiento y manifestándose de distintas maneras en su vida e involucra el proceso de conformación de su identidad.

La sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2006).

Como se puede observar, la definición abarca todas aquellas áreas del ser humano, desde la forma en que se expresa hasta cómo está

influida. Por ello es necesario describir las 4 áreas en que se determina la sexualidad: histórica, biológica, social y cultural.

Es de carácter histórico debido a que la experiencia humana se ha fundamentado por la pertenencia de atributos sexuales, lo que ha priorizado las diferencias entre el hombre y la mujer. Biológica, ya que dicha clasificación se fundamenta a través de la biología, aunque entra en discrepancia ya que no todas las culturas reconocen los mismos rasgos como sexuales. De carácter social, puesto que se encuentra determinado conscientemente en las relaciones sociales y se hace presente en todos los ámbitos de la vida, desarrollando procesos de identidad. Cultural, pues se basa desde la perspectiva antropológica, específicamente incluye las representaciones, simbolismos, subjetividad, el lenguaje, las normas, los ritos y los mitos. (Lamas, párr.74-75)²²

Es decir, la cultura se estructura en torno a la sexualidad y a la vez se constituye por ella.

La sexualidad femenina, desde el enfoque antropológico cumple dos funciones.

Lagarde (1997), afirma:

“La sexualidad posee dos espacios vitales que parte de cómo la mujer vive a través de su cuerpo. El primer espacio vital es la procreación, la cual es de carácter natural y a través de la reproducción abre la posibilidad de ser madre. Es decir, que ser madre es independientemente de la procreación y la edad. El segundo espacio vital es la placentera. Dicha función se distingue

²² Lamas, Héctor, Los modelos de la sexualidad Humana, Docente de la Universidad San Martín de Porres, Perú, pág. 74-75. Recuperado de: http://www.revistaliberabit.com/liberabit7/hector_lamas_rojas.pdf

de los demás seres vivos y se encuentra relacionado con el erotismo, ya que se manifiesta como una reacción ante un deseo o estímulo". (p.203)²³

De tal manera la sexualidad se circunscribe dentro de un marco histórico antropológico, en la que se han hecho presentes distintos factores que la configuran: como la cultura, la religión, la salud, los avances científicos, etc.; los cuales van modificando sus expresiones y significados, abriendo espacios para dialogar.

1.3.1.14 Roles de género

A partir de los estereotipos, de cómo debe ser y comportarse un hombre y una mujer, se determinan los roles de género. Estos representan el "papel o función que juega una persona dentro de la sociedad" (Shibley, 2003, p.335)²⁴, estableciendo las actividades que ésta debe desarrollar, por lo que a través de la socialización a una mujer se le convierte en femenino y a un hombre en masculino.

Las actividades que una mujer desarrolla en la sociedad se transmiten a través de recompensas y prohibiciones para que se sigan replicando. Por ejemplo una niña se le da a jugar una muñeca y trastes de cocina para enseñarle desde pequeña que debe cuidar a sus hijos y el cuidado de la casa, por lo que estos juguetes se consideran femeninos dirigidos a este género, y son socialmente aceptados que al llegar a ser

²³ Lagarde, Marcela, (1997). "La sexualidad", en Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas, México, Pág. 203. Fecha de Consulta: junio del 2014.

²⁴ Shibley y Delamater. (2003). Sexualidad humana, Editorial Mc Graw Hill, Novena edición, México, p. 335.

adulta, ella cumpla con este rol, sin embargo si ella quiere jugar con un carro se le prohíbe hacerlo por ser considerado para el género masculino.

Así mismo, las mujeres se van modelando a través de la exposición con la sociedad, internalizando significados sobre los lugares a donde puede ir y a los que no, las horas a las que puede salir, cómo vestirse, los temas que puede hablar, cómo vive su sexualidad y las decisiones que puede tomar.

1.3.1.15 Estereotipos de género

Parte del sistema de creencias, pensamientos e ideas que manejan las adolescentes, se encuentran los estereotipos. En este caso particular, los de género. Son convicciones preconcebidas sobre cómo son y cómo deben comportarse la mujer y el hombre. De modo que cumple una función de categorización hacia un grupo, es por ello que dentro del sistema patriarcal, a las mujeres se les han asignado características como sentimentales, sensibles, pasivas, inseguras, dependientes y limitadas a la vida doméstica; mientras que los hombres han sido estereotipados como valientes, independientes, fuertes, inteligentes, que reprimen sus sentimientos, que trabajan fuera de la casa, etc. Trayendo como consecuencias la sobrevaloración de las actividades y la asimetría o jerarquización de la relaciones de hombres y mujeres.

El estereotipo no sabe de individualidades; desde el momento en que se pertenece al grupo, se es definida o definido en función de la categorización simplificadora que se haga del grupo y se convierte en un elemento discriminatorio.

La adolescencia es en un periodo en el que se aprenden y refuerzan los estereotipos de lo masculino y lo femenino, que convergen con la redefinición de lo sexual y el género.

En lo sexual implica la integración de la nueva imagen del cuerpo, los sentimientos, deseos y conductas sexuales, y en el género la adquisición de actitudes, conductas, intereses, de los roles de género a desempeñar socioculturalmente como propios de un sexo u otro, de la propia masculinidad y feminidad” (Fuentes, 1996, p.108)²⁵.

1.3.1.16 Estigmatización social de las mujeres

Otro elemento discriminador es la estigmatización. Cuando se habla de estigma se refiere a la identificación que un grupo social crea sobre una persona a partir de un rasgo físico, conductual o social que se percibe opuesto a dicho grupo. El atributo que es estigmatizado depende potencialmente de su contexto natural y el periodo histórico en que se ubica el grupo dominante. Dando como resultado actitudes sociales descalificadoras que afectan psicológicamente y socialmente a las personas.

En el caso de la estigmatización social de la mujer, existen diferentes atributos que son descalificados. Desde el hecho de ser mujer, ser ama de casa y trabajar en el ámbito público, ser lesbiana, estar embarazada a temprana edad, la soltería, el decidir no tener hijos, etc., tienen implicaciones negativas en nuestras sociedades.

²⁵ Paz, Romero, “Adolescencia, violencia y género”, Madrid, España, 2002, Pág., 108.

Cuando estas actitudes sociales descalificadoras se internalizan, reciben el nombre de estigma interno, causando sentimiento de vergüenza, incapacidad, culpa y desvalorización.

Un aspecto importante de la estigmatización es que puede hacer que dicha persona se anticipe al rechazo, incluso cuando no se ha producido, llamándose así como estigma percibido y corresponde a esas creencias acerca de la devaluación que experimenta una persona al poseer dicho atributo.

Estos atributos pueden partir desde lo que el individuo piensa que la mayoría de la comunidad cree acerca de un determinado grupo estigmatizado, hasta lo que cree que la sociedad piensa de él.

Siendo el estigma una marca devaluadora, genera actitudes negativas y discriminatorias. Esto alude al trato diferente e injusto que se da a la persona sobre la base de una pertenencia a un grupo particular mediante acciones u omisiones dirigidas a las personas estigmatizadas. A la mujer se le trata diferente e injustamente, por el simple hecho de ser mujer. El embarazo en mujeres adolescentes es un agravante a esta condición. Un tercer agravante sería la pertenencia a un grupo indígena. Por ello, Telma Suchi de OSAR (2014) propone:

El embarazo en adolescentes es un problema social que tiene como causas estructurales las prácticas culturales en donde la maternidad, es un destino, una obligación y no una opción, porque así se ha venido dando de generación en generación; el valor de la

mujer ha sido circunscrito a su capacidad reproductiva, rol que la misma sociedad le ha impuesto. (p.18)²⁶

Para una adolescente, asumir el rol de la misma sociedad y los cambios que atraviesa, presenta implicaciones que transforma su proyecto de vida.

1.3.1.17 Equidad de género

Es una condición que busca el trato igualitario entre hombres y mujeres, así como brindar paridad en el ejercicio de sus derechos y oportunidades económicas, políticas y sociales, el acceso a la educación y a los servicios básicos.

Por “género” se entienden las construcciones las construcciones socioculturales que diferencian y configuran los roles, las percepciones y los estatus de las mujeres y de los hombres en una sociedad. Por “ igualdad de género” se entiende la existencia de una igualdad de oportunidades y de derechos entre las mujeres y los hombres en las esferas privada y pública que les brinde y garantice la posibilidad de realizar la vida que deseen que la igualdad de género es una pieza clave del desarrollo sostenible. (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, p.1)²⁷

²⁶ Santamaría, Fr. Cirilo. (2016) Niñas Madre, Vence la Indiferencia y conquista la paz. La obra Máxima. O.N.G. para el Desarrollo. Editorial Navaprint Graficas S.L., p. 18- 30 Recuperado de: [http://www.LaObraMaxima%20\(Enero%202016\)%20LowRes%20\(2\).pdf](http://www.LaObraMaxima%20(Enero%202016)%20LowRes%20(2).pdf)

²⁷ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], Igualdad de género. p. 1 Recuperado de: http://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/cdis/igualdad_de_genero.pdf fecha de consulta: 30/7/16

Toda mujer y hombre tiene derecho a disfrutar de dichas oportunidades y a beneficiarse de ellas.

Cualquier cambio serio hacia el desarrollo sostenible requiere la equidad de género. La inteligencia y la capacidad colectivas de la mitad de la humanidad es un recurso que debemos nutrir y desarrollar, por el bien de todas las generaciones futuras. (Organización de Naciones Unidas [ONU], 2012, p. 6)²⁸

Implica la participación de diferentes sectores que aboguen por un enfoque de género, para que se reconozca la diversidad y no se discrimine por razón de género, y cada persona pueda lograr su desarrollo personal, colectivo en el contexto histórico que vive.

1.3.1.18 Proyecto de vida

La palabra proyecto es un término utilizado para nombrar al conjunto de actividades coordinadas e interrelacionadas que buscan cumplir un objetivo específico. El proyecto de vida es la dirección que una persona toma para su propia existencia, basándose en sus valores irá ejecutando diversas acciones para ir alcanzando y cumpliendo sus deseos y metas.

Constituye un conjunto de elecciones que marcarán el trayecto de su propia vida y que se verán expuestas a vicisitudes, crisis, dudas, conflictos, etc. que deberán irse superando.

Tomar una decisión es elegir o seleccionar algo. Podemos decidir muchas cosas a lo largo de nuestra vida, pero es en la adolescencia

²⁸ Organización de Naciones Unidas [ONU], (2012), Gente resiliente en un planeta resiliente, Informe del Grupo de alto nivel del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la sostenibilidad mundial, pág. 6. Recuperado de: <http://www.un.org/gsp/sites/default/files/attachments/Overview%20-%20Spanish.pdf>

cuando empezamos a tomar nuestras propias decisiones importantes, ya que somos más independientes y autónomos/as de nuestros padres, madres, y otros adultas y adultos.

Hay decisiones simples como qué ropa te pones hoy, pero hay decisiones más complejas que tienen repercusiones importantes en tu vida y tu futuro, por ejemplo:

- La carrera u oficio que eliges.
- Si decides tener relaciones sexuales o no.
- Si decides estar embarazada o tener un embarazo con tu pareja.
- Si sientes atracción por alguien y se lo quieres decir o no.

Tomar decisiones te da la libertad de elegir entre alternativas y al mismo tiempo te da la responsabilidad de asumir las consecuencias de tus actos. Fondo de Población de Naciones Unidas [UNFPA] (2013).²⁹

Podría decirse que existe un proyecto de vida personal y uno social, puesto que la cultura y sistema de valores influyen de gran manera. Una persona puede tener su proyecto personal, sin embargo la sociedad, los padres, la religión, etc. tenderán a esperar algo de ella. En algunos casos estos proyectos pueden converger y en otros, contraponerse.

1.3.1.19 Situación social de desarrollo

Es la relación entre la posición que se ocupa en el sistema de las relaciones sociales accesibles que puede ser de dos tipos: posición

²⁹ Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), (2013) Cartilla 7 Adolescencia, tú decides tu futuro. Proyecto de vida durante la adolescencia. Caracas, Venezuela. p.12. Fecha de consulta: julio 2016.

externa y posición interna. La externa se refiere a la situación social de desarrollo que influye en la posición interna que afecta el proyecto de vida personal. La persona establece vínculo con la sociedad, los cuales inciden en factores de su desarrollo psicológico, en cada momento y etapa de su vida. La posición externa abarca factores históricos nacionales de clase, interacciones con otros y las exigencias que se le plantean confiriéndoles una ubicación real en esa red de relaciones. Vozhowich, (1976) menciona dos condiciones:

- Las exigencias históricas formadas por el medio social por ejemplo expectativas sociales sobre tareas y funciones de la persona basándose en una etapa, situación de vida, nivel de escolaridad, etc.
- Son las exigencias planteadas por el círculo que rodea al individuo. Está compuesto por padres, amigos, maestros, etc.

Estas combinaciones de condiciones de la posición social externa e interna determinan muchos de los roles y actitudes asumidas por el individuo formando características de su personalidad y estilos de comportamiento. Existe una correlación entre el lugar que ocupa el individuo en el sistema de las relaciones humanas a las que tiene acceso y a las características psicológicas formadas, sobre la base de su experiencia, posibilidades, necesidades y aspiraciones colocándolo en una posición objetiva que ocupa y desea ocupar en la vida.

La responsabilidad básica en la crianza y la formación de las personas menores de edad corresponde a la familia, que debe garantizar, en la medida de sus posibilidades, las condiciones de vida necesarias para el desarrollo integral de los niños, niñas y

adolescentes. Las administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, deben velar por que los padres y madres (o en su caso, los tutores y guardadores) desarrollen adecuadamente sus responsabilidades y, para ello, deben facilitar el acceso a todos los servicios existentes en las diversas áreas que afectan a los menores de edad.

El concepto de desprotección hace referencia al incumplimiento o al inadecuado cumplimiento de los deberes de protección por parte de los padres, madres, o personas que ejercen la tutela o la guarda de los menores de edad. (Lamarca, 2011, p. 1)³⁰

1.3.1.20 Vergüenza y silencio

Los sistemas de creencias de la sociedad, condenan rigurosamente el embarazo adolescente. Es frecuente que sea castigado a nivel social y familiar, ya que se ve a la niña o adolescente como “culpable” de una situación “indeseada”, suele ser discriminada, marginada, rechazada y abandonada; llevando a estas jóvenes a sentir vergüenza sobre lo que ha acontecido.

La vergüenza sigue siendo un tabú en la sociedad contemporánea. Existen dos tipos de vergüenza, una vergüenza interna, pasiva, muy privada. Otra externa, activa, social. La primera es pre-verbal la otra es post-verbal. Esta última se confunde con otros afectos especialmente con el sentimiento de culpa...El sentimiento de

³⁰ Lamarca, I, Infancias vulnerables, Sectores o situaciones de especial vulnerabilidad, Menores en situación de riesgo y desamparo. España P. 1 Recuperado de: http://argitalpen.ararteko.net/index.php?leng=cast&id_l=45&id_a=1449

culpa tiene que ver con una transgresión real o imaginaria. La vergüenza como fenómeno interno hace que uno sienta vergüenza de sí mismo. (Gómez, 2005, p. 131)³¹

La vergüenza es una evaluación negativa del yo, que generalmente surge como una adaptación cuando se ha cometido una acción que transgrede los sistemas éticos y, por lo tanto, está íntimamente ligada con la moralidad. Si los sentimientos de vergüenza persisten por un tiempo prolongado de forma intensa, pueden derivarse en aislamiento, alcoholismo, baja autoestima, fobia social, depresión y hasta suicidio.

No la vive únicamente la adolescente, sino que la familia tiende a sentirse de esta manera por los juicios que las otras personas emitirán de ellos, por esta razón es muy frecuente que guarden silencio. Buscan omitir algo que está sucediendo, prefieren no hablar de ello debido a que les genera malestar considerar que han transgredido las normas morales.

“El silencio frecuentemente indica que el paciente siente vergüenza de decir lo que siente o piensa” (Gómez, 2005, p.133).³² También puede presentarse cuando el embarazo ha sido producto de una violación o de abuso sexual, por lo tanto es difícil que se haga una denuncia cuando se haya producido este hecho y se invisibiliza esta situación en muchas mujeres que han sufrido este tipo de violencia.

³¹ Gómez, E. (2005). El afecto Olvidado. Revista de Neuro-Psiquiatría. Vol. 68 No. 3-4. Lima, Perú. Septiembre-Diciembre. Pág. 131. Fecha de consulta: julio 2015.

³² Gómez, E. (2005). El afecto Olvidado. Revista de Neuro-Psiquiatría. Vol. 68 No. 3-4. Lima, Perú. Septiembre-Diciembre, 2005. Pág. 133. Fecha de consulta: julio 2016.

1.3.1.21 Creencias religiosas

Las creencias religiosas son un sistema de concepciones que se consideran verdaderas y que son determinadas, en gran parte, por la estructura social. Es necesario hacer una revisión histórica y sociológica de acuerdo a la inserción de la sociedad, estas creencias han sido configuradas a lo largo de la vida humana, razón por la cual se tienen estigmatizaciones y distinciones que, a pesar de ser muy antiguas, se siguen replicando hasta el día de hoy.

Max Weber sostiene que las relaciones entre religión y mundo son muy complejas y dinámicas, tienen influencia en la elaboración y transformación de otras éticas, en el campo político, económico, artístico, sexual, etc. La religión crea un lazo estructurante sobre los fenómenos sociales, económicos, políticos y culturales. (Mallimaci, 2009, p.1)³³

Lo religioso es visto como algo sagrado que da lugar a la salvación o castigo de los individuos. Sin embargo, una persona que practica determinada religión puede construir y reconstruir su propio sistema de creencias. Estas juegan un papel muy importante, especialmente en las personas que se encuentran participando activamente en una religión, pues les proporciona los lineamientos de lo correcto e incorrecto, lo bueno y lo malo y brinda una guía de cuál es la mejor manera de dirigir su vida.

³³ Mallimaci, F. Esquivel, J y Giménez, Beliveau. (2009), Creencias religiosas y estructura social en argentina del siglo XXI, Boletín de la BCN; Buenos Aires, Argentina. p.1 Fecha consultada: 13/07/2016 Recuperado de: <http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2013/08/BCN-Creencias.pdf>

1.3.1.22 Violencia sexual

La Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer (Decreto 22-2008, 2008a, art. 3), define la violencia sexual como:

Acciones de agresión física o psicológica cuya finalidad es vulnerar la libertad sexual, incluyendo la violación, agresión sexual, la humillación sexual, la prostitución forzada y la denegación del derecho a hacer uso de métodos de planificación familiar, tanto naturales como artificiales o adoptar medidas de protección contra enfermedades de transmisión sexual. (p.18)³⁴

La Organización Panamericana de la Salud lo define como toda conducta que entrañe amenaza o intimidación que afecte la integridad física, moral y sexual de la víctima. Todo acto en el que a través de la fuerza física (seducción, persuasión, intimidación, coacción, presión o amenaza), se obliga a la persona a tener sexo contra su voluntad o participar en actividades sexuales en contra de su voluntad. Es un fenómeno social que afecta a mujeres, niños y niñas, adultos y adultas mayores, hombres; de todas las clases sociales, etnias, religiones y culturas en espacios públicos o privados. Son las mujeres, las niñas y los niños quienes sufren más actos de violencia sexual en Guatemala.

La violencia sexual provoca lesiones físicas y psicológicas profundas, tales como: embarazos no deseados, aborto en condiciones de riesgo, enfermedades de transmisión sexual (incluyendo VIH y Sida), infecciones del tracto urinario, dolor pélvico, enfermedades pélvicas

³⁴ Congreso de la República de Guatemala. (2 de mayo de 2008) Artículo 3 [Capítulo II. Definiciones] Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer. [22-2008]. Trilogía de Leyes, Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer. Fecha de consulta, mayo 2014.

inflamatorias e infertilidad. Para muchas mujeres, sin embargo, los efectos psicológicos de la violencia sexual son más debilitantes, provocando por ejemplo: miedo, ansiedad, fatiga, desórdenes del sueño y la alimentación o ideas suicidas.

Según la Ley Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (Decreto 9-2009, 2009),

Artículo 28: se considera Violación cuando por medio de violencia física o psicológica que tenga acceso carnal vía vaginal, anal o bucal con otra persona, o le introduzca cualquier parte del cuerpo u objeto, por cualquiera de la vía señaladas, u obligue a otra persona a introducirse a sí misma, será sancionada con pena de prisión de 8 a 12 años. Siempre se comete este delito cuando la víctima sea una persona menor de catorce años de edad, o cuando sea una persona con incapacidad volitiva o cognitiva, aún cuando no medie violencia física y psicológica. (p. 36-37)³⁵

La mayoría de embarazos en adolescentes se debe a una iniciación sexual forzada, la siguiente cita explica, la forma en que se llevan a cabo.

La primera relación sexual de una proporción sustancial de mujeres jóvenes ha sido forzada. Los datos sugieren que, cuanto menor sea la edad de las mujeres en la ocasión de la primera relación sexual, mayor será la probabilidad de que esta relación haya sido forzada...Además, en las encuestas en que se pregunta a las

³⁵ Congreso de la República de Guatemala. (16 de marzo de 2009) Artículo 28 [Capítulo I. De la Violencia Sexual] Ley Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas. [9-2009]. Trilogía de Leyes, Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer. Fecha de consulta, mayo 2014.

mujeres sobre una iniciación sexual “no deseada” se suelen encontrar tasas varias más altas que las correspondientes a una iniciación “forzada”. OMS (2013)³⁶

1.3.1.23 Maternidad temprana

La maternidad temprana o precoz, es un tema delicado puesto que tiene muchas consecuencias negativas para la madre, tales como: cambios emocionales que pueden conducir a una depresión, ruptura de su vida, carga de responsabilidades correspondientes a una edad adulta, paralización de sus proyectos formativos, laborales o de vida.

Los embarazos a temprana edad son considerados de alto riesgo, puesto que el cuerpo de la madre aún no se encuentra en condiciones plenas para la gestación de un hijo. En ocasiones el cuerpo de la adolescente aún no ha crecido lo suficiente, por lo que el bebé crece en un espacio reducido, trayendo consecuencias clínicas para la madre y el bebé. Cabe resaltar que el bebé también se enfrenta a dificultades como problemas físicos y mentales, patologías, malformación, trastorno del desarrollo intelectual, desnutrición, problemas emocionales y psicológicos posteriormente. (Morales, 2014)

El embarazo en adolescentes es a la vez una causa y una consecuencia de las violaciones de derechos. El embarazo menoscaba las posibilidades que tienen las niñas de ejercer los derechos a la educación, la salud y la autonomía, garantizados en

³⁶ Organización Mundial de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual. Washington, DC. : OPS, 2013, pág. 12. Fecha de consulta, julio 2016.

tratados internacionales, como la Convención sobre los Derechos del Niño. Y a la inversa, cuando una niña no puede gozar de sus derechos básicos, como el derecho a la educación, se vuelve más propensa a quedar embarazada. De acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño, se considera niño a toda persona de menos de 18 años de edad. Para casi 200 niñas adolescentes por día, el resultado del embarazo a temprana edad es la máxima violación de sus derechos: la muerte. UNFPA (2013).³⁷

1.3.1.24 Situación de riesgo

Circunstancia en la que, por causas personales, familiares, o del entorno, se atenta contra el desarrollo integral del individuo y se caracteriza por provocar un daño en la persona. Dependiendo de la edad del individuo, se pueden considerar diferentes escenarios como situaciones de riesgo. En el caso de los jóvenes menores de edad, son situaciones en las que la gravedad es suficiente para que sean separadas del núcleo familiar.

Algunas situaciones de riesgo son: la falta de atención, la atención tardía típica del menor, le causa un perjuicio a su salud física o emocional. El embarazo en niñas y adolescentes es una situación de riesgo, debido a que coloca la salud física, emocional y mental de las jóvenes en peligro. La violencia machista también es considerada una situación de riesgo puesto que obstaculiza y perjudica a la mujer en su crecimiento personal.

³⁷ Fondo de Población de la Naciones Unidas, Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto de embarazos en adolescentes. Editor Richard Kollodge, 2013, Pág. 7 Fecha de consulta, julio 2015.

1.3.1.25 Salud pública

El embarazo en adolescentes es reconocido como un problema de prioridad para la salud pública, ya que constituye un alto riesgo de mortalidad, tanto de los bebés como de las madres. Así también como la serie de consecuencias de salud física y mental que se pueden presentar para ambos. Del mismo modo está vinculado a una situación social, que combina la falta de educación sexual, la pobreza, violencia sexual, consumo de drogas, ausencia de modelos adecuados en la joven, violencia intrafamiliar, la normalización del embarazo en niñas y adolescentes.

Dicha situación produce un serio problema biomédico ya que presenta altas tasas de morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal, agregándose el impacto que produce a nivel sociocultural y psicológico con un elevado costo a nivel personal, educacional, familiar y social. (León, 2008, p. 43)³⁸

Es un quehacer de la salud pública englobar todas las actividades relacionadas con la salud y la enfermedad, el estado sanitario y ecológico de la vida; la organización y el funcionamiento de los servicios de salud, planificación, gestión y educación.

Entre las funciones que le corresponden se encuentran la prevención de la enfermedad, protección de la salud, mejoramiento de la calidad de vida en grupos con alguna desventaja social (personas

³⁸ León, Minassian y Borgoño. Revista pediátrica electrónica. Embarazo adolescente. Chile [en línea]. 2008, Vol. 5, No1. ISSN 0718-0918 [Fecha de consulta, 14 de julio de 2016. Disponible en: <http://clasev.net/v2/pluginfile.php/37834/mod_resource/content/1/5_EMBARAZO%20ADOLESCENTE.pdf>.

mayores, enfermos terminales, enfermos crónicos y personas discapacitadas), promoción y restablecimiento de la salud. Para las madres embarazadas, la salud pública ha generado espacios para el cuidado y acompañamiento de la salud prenatal, durante el periodo de gestación.

Se hace necesario trabajar en la prevención de los embarazos a temprana edad, por medio de campañas de concienciación, talleres de capacitación, educación sexual, etc.

1.3.1.26 Femicidio y trata de personas.

Como parte de la concienciación debe contemplarse el abordaje de los derechos y leyes que protegen a la mujer, puesto que como se ha dicho, el desconocimiento de los mismos y desinformación, es una gran causa de violencia sexual, abuso, embarazos adolescentes, etc. Es imprescindible hablar de femicidio y trata de personas, debido a que son parte de la problemática por el favorecimiento de la violencia hacia la mujer que establece el sistema patriarcal unido con el sistema capitalista.

La Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer (Decreto 22-2008, 2008b, art. 3), define el femicidio como “muerte violenta de una mujer, ocasionada en el contexto de las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, en ejercicio del poder de género en contra de las mujeres.” (p. 16)³⁹

³⁹ Congreso de la República de Guatemala. (2 de mayo de 2008) Artículo 3 [Capítulo II. Definiciones] Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer. [22-2008]. Trilogía de Leyes, Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer. Fecha de consulta, mayo 2014.

La ley (Decreto 22-2008, 2008c, art. 6) estipula que comete el delito de femicidio quien:

En el marco de las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, diere muerte a una mujer, por su condición de mujer, valiéndose de cualquiera de las siguientes circunstancias:

- a. Haber pretendido infructuosamente establecer o restablecer una relación de pareja o de intimidad con la víctima.
- b. Mantener en la época en que se perpetre el hecho, o haber mantenido con la víctima relaciones familiares, conyugales, de convivencia, de intimidad o noviazgo, amistad, compañerismo o relación laboral.
- c. Como resultado de la reiterada manifestación de violencia en contra de la víctima.
- d. Como resultado de ritos grupales usando o no armas de cualquier tipo.
- e. En menosprecio del cuerpo de la víctima para satisfacción de instintos sexuales, o cometiendo actos de mutilación genital o cualquier otro tipo de mutilación.
- f. Por misoginia.
- g. Cuando el hecho se cometa en presencia de las hijas o hijos de la víctima.
- h. Concurriendo cualquiera de las circunstancias de calificación contempladas en el artículo 132 del Código Penal.

La persona responsable de este delito será sancionada con pena de prisión de veinticinco a cincuenta años, y no podrá concedérsele la reducción de la pena por ningún motivo. Las personas procesadas por

la comisión de este delito no podrán gozar de ninguna medida sustitutiva. (p.19)⁴⁰

La trata de personas es una violación a los derechos humanos, por la cual niños, niñas, adolescentes, mujeres y hombres son captados, trasladados y privados de su libertad para ser explotados. Hay diferentes formas de explotación, estas son realizadas por personas llamadas tratantes, y pueden presentarse en situaciones que observamos diariamente:

- Prostitución forzada: Es cuando a una persona se le obliga a realizar actos o servicios sexuales con fines comerciales.
- Explotación laboral: Es hacer que una persona trabaje o realice actividades forzadas sin recibir pago o recibiendo pagos injustos.
- Mendicidad: Es forzar a una o más personas a pedir limosna o dinero en la calle.
- Venta de niños y niñas para adopciones: Consiste en entregar a un niño o niña a cambio de dinero u otro tipo de beneficio para darlos en adopción.
- Matrimonio forzado: Es cuando los padres obligan a sus hijas e hijos a casarse con una persona mayor, ya sea por el pago de una deuda, por dinero o por costumbre.
- Tráfico de órganos o tejidos humanos: Es la compra o venta ilegal de órganos, tejidos o sangre de las personas.⁴¹

Actualmente, los medios de comunicación como el internet son espacios en los que los delincuentes contactan a sus posibles víctimas para ganar su confianza, engañarlas y aprovecharse de ellas. Existen nuevas formas

⁴⁰Congreso de la República de Guatemala. (2 de mayo de 2008) Artículo 6 [Capítulo IV. Delitos y Penas] Ley contra el Femicidio y otras Formas de Violencia contra la Mujer. [22-2008]. Trilogía de Leyes, Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer. Fecha de consulta, mayo 2014.

⁴¹ Documentos informativos sobre la trata de personas. Fecha de consulta, mayo 2014

tecnológicas de comunicación que pueden conducir al riesgo de ser contactado o contactada para actos delictivos. Entre estas formas están:

- a. Sexting: Es el envío de mensajes de texto a través de teléfonos móviles o internet que contienen fotografías y videos con contenido de cierto nivel sexual.
- b. Cyberbullying o ciberacoso: Es el hostigamiento de un menor hacia otro menor, en forma de insultos, vejaciones, amenazas, chantaje, utilizando para ello un canal tecnológico.

En el entorno del sexting, es una humillación pública cuando otras personas utilizan imágenes para burlarse o hacer comentarios públicos.

- c. Sextorsión: Es cuando las fotografías o videos de contenido sexual, en manos de la persona inadecuada, pueden constituir un elemento para extorsionar o chantajear a el o la protagonista de las imágenes, ya sea para obtener dinero, o inducirlo a tener relaciones sexuales.
- d. Grooming: Conjunto de maniobras que una persona adulta desarrolla para ganarse la confianza del/de la menor a través del Internet con el fin último de obtener concesiones de índole sexual; pero también es un medio por el que los tratantes engañan a niños, niñas y adolescentes. (Cacho, 2011, pp. 6-12) ⁴²

1.3.1.27 Educación sexual

... la idea que la educación sexual empieza desde el nacimiento es para mucha gente una idea rara. Por consecuencia, los padres pueden dejar pasar muchos años antes de darse cuenta que los

⁴² Cacho, Lidia. (2011) Guía sobre adolescencia y sexting: qué es y cómo prevenirlo del Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación de España. Fecha de consulta, mayo 2014.

niños, desde los muy pequeños, merecen una educación sexual bien pensada y con buena intención. Entre más conscientemente educan los padres a sus hijos acerca del sexo, mejor les van a preparar a enfrentarse con las elecciones y los desafíos que les esperan. (Gossart, 2002, p.5)⁴³

El acceso a la educación es un derecho de todos. La educación es una de las formas más importantes de prevención, ya que es un proceso gradual y complejo de construcción de un modelo de representación y explicación de la sexualidad humana. Ayuda a comprender los procesos, históricos y culturales, por los que se han generado los conocimientos actuales y la organización social y sexual vigentes y que permite tomar conciencia de aquellos aspectos que deseamos asumir y cambiar acorde con nuestras potencialidades con el único límite de respetar la libertad de los demás.

Definir Educación Sexual requiere clarificar qué entendemos por sexualidad, sus semejanzas y diferencias con otras áreas de conocimiento y las dimensiones que incorpora. Es decir, cuando se habla de “naciones sexuales”, es necesario explicitar si éstas son biológicas o, si por el contrario, lo biológico se estructura social y culturalmente y por tanto debemos abarcar el “conocimiento social”.

El conocimiento sexual implica la comprensión de sí mismo y de las demás personas (identidad sexual, imagen corporal, diferencias

⁴³ Gossart, Mary. (2002) Third Edition. There's no place like home...for sexual education. [Traducido al español por Bojana Stefanovska] p. 5. Recuperado de: <http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/nohaylugar.pdf>

anatómico-genitales, ciclo de respuesta sexual, diferencias de género, etc.), y las relaciones que se establecen entre ambos, en el marco de una organización social y sexual concreta (afectividad, amor, matrimonio, preferencia sexual, relaciones de poder, entre otros). De esta manera, implica la incorporación de una serie de dimensiones, presentes en mayor o menor grado en todos los contenidos, de carácter cultural, social, biológico, psicológico, afectivo y moral.

Como se hace constar, son las relaciones desiguales de poder por parte del sistema patriarcal y la cosificación y concepción mercantilista del capitalismo, lo que ha llevado propiciar una cultura y sociedad que se vive dentro de la violencia y concentración del conocimiento en grupos determinados.

1.3.1.28 Educación integral en sexualidad

La EIS se encuentra incluida en el Currículum Nacional Base - CNB- y cuenta con la ayuda de la Secretaría Presidencial de la Mujer, la Defensoría de la Mujer indígena y el Consejo Nacional de la Juventud. Consiste en un programa que se desarrolla de tercero a sexto grado primaria y busca abarcar temas de conocimiento relativos al funcionamiento y salud de los órganos sexuales, prevención del contagio de enfermedades de transmisión sexual, ciudadanía, autonomía, prevención y erradicación de violencia. La metodología que se emplea es de tipo participativa y desde los derechos humanos sobre el placer, la libertad de decisiones sobre la sexualidad y maternidad y el matrimonio.

Es imprescindible que se cuente con EIS, principalmente porque es un derecho, siguiendo porque la sexualidad es parte del desarrollo del ser

humano y de la educación. Contar con este tipo de educación permite ir rompiendo paradigmas y formar a los estudiantes en valores ciudadanos y de equidad de género para ser integrantes más productivos en la sociedad y tener mayor asertividad en la toma de decisiones informadas responsables en la vida personal.

La educación en sexualidad abarca los derechos, identidad, autoestima, afectividad, proyecto de vida, prevención de la violencia. Todos los niños, niñas y jóvenes tienen derecho a ser educados en esos temas de acuerdo con el contexto, la cultura y la edad. Enseña a tomar decisiones informadas responsables y autónomas sobre el cuerpo. Permite aprender a definir proyectos de vida.

La educación en sexualidad abarca los derechos, identidad, autoestima, afectividad, proyecto de vida, prevención de la violencia. Todos los niños, niñas y jóvenes tienen derecho a ser educados en esos temas de acuerdo con el contexto, la cultura y la edad. Enseña a tomar decisiones informadas responsables y autónomas sobre el cuerpo. Permite aprender a definir proyectos de vida. (EDUCA, 2016, p.1)⁴⁴

1.3.1.29 Derechos sexuales y reproductivos

Son parte de los derechos humanos y su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción.

El Estado debe garantizar que toda persona pueda: 1. Decidir cuántos hijos/hijas desea tener; 2. Decidir el espaciamiento de los

⁴⁴ Sexualidad y educación, en el currículo Nacional base y las tensiones entre estado y sociedad. EDUCA, Guatemala, Boletín No. 52, Marzo 2016 Fecha de consulta, julio 2016.

hijos/as; 3. Controlar su comportamiento sexual según su propia forma de ser, sentir y pensar sin tener miedo o vergüenza; y 4. Estar libre de enfermedades y deficiencias que interfieran con sus funciones sexuales y reproductivas. (Proyecto de Educación sexual, 2010)⁴⁵

⁴⁵ Proyecto de educación sexual (1, de junio de 2010). Proyecto de educación sexual, educación es... [Entrada de blog]. Recuperado de:
<http://educacionsexualpsicologia.blogspot.com/2010/06/9-10-11-derechos-sexuales-y.html>

1.4 Delimitación

El trabajo de campo de la presente investigación se llevó a cabo en las instalaciones del Centro de Promoción Integral de la Salud –CPIS-, durante los meses de julio a septiembre 2014.

La recolección de datos inició con la aplicación de la escala de Likert a 30 personas, hombres y mujeres, seleccionadas aleatoriamente, las cuales eran usuarios o profesionales que laboran en el mismo lugar. Con la escala Likert se evaluaron las siguientes unidades de análisis: los elementos del sistema patriarcal, que corresponde a una ideología cuya autoridad y poder se centra en el hombre, fundamentado en la suposición de inferioridad biológica de la mujeres como inherente y natural, el machismo como un constructo social que se deriva del sistema patriarcal que mantiene las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres.

La violencia sexual, es cualquier tipo de conducta sexual contra la voluntad de la mujer que vulnera sus deseos, opiniones y sentimientos. Los estereotipos de género son concepciones o creencias consensuadas sobre cómo deben ser y comportarse la mujer y el hombre, la estigmatización de la mujer, dicha identificación que un grupo social crea sobre una persona a través de un rasgo físico, conductual o social que se percibe como opuesto, como marca devaluadora. Y los derechos sexuales y reproductivos, aquellos privilegios y libertades que permiten a las personas vivir libre de discriminación, riesgos, amenazas y violencia a la sexualidad y reproducción.

Posteriormente, se realizaron tres talleres a mujeres adolescente embarazadas durante el horario del taller de estimulación intrauterina que se realiza los días miércoles de 14:00 a 16:30. Así mismo se empleó

la pauta de observación a las participantes, y la ficha sociodemográfica para recolectar los datos generales de las mismas. Los elementos teóricos que se abordaron en el taller fueron sobre el embarazo y la maternidad temprana. El embarazo en adolescentes como un problemática de carácter biopsicosocial que afecta el proceso de desarrollo biológico, psicológico y social de la joven madre y la maternidad temprana como una problemática de salud pública que afecta el bienestar y la salud reproductiva de las mujeres jóvenes.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Enfoque y modelo de investigación

El trabajo se desarrolló bajo el enfoque metodológico de la investigación cuanti-cualitativa. Las categorías de análisis se plantean a continuación: El sistema patriarcal es la ideología que le otorga supremacía al hombre y que suscita el machismo, el cual legitima las relaciones desiguales de poder. Dichos sistema y constructo rigen los parámetros de conducta y los roles que corresponde a hombres y mujeres, más conocido como Género.

Los estereotipos de género son las creencias de cómo son y cómo deben comportarse. Todos estos factores en consonancia provocan la violencia sexual masculina, que se refiere a la agresión ejercida por el hombre para tener cualquier tipo de conducta sexual sin el consentimiento de la mujer.

Por esto ha sido necesario crear derechos sexuales y reproductivos los cuales se definen como privilegios y libertades para ejercer su sexualidad. La vulneración de estos derechos durante la adolescencia puede provocar embarazos en la adolescencia, una problemática biopsicosocial que afecta el desarrollo de la joven madre.

La maternidad temprana es una situación de riesgo para la madre y el bebé, además deben enfrentarse a actitudes sociales descalificadoras que la afectan psicológicamente y socialmente, denominadas estigmatización.

2.2 Técnicas

Se seleccionaron 30 personas para la muestra a partir de la técnica de muestreo aleatorio simple y posteriormente se emplearon cuatro técnicas de recolección de datos: pauta de observación, ficha sociodemográfica, formato de Escala Likert y planes de talleres, los cuales se llevaron a cabo en el Centro de Promoción Integral de la Salud –CPIS- durante la jornada vespertina de 14:00 a 17:00 horas, los días miércoles.

2.2.1 Técnicas de muestreo

Se seleccionaron dos grupos con la técnica de muestreo aleatorio. El primer grupo de 30 personas, 8 hombres y 22 mujeres, correspondientes a las edades entre 14 a 80 años realizaron la Escala de Likert. El segundo grupo, se integró por 15 mujeres embarazadas, entre las edades de 14 a 17 años de edad que asisten al Centro de Promoción Integral de la Salud, a quienes se les impartió dos charlas informativas sobre género y marco legal.

2.2.2 Técnicas de Recolección de datos

2.2.2.1 Observación

Se empleó una pauta de observación con las adolescentes embarazadas que asisten al –CPIS- para recopilar datos sobre aspecto físico, con quién asiste, postura y comportamiento, el cual corresponde a las siguientes unidades de análisis: embarazo en adolescente y maternidad temprana. Se efectuó de forma grupal, el día miércoles 17 de septiembre de 2014, en el Centro de Promoción Integral de la Salud –CPIS- durante la jornada vespertina de 14:00 a 17:00 horas.

2.2.2.2 Ficha sociodemográfica:

Se realizaron fichas para cada una de las integrantes de la muestra para la recopilar sus datos generales e información de los casos atendidos por los profesionales que laboran en el centro. Dicho instrumento corresponde a las unidades de análisis: embarazo en adolescentes, maternidad temprana y género. Se llevó a cabo de forma grupal, el día miércoles 17 de septiembre de 2014, en el Centro de Promoción Integral de la Salud – CPIS- durante la jornada vespertina de 14:00 a 17:00 horas.

2.2.2.3 Consentimiento informado

Se utilizó para hacer constar la participación de las adolescentes y para informar sobre el manejo responsable y confidencialidad de la información que proporcionaron las participantes en los talleres efectuados. Dicho instrumento corresponde a las unidades de análisis: embarazo en adolescentes y maternidad temprana. Se aplicó el día miércoles 17 de septiembre de 2014, en el Centro de Promoción Integral de la Salud –CPIS- durante la jornada vespertina de 14:00 a 17:00 horas.

2.2.2.4 Escala Likert:

Se realizó en septiembre una Escala de Likert en el –CPIS- sobre el sistema patriarcal con afirmaciones que ellos valoraron según su opinión. Se aplicó de forma grupal a profesionales y otros usuarios del centro de forma aleatoria simple. Las unidades de análisis que evalúa dicha técnica son: sistema patriarcal, embarazo en adolescentes, machismo, violencia sexual, estereotipos de género, estigmatización de la mujer, género, derechos sexuales y reproductivos. Se realizó el día miércoles 17 de

septiembre de 2014, en el Centro de Promoción Integral de la Salud – CPIS- durante la jornada vespertina de 14:00 a 17:00 horas.

2.2.2.5 Talleres:

Se trabajó con las adolescentes que asisten al taller de estimulación temprana los días miércoles de 2:30 a 3:30, por medio de una exposición sobre las categorías empleadas en la investigación. Se proporcionó un espacio para que ellas expresen cómo vivencian su embarazo y maternidad. Las unidades de análisis que se evalúan en dicho instrumento son: embarazo en adolescente, maternidad temprana, estigmatización social de la mujer y estereotipos de género. Se realizó de forma grupal, el día miércoles 17 de septiembre de 2014, en el Centro de Promoción Integral de la Salud –CPIS- durante la jornada vespertina de 14:00 a 17:00 horas.

2.2.3 Técnicas de análisis de datos

Las técnicas que se utilizaron fueron la observación, ficha sociodemográfica y los talleres. Se sistematizó la información y se realizó un análisis descriptivo de la información obtenida. Se tabularon los datos de la Escala Likert en frecuencias y porcentajes de cada una de las unidades de análisis evaluadas, con el fin de determinar en qué grado se presenta los distintos indicadores en la población y posteriormente se analizó cualitativamente.

2.3 Instrumentos

2.3.1 Pauta de observación:

Es una hoja que utiliza el investigador para llenar los siguientes elementos: persona con quien asiste, ya sea familiar, amigo u otros, el segundo elemento aspecto físico (postura, higiene y vestimenta), y el tercer elemento es el comportamiento. Ver anexo 5.

2.3.2 Ficha sociodemográfica:

Los aspectos que se evalúan en este instrumento son los datos generales: nombre, fecha de nacimiento, edad, dirección, teléfono, ocupación, escolaridad, personas con las que vive, número de hijos, edad de primer embarazo, cantidad de gestaciones y estado civil. Ver anexo 7.

2.3.3 Consentimiento informado

El consentimiento informado cuenta con la fecha en la que se llenó el documento, el nombre de la personas participante, el título del trabajo de investigación y explica el compromiso de las investigadoras sobre el manejo apropiado de la información. Ambas partes firman para validarlo. Ver anexo 6

2.3.4 Formato Escala Likert:

Está constituido por 20 afirmaciones que corresponden a cada una de las unidades de análisis. Las afirmaciones están distribuidas de la siguiente manera: género, afirmaciones 1 y 20; sistema patriarcal, afirmaciones 2 y

19; estereotipos de género, afirmaciones 3 y 18; estigmatización social de la mujer, afirmaciones 4 y 17; violencia sexual, afirmaciones 5 y 6; educación sexual, afirmaciones 7 y 14; embarazo en adolescentes, afirmaciones 8 y 13; maternidad temprana, afirmaciones 9 y 12; marco legal afirmaciones 10 y 11; machismo, afirmaciones 15 y 16.

Cuenta con 5 casillas para rellenarse con una “X”, la cuales indican totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, parcialmente en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Ver anexo 1.

2.3.5 Planificación de talleres

La planificación contiene los siguientes elementos: fecha, hora, lugar de realización, los temas impartidos (maternidad temprana, estigmatización social y sensibilización de los derechos sexuales y reproductivos), y la metodología con cada una de las actividades y la duración de las mismas. Ver anexo 4.

2.4 Operacionalización de objetivos

OBJETIVO	UNIDAD DE ANÁLISIS	TÉCNICAS
<p>Determinar de qué manera el sistema patriarcal influye en los embarazos de adolescentes.</p>	<p>Sistema patriarcal: Es una ideología cuya autoridad y poder, es el hombre. Se fundamenta sobre una supuesta de inferioridad biológica de las mujeres como inherente y natural.</p> <p>Embarazo en adolescentes: Es una problemática de carácter biopsicosocial, ya que interrumpe y desequilibra el proceso de desarrollo biológico, psicológico y social de la joven madre.</p>	<p>Se elaboró una Escala Likert para identificar cómo se vincula el sistema patriarcal y los embarazos en adolescentes.</p> <p>Sistema patriarcal, preguntas: 2 y 19.</p> <p>Embarazo en adolescentes, preguntas: 8 y 13.</p>
<p>Describir cómo el machismo favorece la violencia sexual masculina hacia las adolescentes.</p>	<p>Machismo: Es un constructo social derivado del sistema patriarcal, en el que se busca mantener las relaciones desiguales de poder.</p> <p>Violencia sexual masculina: Es cuando un hombre obliga a una mujer a tener cualquier tipo de conducta sexual contra su voluntad; cuando se le hace participar en actividades sexuales con las que no está de acuerdo y no se toman en cuenta sus deseos, opiniones ni sentimientos.</p>	<p>Se empleó la Escala Likert para relacionar las conductas machistas y la violencia sexual masculina.</p> <p>Machismo, preguntas: 15 y 16.</p> <p>Violencia sexual, preguntas: 5 y 6.</p>

<p>Determinar cómo los estereotipos de género contribuyen a la maternidad temprana.</p>	<p>Estereotipos de género: Son concepciones preconcebidas o creencias consensuadas sobre cómo son y cómo debe comportarse la mujer y el hombre.</p> <p>Maternidad temprana: Es una problemática para la salud pública que afecta el bienestar y la salud reproductiva de las mujeres jóvenes.</p>	<p>Estereotipos de género Se empleó la Escala para evaluar qué estereotipos de género se manejan dentro de la sociedad machista. Preguntas: 3 y 18.</p> <p>Maternidad temprana Se llevó a cabo un taller con análisis de discurso para determinar cómo se viven las jóvenes madres.</p>
<p>Identificar cómo la sociedad estigmatiza a las adolescentes embarazadas.</p>	<p>Estigmatización: Es la identificación que un grupo social crea sobre una persona a partir de un rasgo físico, conductual o social que se percibe opuesto a dicho grupo.</p>	<p>Se utilizó la Escala Likert para identificar la estigmatización de la sociedad hacia las adolescentes embarazadas. Preguntas 4 y 17 También se realizó el análisis de discurso obtenido del taller.</p>
<p>Impartir talleres de sensibilización sobre género y los derechos sexuales y reproductivos a las adolescentes embarazadas.</p>	<p>Género: Es la clasificación de las personas como hombres y mujeres para otorgarles un rol en la sociedad.</p> <p>Derechos sexuales y reproductivos: Son privilegios y libertades cuya finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y reproducción.</p>	<p>Género, Derechos sexuales y reproductivos: Se aplicó La Escala Likert para determinar cuánta información se tiene sobre el género, derechos sexuales y reproductivos. Género, preguntas: 1 y 20. Derechos sexuales y reproductivos: 7, 10, 11, 14.</p>

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población

3.1.1 Características del lugar

La investigación presentada tuvo lugar en el Centro de Promoción de la Salud CPIS, ubicado en el Dispensario Municipal No.1, en la avenida Centroamérica 18-56 zona 1. Dicha institución ofrece servicios de salud de medicina, psicología, nutrición, enfermería y trabajo social. El horario de atención es de lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas. La población que atiende incluye la niñez, adolescencia y adultez, de todas las religiones, etnias, niveles de escolaridad y diversos estratos socioeconómicos. Es importante mencionar que el trabajo que se realiza en el centro es parte del proyecto “Cuenta Conmigo” que nació en el año 2006, por parte de la municipalidad de Guatemala con la colaboración del Proyecto Génesis y la Asociación Devenir.

3.1.2 Características de la población

Se trabajaron con dos poblaciones, la primera respondió la Escala de Likert, para evaluar el machismo. Se seleccionaron 30 participantes, entre ellos usuarios y personal del Centro de Promoción Integral de la Salud, de forma aleatoria, tal como ejemplifica la Tabla 1.

El segundo grupo, compuesto por 15 mujeres hace referencia a las adolescentes que participaron en los talleres de maternidad temprana, embarazo en adolescentes y derechos sexuales y reproductivos. Ver Tabla 2.

Tabla 1. Características de la población de la Escala Likert

RANGO	GÉNERO		NIVEL DE ESCOLARIDAD			OCUPACIÓN			
	FEMENINO	MASCULINO	P	S	U	PU	E	A	O
13-20	6	3	1	7	1	1	7	1	1
21-30	3	0	0	0	3	0	3	0	0
31-40	4	1	1	2	2	2	0	1	2
41-50	1	1	0	0	2	0	0	0	2
51-60	3	0	0	3	0	0	0	1	2
61-70	2	1	0	2	1	1	0	1	1
71-80	3	1	3	2	0	0	0	3	2
TOTAL	22	8	5	16	9	4	10	7	10

Clave: P (Primaria), S (Secundaria), U (Universitario), PU (Profesional universitario), E (estudiante), A (Ama de casa) y O (otros).

Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la salud –CPIS-, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 de septiembre de 2014.

La población tomada en cuenta para evaluar los elementos del machismo con la Escala Likert, son en su mayoría mujeres, constituyendo el 73% de la muestra, mientras que el 27% son hombres. El mayor porcentaje de los participantes se encuentra entre 13 a 20 años, correspondiendo a las etapas de adolescencia y adultez.

Los participantes poseen un nivel de escolaridad bajo, puesto que más de la mitad, ha alcanzado un nivel medio, entiéndase básicos y diversificado, razón por la cual se dedican a estudiar y a oficios varios, seguido por las amas de casa.

Tabla 2. Caracterización de las participantes de los talleres.

EDAD CRONOLÓGICA	EDAD DE PRIMER EMBARAZO	OCUPACIÓN	ESTADO CIVIL	NIVEL DE ESCOLARIDAD	CANTIDAD DE HIJOS	PERSONAS CON LAS QUE VIVE
14	14	Estudiante	Soltera	Básico	1	Padres
32	16	Ama de casa	Casada	Básico	3	Esposo e hijos
16	16	Ama de casa	Unida	Básico	1	Pareja y suegros
18	17	Ama de casa	Unida	Diversificado	1	Esposo

15	14	NR.	Soltera	Básico	1	Padres
15	15	Estudiante	Soltera	Básico	1	Padres
18	17	Ama de casa	Soltera	Diversificado	1	Padres
18	17	Estudiante	Soltera	Diversificado	1	Hermanos y madrstra
20	15	Ama de casa	Unida	Primaria	2	Esposo y suegra
25	17	Ama de casa	Soltera	Básico	4	Padres
58	17	Ama de casa	Soltera	NR.	2	Nietos
20	18	Ama de casa	Soltera	Diversificado	1	Padres
18	17	Estudiante	Soltera	Básico	1	Padres
19	18	Estudiante	Soltera	Básico	1	Padres
15	15	Estudiante	Soltera	Básico	1	Padres

Fuente: Taller de maternidad temprana, con los usuarias del taller de estimulación temprana en el Centro de Promoción integral de la Salud –CPIS-, el día 17 de septiembre de 2014.

NR.: No respondió.

En la Tabla No. 2 se puede apreciar que la muestra comprende desde las edades de 14 años hasta los 58 años. La mayoría de las participantes quedaron embarazadas siendo éstas aún menores de edad (entre los 14 y 17 años). Nueve de ellas se encontraban cursando el ciclo Básico al momento del embarazo, teniendo que suspender esta actividad para dedicarse al cuidado del bebé posteriormente.

El 60% de ellas vive con los padres, quienes son los encargados de su cuidado hasta que alcanzan los 18 años de edad, sin embargo el 47% continúa viviendo con ellos, posterior a que legalmente sean consideradas adultas. Toman un rol de amas de casa y por ende los padres siguen siendo los responsables de satisfacer las necesidades básicas de su hija y la de los nietos/as, puesto que son la fuente económica principal. Como producto del sistema patriarcal los padres y madres toman el control de la vida y decisiones de su hija, al vedarlas de desenvolverse en ambientes públicos, tales como la

escuela y el trabajo, regulan la sexualidad de sus hijas, al limitarles tener pareja, motivo por el cual son solteras.

El 100% de las mujeres que viven con su pareja responden al modelo estereotipado de ser madre y ama de casa, y ellos asumen un rol de proveedor económico del hogar, legitimando el sistema patriarcal.

Tabla 3. Resultados de los ítems para el total de la muestra.

ÍTEMS	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1) Todas las personas nacemos con un sexo.	2	1	2	2	23
2) Los hombres son la cabeza de la familia, por esto tienen la obligación de proveer económicamente.	4	1	4	6	15
3) Las mujeres por naturaleza son cariñosas y entregadas, por esto tienen las cualidades para ser madres	3	1	1	9	16
4) La joven adolescente que queda embarazada es por "largas" o "calientes"	16	2	4	5	2
5) El hombre es el encargado de decidir cómo se protegerán durante una relación sexual.	12	1	6	6	5
6) La mayoría de embarazos en adolescentes son consecuencia de una violación sexual.	10	7	6	3	4
7) Es necesario que las personas conozcan su propio cuerpo antes de iniciar una vida sexual activa.	1	1	-	-	27
8) Las mujeres adolescentes embarazadas no destruyen su vida, sino modifican sus planes de vida.	3	-	5	8	14
9) Sin importar la edad de la mujer al quedar embarazada, ya está lista para ser madre.	14	4	3	5	3
10) Un hombre tiene derecho a tener relaciones con una mujer, sin importar la edad de la misma.	21	2	3	2	2
11) Es ilegal cuando una mujer menor de 14 años de edad queda embarazada.	7	1	3	4	15
12) Un embarazo a temprana edad es riesgoso para la salud de la madre y el bebé.	2	-	-	5	23
13) Cuando una joven adolescente queda embarazada debe abandonar sus actividades para dedicarse al cuidado del bebé.	12	4	5	6	3
14) Existen métodos anticonceptivos para hombres y para mujeres.	-	-	2	-	27
15) Hombres y mujeres tienen oportunidades diferentes.	10	1	3	1	15
16) El hombre debe proteger a la mujer.	2	2	2	6	18
17) Una mujer cumple sus sueños cuando se convierte en madre	9	4	3	7	7
18) El ser madres es una tarea compleja, pues conlleva hacerse cargo de las tareas del hogar, cuidado de los hijos y atención de la pareja.	4	1	3	3	19
19) Las mujeres tienen derecho a trabajar, pero no deben descuidar las obligaciones del hogar.	3	3	1	7	16
20) Desde pequeños aprendemos a cómo comportarnos como hombres y mujeres.	3	-	1	4	21

Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la salud –CPIS-, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 septiembre de 2014.

3.2 Presentación y análisis de resultados

A continuación se examinará cada una de las unidades de análisis en relación a los instrumentos aplicados en la investigación, la escala Likert y el discurso recopilado de los talleres.

3.2.1 Sistema patriarcal

El patriarcado es un sistema de dominación. Se fundamenta en una supuesta inferioridad biológica de las mujeres como inherente y natural, que dota al hombre de poder para que los intereses y experiencias de ellas giren alrededor de este, siendo el principal origen de la desigualdad de género.

Tabla 4. Sistema patriarcal

Unidad de análisis	No.	Afirmación
Sistema patriarcal (SP)	2	Los hombres son la cabeza de la familia, por esto tienen la obligación de proveer económicamente.
	3	Las mujeres por naturaleza son cariñosas y entregadas, por esto tienen las cualidades para ser madres.
	5	El hombre es el encargado de decidir cómo se protegerán durante una relación sexual.
	6	La mayoría de embarazos en adolescentes son consecuencia de una violación sexual.
	9	Sin importar la edad de la mujer al quedar embarazada, ya está lista para ser madre.
	10	Un hombre tiene derecho a tener relaciones con una mujer, sin importar la edad de la misma.
	11	Es ilegal cuando una mujer menor de 14 años de edad queda embarazada.
	13	Cuando una joven adolescente queda embarazada debe abandonar sus actividades para dedicarse al cuidado del bebé.
	15	Hombres y mujeres tienen oportunidades diferentes.
	16	El hombre debe proteger a la mujer.
17	Una mujer cumple sus sueños cuando se convierte en madre.	

	18	El ser madres es una tarea compleja, pues conlleva hacerse cargo de las tareas del hogar, cuidado de los hijos y atención de la pareja.
	19	Las mujeres tienen derecho a trabajar, pero no deben descuidar las obligaciones del hogar.
	20	Desde pequeños aprendemos a cómo comportarnos como hombres y mujeres.

Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la salud –CPIS-, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 de septiembre de 2014.

Las y los participantes replican el sistema patriarcal, favoreciendo las relaciones asimétricas de poder, otorgándole mayor dominio al hombre en distintos ámbitos, tanto en la familia como en el ámbito público. Mientras que la mujer es relegada al ámbito privado, a ser ama de casa y cuidadora de hijos. Esto se observó en la escala Likert en los resultados de las afirmaciones. Por ejemplo, el 70% de los participantes está de acuerdo con el ítem 2, así como el 83.3% está a favor del ítem 3. Esto indica que se continúan reproduciendo los roles de género, que subordinan a la mujer y dota de privilegios al hombre.

Así también, 8 de las adolescentes asume un rol de ama de casa, posterior al haber quedado embarazada dedicándose al cuidado de sus hijos y de la casa abandonando sus estudios, mientras que sus parejas no se hacen responsables de la crianza y continúan estudiando. Según lo referido por las participantes, la mayoría abandonó los estudios y se dedicó a la crianza del bebé. Los padres son quienes deciden qué sucederá en la vida de sus hijas, es decir tienen la tutela de la misma.

3.2.2 Embarazo en adolescentes

El embarazo a temprana edad es un tema complejo, puesto que las adolescentes sobrellevan cambios biológicos, psicológicos y sociales, que desequilibran su desarrollo y transforman el proyecto de vida. Aunque las

adolescentes no hayan alcanzado una madurez física que les permita enfrentar un embarazo, su aparato reproductor posibilita la gestación de un nuevo ser.

Esta problemática biopsicosocial afecta todas las áreas de su vida, aceptando muchos cambios que giran alrededor de ella como la maternidad y el dejar ser estudiante para convertirse en ama de casa.

Tabla 5. Embarazo en adolescentes.

Unidad de análisis	No.	Afirmación
Embarazo en adolescentes (EA)	4	La joven adolescente que queda embarazada es por “larga” o “caliente”.
	5	El hombre es el encargado de decidir cómo se protegerán durante una relación sexual.
	6	La mayoría de embarazos en adolescentes son consecuencia de una violación sexual.
	7	Es necesario que las personas conozcan su propio cuerpo antes de iniciar una vida sexual activa.
	8	Las mujeres adolescentes embarazadas no destruyen su vida, sino modifican sus planes de vida.
	9	Sin importar la edad de la mujer al quedar embarazada, ya está lista para ser madre.
	10	Un hombre tiene derecho a tener relaciones con una mujer, sin importar la edad de la misma.
	11	Es ilegal cuando una mujer menor de 14 años de edad queda embarazada
	12	Un embarazo a temprana edad es riesgoso para la salud de la madre y el bebé.
	13	Cuando una joven adolescente queda embarazada debe abandonar sus actividades para dedicarse al cuidado del bebé.
	17	Una mujer cumple sus sueños cuando se convierte en madre.
18	El ser madres es una tarea compleja, pues conlleva hacerse cargo de las tareas del hogar, cuidado de los hijos y atención de la pareja.	

Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la salud –CPIS-, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 de septiembre de 2014.

Desde la concepción del sistema patriarcal en donde se le otorga al hombre el poder sobre la mujer y se le educa a la mujer para ser madre. En

concordancia con esto, el 50% de los participantes de la escala Likert muestra aceptación del ítem 5 en relación al rol que el hombre posee frente a la protección sexual, es decir, que se le designa el poder para decidir sobre el cuerpo de la mujer. El 73% de los encuestados del ítem 18, refleja la naturalización del rol de la maternidad como parte de la mujer.

El hombre, en correspondencia con el estereotipo masculino, tiende a inducir o forzar a las mujeres a tener relaciones sexuales desde temprana edad para satisfacer sus necesidades biológicas, aunque esto sea condenado por la ley, ya que un adulto no puede sostener relaciones sexuales con una persona menor de edad.

“yo tenía un novio mayor y quedé embarazada, él dijo que me apoyaría, pero después se acabó la relación, ahora trabajo para ayudar a mi hijo”. Participante J.A.

Estos encuentros sexuales conllevan a un embarazo no deseado, que modifica sus planes de vida, no le permite continuar con sus actividades, para dedicarse al cuidado del bebé y asumir un rol de ama de casa, puesto que socialmente es lo que se considera correcto y es el rol que se le asigna. La maternidad en la adolescente es vivida como una imposición correspondiente al estereotipo de mujer, una meta de vida.

3.2.3 Machismo

El sistema patriarcal tiene un trasfondo ideológico, que rige los estereotipos de género con el fin de mantener las relaciones desiguales de poder. El machismo atribuye características a los hombres considerados masculinos, y a las mujeres como femeninos.

Esta categorización menciona que los hombres deben ser valientes, protectores, agresivos y libres sexualmente. Las mujeres tienen que ser sentimentales, afectivas, capaces de criar, educar y dedicarse al cuidado de su hogar.

Tabla 6. Machismo.

Unidad de análisis	No.	Afirmación
Machismo (M)	2	Los hombres son la cabeza de la familia, por esto tienen la obligación de proveer económicamente.
	3	Las mujeres por naturaleza son cariñosas y entregadas, por esto tienen las cualidades para ser madres.
	4	La joven adolescente que queda embarazada es por "larga" o "caliente".
	5	El hombre es el encargado de decidir cómo se protegerán durante una relación sexual.
	6	La mayoría de embarazos en adolescentes son consecuencia de una violación sexual.
	9	Sin importar la edad de la mujer al quedar embarazada, ya está lista para ser madre.
	10	Un hombre tiene derecho a tener relaciones con una mujer, sin importar la edad de la misma.
	11	Es ilegal cuando una mujer menor de 14 años de edad queda embarazada.
	13	Cuando una joven adolescente queda embarazada debe abandonar sus actividades para dedicarse al cuidado del bebé.
	15	Hombres y mujeres tienen oportunidades diferentes.
	16	El hombre debe proteger a la mujer.
	17	Una mujer cumple sus sueños cuando se convierte en madre.
Machismo (M)	18	El ser madres es una tarea compleja, pues conlleva hacerse cargo de las tareas del hogar, cuidado de los hijos y atención de la pareja.
	19	Las mujeres tienen derecho a trabajar, pero no deben descuidar las obligaciones del hogar.

Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la salud –CPIS–, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 de septiembre de 2014.

La ideología machista está permeada en las relaciones de hombres y mujeres, generando dependencia con el hombre y control de los cuerpos de las mujeres, provocando desigualdad de género.

“Me asusté mucho al principio, luego me sentí feliz. Decirles a mis padres fue complicado, mis padres no me dejaron seguir estudiando, pero el siguiente año lo retomé”. Participante E.E.

Según refieren las adolescentes, luego de que sus padres saben del embarazo, son ellos los que toman decisiones sobre sus cuerpos, negando sus derechos y libertades, puesto que no pueden seguir desempeñándose como anteriormente lo hacían, porque dependen de los adultos para poder satisfacer sus necesidades y las de sus hijos o hijas.

“Yo tenía 16 años cuando me enteré. Me asusté mucho y me preguntaba qué hice. Lloré porque tenía miedo, pero a la vez me sentía feliz. Tenía sentimientos encontrados, ya que mi papá es un padre estricto y enojado”. Participante D.C.

La forma en que los padres reaccionan hacia el embarazo de la adolescente, significa que la sociedad patriarcal lleva a los padres a ejercer control y represión sobre la sexualidad de sus hijas. Siendo esta una forma de poder sobre los cuerpos y decisiones de las mujeres y de sus parejas, que envía un mensaje de censura de las relaciones sexuales en adolescentes, remitiendo esta a una función meramente reproductiva, puesto que la mujer debe llegar virgen al matrimonio y las relaciones solamente deben ocurrir dentro del matrimonio.

Los resultados de la escala Likert en el ítem 13 y 17 muestran algunos intentos por buscar la equidad de género entre hombres y mujeres. Sin embargo, se continúa cargando a la mujeres con otros roles tanto en el ámbito público

como el privado, confinadas a seguir con el estereotipo de mujer impuesto por la sociedad. Se percibe a la mujer como un ser débil y desprotegido que necesita del cuidado y guía del hombre para desenvolverse en los distintos ambientes.

3.2.4 Violencia sexual

Este tipo de violencia provoca lesiones físicas y psicológicas en las adolescentes vulnerando su libertad sexual. El embarazo en la adolescencia es producto de una violación, puesto que es causa de una relación sexual forzada, que la obliga a participar en este tipo actividades en contra de su voluntad.

Tabla 7. Violencia sexual.

Unidad de análisis	No.	Afirmación
Violencia sexual (VS)	5	El hombre es el encargado de decidir cómo se protegerán durante una relación sexual.
	6	La mayoría de embarazos en adolescentes son consecuencia de una violación sexual.
	9	Sin importar la edad de la mujer al quedar embarazada, ya está lista para ser madre.
	10	Un hombre tiene derecho a tener relaciones con una mujer, sin importar la edad de la misma.
	11	Es ilegal cuando una mujer menor de 14 años de edad queda embarazada.

Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la salud –CPIS–, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 de septiembre de 2014.

El machismo promueve el control sobre el cuerpo y la vida de las mujeres, impidiéndoles vivir su sexualidad libremente. Los resultados del ítem 6 y 9 son una prueba, de que se favorece la satisfacción del hombre y se anulan los deseos, temores, opiniones, pensamientos, conductas, etc. de la mujer. El sistema patriarcal la cosifica, la convierte tácitamente en un objeto sexual y naturaliza la violencia contra ellas. En el taller, las madres adolescentes

compartieron comentarios denigrantes y devaluadores que, tanto familiares como amigos, les hicieron al compartir la noticia del embarazo.

“Las consecuencias de todo solo Tú las vas a pagar, este niño te va a costar que babosa fuiste, qué onda”. Participante A

“Se le calentó la cola, se le calentó la cabeza” Participante N.E.

“¿Porque le dicen nene si de nena no tiene nada?” Participante D.C.

Como se puede ver, carga a la adolescente de culpa cuando toma decisiones sobre su cuerpo y la estigmatiza cuando no cede ante la voluntad del hombre. La sociedad guatemalteca ha enseñado a los hombres a ver como un triunfo el ser la primera pareja sexual de una mujer, aunque este haya tenido encuentros sexuales anteriores, valorizando la virginidad, la cual encuentran en niñas y adolescentes.

Por otro lado, culpabilizar a las adolescentes y el desconocimiento de las leyes, permite invisibilizar la violencia. Permitiendo a los hombres el acceso al cuerpo de una persona menor de edad.

3.2.5 Estereotipos de género

Los hombres y las mujeres han sido estereotipados para encajar en un perfil, sobrevalorando las actividades masculinas y la asimetría entre ambos géneros. Este se convierte en un elemento discriminativo, del que las adolescentes refuerzan a lo largo de su vida.

Tabla 8. Estereotipos de género.

Unidad de análisis	No.	Afirmación
Estereotipos de género (EG)	2	Los hombres son la cabeza de la familia, por esto tienen la obligación de proveer económicamente.
	3	Las mujeres por naturaleza son cariñosas y entregadas, por esto tienen las cualidades para ser madres
	9	Sin importar la edad de la mujer al quedar embarazada, ya está lista para ser madre.
	13	Cuando una joven adolescente queda embarazada debe abandonar sus actividades para dedicarse al cuidado del bebé.
	15	Hombres y mujeres tienen oportunidades diferentes.
	16	El hombre debe proteger a la mujer.
	17	Una mujer cumple sus sueños cuando se convierte en madre.
	18	El ser madres es una tarea compleja, pues conlleva hacerse cargo de las tareas del hogar, cuidado de los hijos y atención de la pareja.
20	Desde pequeños aprendemos a cómo comportarnos como hombres y mujeres.	

Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la salud –CPIS–, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 de septiembre de 2014.

La violencia sexual es un síntoma de la asimetría de las relaciones entre hombres y mujeres. Mientras ambos sigan rigiendo su forma de ser y su forma de actuar bajo los estereotipos de género, se continuará con el círculo de violencia, puesto que el hombre tiene que ser una figura dominante y la mujer de sumisión.

“Sentí miedo y angustia, mis sueños eran otros, no quería a mi bebé, pedí que me dieran algo para abortar, pero mi mamá no me dejó”.
Participante N.A.

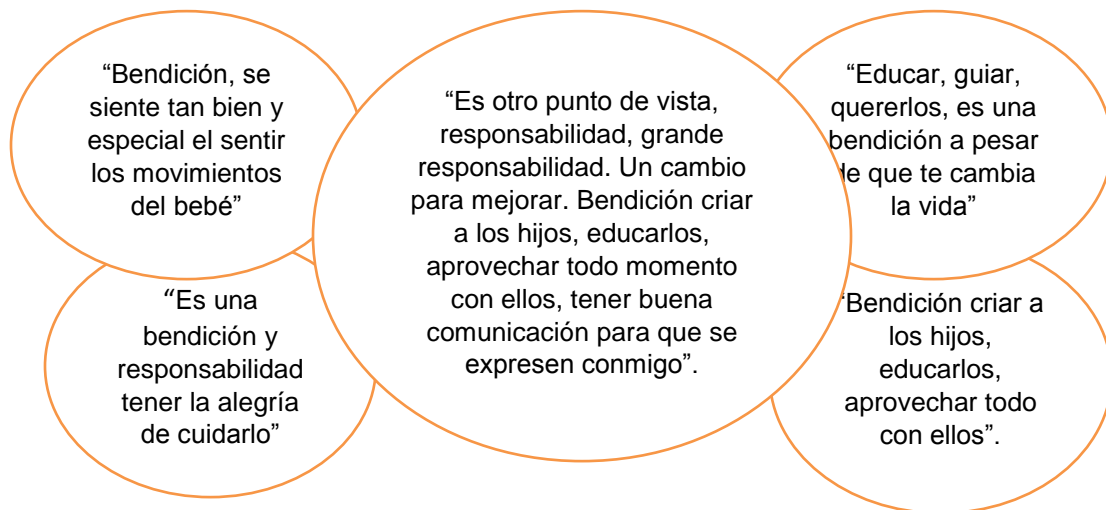
Los estereotipos se encuentran tan arraigados que hacen que una mujer adolescente embarazada tenga que acatarlos, y por ende, aceptar la maternidad

impuesta aunque sea producto de violencia sexual. Se le educa a ser sumisa y a callar para hacer la voluntad de los hombres, aun cuando su integridad ha sido atentada. El aborto no constituye una opción para las adolescentes, ya que se les niega por ser penada por la ley.

En vista de que ha sido relegada a un rol de maternidad, el embarazo en la adolescente se convierte en un acto de identidad de género, puesto que se ve obligada a tomar ese papel por las normas y valores que han sido transmitidas por la familia y los agentes socializadores como la religión. En respuesta a esto, la maternidad se vive como una bendición y con sentido de responsabilidad.

Diagrama No.1

Embarazo, sistema patriarcal y creencias religiosas



Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la Salud –CPIS-, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 de septiembre de 2014.

Las creencias religiosas juegan un papel importante, ponderando los roles estereotipados, y a asumidos como única opción. Al mismo tiempo la maternidad posee un sentido de responsabilidad para alcanzar otras metas: académicas o laborales.

3.2.6 Estigmatización

Se convierte en un elemento discriminador al ser portador de un rasgo físico, conductual o social que se percibe como opuesto a un grupo. El embarazo en la adolescencia es un atributo social que se descalifica generando actitudes negativas y de rechazo.

Tabla 9. Estigmatización de la mujer.

Unidad de análisis	No.	Afirmación
Estigmatización de la mujer (E)	3	Las mujeres por naturaleza son cariñosas y entregadas, por esto tienen las cualidades para ser madres.
	4	La joven adolescente que queda embarazada es por “larga” o “caliente”.
	13	Cuando una joven adolescente queda embarazada debe abandonar sus actividades para dedicarse al cuidado del bebé.
	17	Una mujer cumple sus sueños cuando se convierte en madre.
	18	El ser madres es una tarea compleja, pues conlleva hacerse cargo de las tareas del hogar, cuidado de los hijos y atención de la pareja.
	19	Las mujeres tienen derecho a trabajar, pero no deben descuidar las obligaciones del hogar.

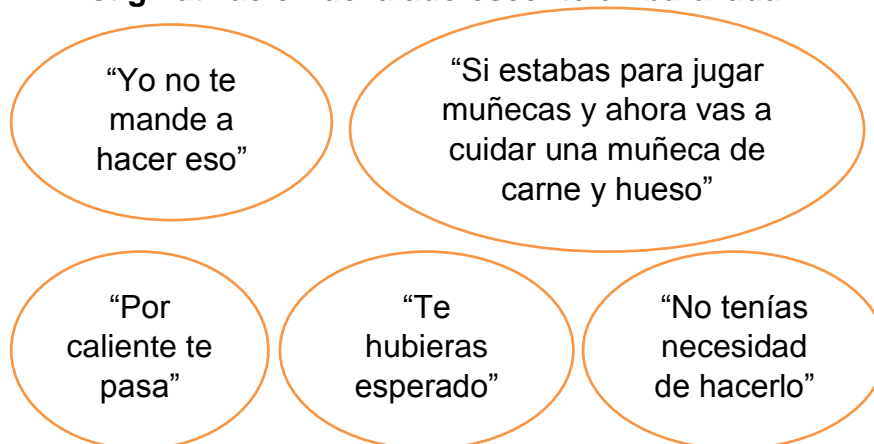
Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la salud –CPIS-, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 de septiembre de 2014.

Se concibe a la mujer con las “cualidades innatas” para ser madre, ama de casa, cuidar a la pareja y el hogar. Se le educa para que su mayor anhelo de vida sea convertirse en madre y formar una familia. Sin lugar a duda, introyectan que deben llenar las expectativas sociales y racionalizan el hecho para sobrellevar la situación.

Cuando las mujeres adolescentes asumen otros roles no estipulados, es estigmatizada, por haber transgredido las normas sociales.

Diagrama No.2

Estigmatización de la adolescente embarazada



Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la salud –CPIS-, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 de septiembre de 2014.

Es inapropiado para la edad de la mujer, donde la sociedad ve la sexualidad como un tabú. Se desvaloriza y discrimina a la adolescente por no ser virgen y tener conductas de “adultos”. El estigma genera en ella sentimientos de culpa y vergüenza al quebrantar códigos morales que la familia le ha transmitido sobre cómo debe comportarse, lo que lleva a que su núcleo familiar sienta vergüenza y silencie el embarazo indeseado.

Las actitudes discriminatorias están ligadas a la creencia de que un embarazo en la adolescencia trunca el proyecto de vida de la misma al encontrarse limitada el resto de su vida, porque tendrá que ocuparse del cuidado de su hijo y no podrá seguir estudiando.

Al ser estigmatizada por sus padres, se construye una sexualidad deformada, que gira por el control y la represión, negando la autonomía de la mujer sobre su cuerpo. Dan como resultado la desigualdad de género, convirtiendo el embarazo en un agravante y es vulnerada por sus progenitores al

obstruir sus oportunidades de crecimiento intelectual, transformando su proyecto de vida.

3.2.7 Género

La construcción del género se lleva a cabo por la cultura, la socialización y los procesos de aprendizaje durante los primeros años de vida, otorgando a los hombres y mujeres un rol dentro de la sociedad.

Tabla 10. Género.

Unidad de análisis	No.	Afirmación
Género (G)	1	Todas las personas nacemos con un sexo.
	20	Desde pequeños aprendemos a cómo comportarnos como hombres y mujeres.

Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la salud –CPIS-, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 de septiembre de 2014.

Se tiene conocimiento sobre la parte biológica, pues se sabe que todos nacen hombres o mujeres de acuerdo a los órganos genitales. Sin embargo, el lugar que ocuparán posteriormente en la sociedad es definido por esta, mediante los roles y estereotipos de género. Al asumirlos, las adolescentes adquieren un sentido de pertenencia que reproduce y legitima lo femenino y lo masculino, conocido como identidad de género. Las relaciones entre hombre y mujeres, influenciadas por el patriarcado, determinan la asimetría de la mujer con respecto al poder que el hombre tiene sobre ella, dejándola en una posición de sumisión e inferioridad.

3.2.8 Derechos sexuales y reproductivos

Las mujeres tienen derecho a vivir libres de discriminación, riesgo, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción. Las

decisiones que tome serán informadas, responsables y autónomas buscando la equidad de género, para construir un proyecto de vida acorde a su contexto, cultura y edad.

Tabla 11. Derechos sexuales y reproductivos.

Unidad de análisis	No.	Afirmación
Derechos sexuales y reproductivos (DS)	5	El hombre es el encargado de decidir cómo se protegerán durante una relación sexual.
	6	La mayoría de embarazos en adolescentes son consecuencia de una violación sexual.
	7	Es necesario que las personas conozcan su propio cuerpo antes de iniciar una vida sexual activa.
	10	Un hombre tiene derecho a tener relaciones con una mujer, sin importar la edad de la misma.
	11	Es ilegal cuando una mujer menor de 14 años de edad queda embarazada.
	12	Un embarazo a temprana edad es riesgoso para la salud de la madre y el bebé.
	13	Cuando una joven adolescente queda embarazada debe abandonar sus actividades para dedicarse al cuidado del bebé.
	14	Existen métodos anticonceptivos para hombres y para mujeres.
	17	Una mujer cumple sus sueños cuando se convierte en madre.

Fuente: Escala de Likert en el Centro de Promoción Integral de la salud –CPIS–, con los usuarios y profesionales del centro, el día 17 de septiembre de 2014.

Se evidencia un escaso conocimiento sobre los diferentes métodos anticonceptivos, autoconocimiento del cuerpo y el ejercicio de la libre sexualidad, así como el respeto a los derechos de los demás, lo cual vulnera y atenta contra la integridad de niñas, adolescentes y mujeres. Aunado a esto, culturalmente se promueve otorgarle al hombre el poder sobre el cuerpo de la mujer, siendo este un paradigma que se sobrepone a lo que estipula la ley. Un claro ejemplo es la participante N.A, quien menciona lo siguiente:

“Sentí miedo y angustia, mis sueños eran otros, no quería a mi bebé, pedí que me dieran algo para abortar, pero mi mamá no me dejó”.
Participante N.A.

No contar con una adecuada educación sexual para las adolescentes, les niega que descubran sus cuerpos y ejerzan la sexualidad con libertad, llevándolas a situaciones de riesgo o a ser violentadas

3.3 Análisis general

En la investigación se evidencia que la causa predominante del embarazo en adolescentes es el sistema patriarcal, debido a que siguen rigiendo las relaciones desiguales entre hombres y mujeres en la sociedad. Se replica mediante pensamientos y conductas machistas que favorecen la violencia sexual contra la mujer, el control sobre su sexualidad y la libertad de vivirse como mujeres. El machismo es la ideología de poder androcentrista que convalida al sistema, por esto se sostiene que el machismo es “el hijo del sistema patriarcal”. El patriarcado quebranta la integridad física, sexual, psicológica y emocional de las adolescentes. También se descubrió en esta investigación, que la falta de información y la deficiencia a nivel nacional en Educación Integral en Sexualidad, puede llevar a conductas sexuales riesgosas, como lo es el embarazo a esta edad.

Los procesos de socialización legitiman las relaciones desiguales de poder, el machismo, los estigmas sociales, los estereotipos y roles de género. La desigualdad de género es un paradigma que se aprende y se asume desde el núcleo familiar y mediante la convivencia con la sociedad. Esto inicia antes de nacer, conforme hombres y mujeres van creciendo, la brecha de desigualdad se amplía. Hombres y mujeres reproducen pensamientos que favorecen el

patriarcado, ya que conservan esquemas mentales a favor de los estereotipos de género y conductas machistas que naturalizan los roles de género.

La sexualidad de las adolescentes también se ve afectada por los estereotipos de género, debido a que los padres no favorecen la construcción de la libertad, la equidad de género, la sana sexualidad ni la autonomía de la mujer. Los padres y las madres machistas, reprimen la sexualidad por medio de la negación y el control de la vida, el cuerpo y las decisiones de sus hijas.

Los padres tutelan el desarrollo de la adolescente, su sexualidad y la relación de pareja, desde la perspectiva de “cuidar a las hijas”. Sin embargo, la realidad es otra, pues interfieren con su sano desarrollo. Los padres machistas, cohíben sus deseos, curiosidades, preguntas y necesidades, censurando la sexualidad de las adolescentes y limitándolas a una función reproductiva dentro del matrimonio, e impidiendo su dimensión placentera. Los padres esperan que el esposo adquiera la tutela de sus hijas, como una extensión de ellos. Las adolescentes aprenden e interiorizan que deben conceder a otra persona las decisiones sobre ellas y sus vidas, exponiéndolas a ser violentadas. Como resultado de las expectativas sobre el comportamiento sexual de las mujeres y de los hombres, se validan los imperativos sexistas.

A pesar de que las personas empiezan a tomar consciencia de que las relaciones sexuales en personas menores de edad, supone un riesgo, se han internalizado estructuras patriarcales que dotan al hombre de poder sobre el cuerpo de la mujer, es decir que a través de los pensamientos y conductas machistas se propicia la violencia sexual contra la mujer.

Otro descubrimiento importante en el trabajo investigativo, es que se desconocen las leyes que protegen a las menores y que el embarazo en adolescentes es un delito catalogado como violación sexual, sin importar la edad

de la pareja. Así también, la ley estipula como agravante que el hombre sea mayor de edad.

Es relevante afirmar que el embarazo en adolescentes está íntimamente ligado a la violencia sexual. A pesar de que la adolescente acepte tener relaciones sexuales con otra persona, la ley lo contempla como un delito, debido a que considera que no cuentan con la edad ni madurez cognitiva necesaria para decidir voluntariamente y consensuar una relación. La violencia sexual es resultado de un sistema patriarcal que hace inequitativas las oportunidades para las mujeres, siendo el machismo una causa predominante de los embarazos en adolescentes que vulneran la vida de las mismas. Una evidencia de esta inequidad es la aceptación de una relación donde el hombre sea mayor que la mujer, aunque esto pueda implicar un riesgo inminente para ella.

Un agravante de la desigualdad de género, es el embarazo en adolescentes, ya que es un evento estigmatizado por considerarse inapropiado en esta etapa de vida. Culturalmente, la sexualidad es un tabú, los padres y madres esperan que sus hijas inicien su vida sexual en edades tardías y “se guarden” para el matrimonio, pues se devalúa a la mujer por no ser virgen. El estigma de la adolescente embarazada genera sentimientos de culpa y vergüenza por haber transgredido las normas morales, lo que las lleva a guardar silencio.

La sociedad patriarcal espera que las adolescentes embarazadas asuman el rol de maternidad y amas de casa como modelos que rijan sus vidas, puesto que se les educa desde pequeñas para ser madre. Bajo el paradigma de que una mujer alcanza su autorrealización al tener hijos, el embarazo se vive como una confirmación de la feminidad. Resulta inconcebible que una mujer, sin importar su edad, rechace el deseo y la labor de ser madre.

Las adolescentes responden a este modelo impuesto y estereotipado, al dedicarse completamente a las actividades del hogar, anteponer la pareja y el bebé a ellas mismas, esto indica que es un símbolo social de ser buenas madres. Por otro lado, el embarazo constituye un acto de identidad de género, ya que la adolescente embarazada vive la maternidad como una bendición y con sentido de responsabilidad. Esto indica que se rigen por normas y valores transmitidos por la familia y otros agentes socializadores como la religión. El sentido de responsabilidad, genera en la adolescente una oportunidad para lograr la superación educativa y laboral o como una forma de reconocimiento social.

Las creencias religiosas también ponderan y transmiten los roles estereotipados en estas circunstancias en compenetración con el sistema patriarcal, les imponen a las adolescentes a abrazar y apropiarse de la maternidad como única opción. Es relevante que la ley “protege” pero “castiga” al mismo tiempo a la adolescente embarazada, ya que, sin importar el motivo del embarazo, las adolescentes no pueden abortar.

Como se evidencia, la vida de las adolescentes embarazadas sufre cambios físicos, emocionales, psicológicos y sociales. La condición económica de ella y de su familia se ve afectada, debido a que deben cuidar de un nuevo integrante, así como llevar el control de salud de la adolescente y del bebé. Las circunstancias de vida de cada una de las adolescentes, varían dependiendo de la reacción de los familiares, amigos, conocidos, institución educativa y de su pareja.

Los padres tienden a mantener en secreto la situación por vergüenza social y, en ocasiones, pueden llegar a obstruir el proyecto de vida de las adolescentes, obligándolas a irse de la casa, asignándoles el rol de amas de casa o impidiéndoles continuar con sus estudios y forzándolas a ir a trabajar.

Cabe resaltar que el embarazo en sí no implica la destrucción del proyecto de vida. Si bien es cierto que se lacera, no se elimina, se transforma. Sin embargo, son las decisiones de los padres y madres, las que lo desmoronan al limitarles las opciones y al vulnerar sus derechos. Las acciones de los padres, está totalmente direccionada por el sistema patriarcal, no con la intención de causar un perjuicio en sus hijas.

Otra razón por la que los padres pueden guiarlas de manera inapropiada, se debe a la falta de formación en el sistema educativo nacional. Fue hasta el año 2013 que, el Ministerio de Educación y el de Salud, incorporaron la Educación Integral en Sexualidad -EIS- en la Estrategia de educación Integral en Sexualidad y Prevención de la violencia. A pesar de ello, aún se encuentra en construcción la EIS en el Currículum Nacional Base, ya que únicamente contempla de tercero a sexto grado de primaria. Esto afecta a toda la población, puesto que incumple el derecho a recibir acompañamiento adecuado en educación sexual, incluyendo todos sus aspectos, desde y hacia una perspectiva de género, para crear una cultura de equidad de género.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- El embarazo en adolescentes es un problema de carácter biopsicosocial, que se ve influido por el sistema patriarcal, debido a la forma en que opera y naturaliza la violencia sexual en las mujeres adolescentes, cargándolas de estereotipos y estigmatizaciones de género.
- El machismo promueve el control sobre el cuerpo y la vida de las mujeres, impidiéndoles vivir su sexualidad libremente. La sexualidad de las mujeres adolescentes se encuentra tutelada por los padres y madres, quienes la consideran un tabú, razón por la cual no se cumple con la Educación Integral en Sexualidad. Las adolescentes no reciben educación sexual en casa ni en la escuela, vulnerando sus derechos sexuales y reproductivos. Solamente contemplan el uso de métodos anticonceptivos, lo cual es insuficiente para prevenir un embarazo a temprana edad y ser objeto de violencia sexual.
- La maternidad temprana responde a un modelo esperado y estereotipado de qué es ser mujer, como una confirmación de la feminidad al convertirse en madres, que genera identidad de género en las adolescentes. Sin embargo, es imprescindible tener en cuenta que las adolescentes embarazadas padecen de efectos psicosociales por vivirlo a temprana edad.
- La sociedad guatemalteca estigmatiza a las mujeres adolescentes embarazadas, a través de la cultura machista, truncando sus proyectos de

vida; quienes lejos de encontrar apoyo, encuentran rechazo por parte de sus familias y la sociedad en general.

- Los talleres efectuados sobre sensibilización de los derechos sexuales y reproductivos impactaron en las adolescentes que participaron en ellos, permitiéndoles empoderarse y vivirse libremente como mujeres dentro de estos espacios de interacción.

4.2 Recomendaciones

- Se sugiere que la Universidad de San Carlos de Guatemala, tome un papel más activo en la sociedad para la prevención de embarazos en adolescentes y proponer estrategias, realizar investigaciones y acciones afirmativas para la prevención de la violencia sexual y de género y la erradicación de la desigualdad de género; proyectados hacia su población estudiantil y al resto de la sociedad.
- El Estado de Guatemala debe invertir en Educación Integral en Sexualidad, para prevenir la violencia sexual en mujeres adolescentes y, por ende, disminuir las maternidades tempranas.
- El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Educación, deben impartir talleres para brindar acompañamiento a los padres y madres de adolescentes embarazadas para educarlos en cuanto a los derechos de sus hijas, para que no vulneren el proyecto de vida de las mismas.
- El Ministerio de Salud y todas las entidades, incluyendo a los dispensarios municipales, que resguardan la integridad de la mujer, deben brindar servicios psicológicos, médicos y legales durante el embarazo. Así como posterior al mismo, para velar por la salud de las madres adolescentes y, que se prevenga la incidencia de en años posteriores.
- El Estado de Guatemala debe invertir en las instituciones responsables de velar por la salud integral de la mujer, adolescente y niña, cumpliendo con los marcos legales nacionales e internacionales.

Bibliografía

Adaszko, A “Perspectivas socio-antropológicas sobre la adolescencia, la juventud y el embarazo”. En M. Gogna (editor), Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas, Centro de Estudios de Estado y Sociedad-Unicef-Buenos Aires, Argentina. 2005. p. 33

Agramonte Machado, Adriana.“Intersexualidad y estigma social”. Revista sexología y sociedad No. 8. Instituto Nacional de Endocrinología. 2008.p. 8

Bermúdez Zuleta. “La cigüeña extraviada: una aproximación al fenómeno del embarazo adolescente”. Vol. 19 Fecha de publicación: junio del 2014. p. 35.

Comas d' Argemir, Monserrat & Aguiar de Luque, Luis.“Consideraciones generales de la ley de medidas contra la Violencia sobre las mujeres”. Comisión de estudios e Informes del Consejo General del Poder Judicial. España. 21 de junio de 2004.p. 54.

Colombo, Pombo y Luzardo. “Género, embarazo y adolescencia. Modelos familiares, redes de apoyo y construcción de proyectos personales desde la perspectiva de las adolescentes”. Vol. 8 nº2.Diciembre 2012. p. 162.

Córdoba, López, Mariza y Medrano. "Percepción de los jóvenes y adolescentes sobre el Embarazo en la incidencia de la cultura en su Proyecto de vida". Carrera 8 no. 8-43. Bogotá, Colombia. p. 14.

Gabaldon B, "Los estereotipos como factor de socialización en el género". Comunicar12. 1999. Pp. 79-88.

Lagarde, Marcela. "La sexualidad", en Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas". UNAM. México. 1997. Pp. 177-211.

Lagarde, Marcela. "Claves feministas para el poderío y la autonomía de las Mujeres". Editorial Puntos de Encuentro. España. 1991. p. 5.

Lamas, Héctor. "Los modelos de la sexualidad Humana", Docente de la Universidad San Martín de Porres. Perú. p. 75. http://www.revistaliberabit.com/liberabit7/hector_lamas_rojas.pdf

Leñero, Martha. "Equidad de género y prevención de la violencia en preescolar". Primera edición. UNAM. México. 2009. p.153.

Molina, Cristina, "Género y poder desde sus metáforas. Apuntes para una topografía del patriarcado". En TUBERT, Silvia (coord.) Del sexo al género. p. 154.

Gogna, Mónica (coord.). "Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas", Buenos Aires, CEDES – UNICEF. 2005. Pp. 36-37.

Núñez, Hilda y Rojas, Ana. "Grupo Focal sobre Embarazo en la adolescencia en Rincón Grande de Pavas. Investigación en Curso". San José: Inciensa/Unicef, 1998. Pp. 38-54.

Piatti, María de Lujan. "Violencia contra las mujeres. Y alguien más..." Valencia. 2013.p. 544.

Vallejo, Claudia. "Representación de la violencia contra las mujeres en la prensa española (el país/ el mundo) desde una perspectiva crítica de género. Un análisis crítico del discurso androcéntrico de los medios". Universidad Pompeu Fabra. Barcelona. 2002.p. 248.

Vásquez, N. "El ABC de género". Asociación Equipo Maíz, San Salvador (El Salvador).2005. p.53

Anexos

5. Anexo 1

ESCALA LIKERT

Género: Masculino _____ Femenino _____

Edad: _____ Profesional de la salud: _____

Cargo: _____ Usuario de -CPIS- _____

Ocupación: _____

Nivel de escolaridad: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presentará una serie de afirmaciones que usted deberá ponderar según la siguiente escala. Recuerde llenar todas las casillas marcándolas con una "X".

AFIRMACIÓN	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1) Todas las personas nacemos con un sexo.					
2) Los hombres son la cabeza de la familia, por esto tienen la obligación de proveer económicamente.					
3) Las mujeres por naturaleza son cariñosas y entregadas, por esto tienen las cualidades para ser madres.					
4) La joven adolescente que queda embarazada es por "largas" o "calientes".					
5) El hombre es el encargado de decidir cómo se protegerán durante una relación sexual.					
6) La mayoría de embarazos en adolescentes son consecuencia de una violación sexual.					

7) Es necesario que las personas conozcan su propio cuerpo antes de iniciar una vida sexual activa.					
8) Las mujeres adolescentes embarazadas no destruyen su vida, sino modifican sus planes de vida.					
9) Sin importar la edad de la mujer al quedar embarazada, ya está lista para ser madre.					
10) Un hombre tiene derecho a tener relaciones con una mujer, sin importar la edad de la misma.					
11) Es ilegal cuando una mujer menor de 14 años de edad queda embarazada.					
12) Un embarazo a temprana edad es riesgoso para la salud de la madre y el bebé.					
13) Cuando una joven adolescente queda embarazada debe abandonar sus actividades para dedicarse al cuidado del bebé.					
14) Existen métodos anticonceptivos para hombres y para mujeres.					
15) Hombres y mujeres tienen oportunidades diferentes.					
16) El hombre debe proteger a la mujer.					
17) Una mujer cumple sus sueños cuando se convierte en madre					
18) El ser madres es una tarea compleja, pues conlleva hacerse cargo de las tareas del hogar, cuidado de los hijos y atención de la pareja.					
19) Las mujeres tienen derecho a trabajar, pero no deben descuidar las obligaciones del hogar.					
20) Desde pequeños aprendemos a cómo comportarnos como hombres y mujeres.					

Gracias por su tiempo 😊

6. Anexo 2

AFIRMACIONES ÍTEM Y CONCEPTOS

CATEGORÍA	AFIRMACIÓN 1	AFIRMACIÓN 2
Género	Todas las personas nacemos con un sexo. (1)	Desde pequeños aprendemos a cómo comportarnos como hombres y mujeres. (20)
Sistema patriarcal	Los hombres son la cabeza de la familia, por esto tienen la obligación de proveer económicamente. (2)	Las mujeres tienen derecho a trabajar, pero no deben descuidar las obligaciones del hogar. (19)
Estereotipos de género	Las mujeres por naturaleza son cariñosas y entregadas, por esto tienen las cualidades para ser madres. (3)	El ser madres es una tarea compleja, pues conlleva hacerse cargo de las tareas del hogar, cuidado de los hijos y atención de la pareja. (18)
Estigmatización social de la mujer	La joven adolescente que queda embarazada es por "largas" o "calientes". (4)	Una mujer cumple sus sueños cuando se convierte en madre. (17)
Violencia sexual	El hombre es el encargado de decidir cómo se protegerán durante una relación sexual. (5)	La mayoría de embarazos en adolescentes son consecuencia de una violación sexual. (6)
Educación Sexual	Es necesario que las personas conozcan su propio cuerpo antes de iniciar una vida sexual activa. (7)	Existen métodos anticonceptivos para hombres y para mujeres. (14)
Embarazo en adolescentes	Las mujeres adolescentes embarazadas no destruyen su vida, sino modifican sus planes de vida. (8)	Cuando una joven adolescente queda embarazada debe abandonar sus actividades para dedicarse al cuidado del bebé. (13)

Maternidad temprana	Sin importar la edad de la mujer al quedar embarazada, ya está lista para ser madre. (9)	Un embarazo a temprana edad es riesgoso para la salud de la madre y el bebé. (12)
Marco Legal	Un hombre tiene derecho a tener relaciones con una mujer, sin importar la edad de la misma. (10)	Es ilegal cuando una mujer menor de 14 años de edad que queda embarazada. (11)
Machismo	Hombres y mujeres tienen oportunidades diferentes. (15)	El hombre debe proteger a la mujer. (16)

7. Anexo 3

CALIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO

20 afirmaciones = cada una debe ser valorada de la siguiente manera:

5	Totalmente de acuerdo
4	Parcialmente de acuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
2	Parcialmente en desacuerdo
1	Totalmente en desacuerdo

Ponderación positiva: 5, 4, 3

Ponderación negativa: 2, 1

CALIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO POR ÍTEMS Y UNIDADES DE ANÁLISIS:

- Afirmaciones que sostienen el sistema patriarcal y favorecimiento de violencia contra la mujer: 2, 3, 4, 5, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 18 y 19.

12 ítems en total.

Puntuación máxima de estos ítems: $12 \times 5 = 60$ (valorados en escala positiva).

Puntuación mínima para considerarse dentro del sistema patriarcal y violencia: $12 \times 3 = 36$ puntos (ítems valorados con 1 totalmente de acuerdo, 2 parcialmente de acuerdo y 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo)

Puntuación considerada fuera de los criterios= 35 o menos (Valorados en escala negativa).

- Afirmaciones sobre el embarazo en adolescentes: 8, 9, 12 y 13.
Afirmaciones que favorecen el embarazo en adolescentes: 9 y 13.

Afirmaciones que no favorecen el embarazo en adolescentes: 8 y 12.

4 ítems en total, 2 valorados positivamente para vincularse con sistema patriarcal:

Puntuación favorecedora: $2 \times 5 = 10$ (máx.) $2 \times 3 = 6$ (mín.)

Puntuación no favorecedora: $2 \times 2 = 4$ (máx.) $2 \times 1 = 2$ (mín.)

- Machismo: 15 y 16

2 ítems en total.

Puntuación que denota machismo: $2 \times 5 = 10$, $2 \times 4 = 8$, $2 \times 3 = 6$

Puntuación en contra de machismo: $2 \times 2 = 4$ y $2 \times 1 = 2$

- Violencia sexual: 5 y 6.

2 ítems en total.

Puntuación que denota violencia sexual: $2 \times 5 = 10$, $2 \times 4 = 8$ y $2 \times 3 = 6$

Puntuación en contra de la violencia sexual: $2 \times 2 = 4$, $2 \times 1 = 2$

- Estereotipos de género: 3 y 18

2 ítems en total.

Puntuación a favor de los estereotipos de género: $2 \times 5 = 10$, $2 \times 4 = 8$ y $2 \times 3 = 6$

Puntuación en contra de los estereotipos de género: $2 \times 2 = 4$ y $2 \times 1 = 2$

- Estigmatización: 4 y 17

2 ítems en total.

Puntuación que denota estigmatización: $2 \times 5 = 10$, $2 \times 4 = 8$, $2 \times 3 = 6$

Puntuación en contra de estigmatización: $2 \times 2 = 4$, $2 \times 1 = 2$

- Género, preguntas: 1 y 20.

2 ítems en total.

Puntuación máxima: $2 \times 5 = 10$

Puntuación mínima: $2 \times 1 = 2$

A mayor puntuación, más conocimiento sobre el tema.

- Derechos sexuales y reproductivos: 7, 10, 11, 14.
4 ítems en total.

Afirmaciones que deben ser valoradas positivamente: 7, 11, 14

Afirmaciones que deben ser valoradas negativamente: 10

Puntuación máxima de ítems valorados positivo: $3 \times 5 = 15$

Puntuación mínima de ítems valorados positivo: $3 \times 3 = 9$

Puntuación máxima de ítems valorados negativo: $1 \times 2 = 2$

Puntuación mínima de ítems valorados negativo: $1 \times 1 = 1$

Puntuación total para denotar conocimiento: 16 (máx.) y 11 (mínima)

Puntuación total para denotar desconocimiento: 10 (máx.) y 6 (mínima)

8. Anexo 4

Planificación del taller:

FECHA	LUGAR Y HORA	TEMA	METODOLOGÍA
Agosto 2014	-CPIS- 2:30- 3:30	Maternidad temprana	<p>Se impartió un taller de hora y media a madres adolescentes.</p> <p>Rapport: (15 min.)</p> <p>Se dio inicio con la presentación de las encargadas del taller, y luego una breve explicación sobre el motivo del taller.</p> <p>A cada integrante se le entregó un gafete, en el que en la parte de adelante escribió su nombre y en la parte de atrás, datos generales que se le solicitan.</p> <p>Posteriormente se presentaron diciendo su nombre, edad, si están embarazadas o ya tienen hijos y ocupación.</p> <p>Abordamiento del tema: (10 min.)</p> <p>Se hizo una lluvia de ideas sobre qué es ser madre adolescente.</p> <p>Explicación sobre maternidad temprana con ayuda de material visual.</p>
		Estigmatización de las adolescentes embarazadas	<p>Dinámica: (10 min.)</p> <p>Se pegó un cartel con la imagen de una madre adolescente.</p> <p>Luego se hizo una ponencia sobre cómo se han vivido ellas como madres adolescentes, las dificultades que han tenido y cosas nuevas que han descubierto.</p> <p>Se apuntaron alrededor de la imagen las estigmatizaciones que vayan mencionando.</p>

			<p>Explicación: (5 min.) Se explicó qué es la estigmatización y cómo influye en los roles que asumen al ser madres a temprana edad.</p> <p>Dinámica de cierre: (10 min.) Para cerrar la actividad se utilizó la dinámica del billete: A cada participante se le entregó un billete de juguete, luego se les preguntó el valor del mismo. Posteriormente se les solicitó que lo arruguen y luego lo vuelvan a extender. Nuevamente se les preguntó el valor del billete. Se hizo una analogía del billete con las arrugas y su experiencia de ser madres, buscando dejar el mensaje de que el plan de vida no se destruye, únicamente cambia.</p>
Septiembre 2014	-CPIS- 2:30-3:30	Sensibilización sobre género y los derechos sexuales reproductivos a las adolescentes embarazadas.	Se impartió una charla informativa al grupo focal sobre qué es el género y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, con la finalidad de dar a conocer las temáticas mencionadas, puesto que al informar se propició un empoderamiento de las mujeres.

9. Anexo 5

PAUTA DE OBSERVACIÓN:

1. Persona(s) con quien asiste:

Familiar:

Amigo(a)s:

Otros:

2. Aspecto físico:

Postura:

Higiene:

Vestimenta:

3. Comportamiento

10. Anexo 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Yo _____ hago constar que participé en los talleres y estoy consciente de los usos que se le darán a la información que proporcioné en los mismos. Se me fue brindada la información sobre la investigación “INFLUENCIA DEL SISTEMA PATRIARCAL EN LA INCIDENCIA DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE PROMOCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD” que se está realizando en el transcurso del año 2014.

Nosotras Mariana Contreras y María Virginia Morales nos hacemos responsables de manejar apropiadamente y con confidencialidad la información proporcionada por las participantes de los talleres efectuados en la realización del trabajo de campo de la investigación.

Firma de participante

Firma de Investigadora

Firma de Investigadora

11. Anexo 7

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Nombre:

Fecha de nacimiento:

Edad:

Dirección:

Teléfono:

Ocupación:

Escolaridad:

Personas con las que vive:

Número de hijos:

Edad de primer embarazo:

Cantidad de embarazos:

Estado civil:

12. Anexo 8

MEMORIA DEL TALLER DE MATERNIDAD TEMPRANA

Conductora M. C.: “Bienvenidas al taller sobre maternidad temprana, el día de hoy estaremos impartiendo el taller, por el cual se les solicita su participación en la preguntas que estaremos realizando”.

Conductora M. M.: “Bienvenidas al dispensario, nosotros estaremos guiando el taller mi nombre en María Virginia Morales”.

Conductora M. C.: “Y su servidora Mariana Contreras. Les pasaré un pequeño gafete, para que anoten su nombre, en la parte de atrás su edad, la edad que tenían cuando quedaron embarazadas por primera vez, el número de hijos que poseen, su escolaridad y con quienes viven actualmente”.

Conductora M. M.: “Si tienen una duda al respecto nos pueden preguntar”.

Participante G.L.: ¿se escribe el nombre completo?

Conductora M. M.: Sí, por favor escriban su nombre completo.

Participante D.C.: Yo estoy embarazada ahora, ¿pongo la edad que tengo o la edad que tenía cuando me enteré del embarazo?

Conductora M. C.: Escribe la edad en que te enteraste que estaba embarazada.

Conductora M. M.: ¿Tienen otra pregunta?

Participantes: ¡No!

Conductora M. M.: Bien ahora iniciaremos con el taller de maternidad temprana. Empezaremos con una pregunta que quizás ya se la han hecho. Para ti, ¿qué es ser madre?

Participante G.L.: “Es una bendición, responsabilidad tener la alegría de cuidarlo”

Participante E.E.: “Educar, guiar, quererlos, es una bendición a pesar de que le cambia la vida”

Participante A.L.: “Es otro punto de vista, responsabilidad, grande responsabilidad. Un cambio para mejorar. Bendición criar a los hijos, educarlos, aprovechar todo momento con ellos, tener buena comunicación para que se expresen conmigo”.

Participante D. C.: “Bendición, se siente tan bien, especial el sentir los movimientos del bebé”

Participante N.A.: “Bendición criar a los hijos, educarlos, aprovechar todos con ellos”.

Participante J.A.: “lo mismo, es responsabilidad”

Conductora M.M.: “Todas ustedes mencionan que la maternidad es una responsabilidad el ser madre a cualquier edad, por ello vamos a conocer qué es la maternidad temprana”.

Conductora M.C.: “La maternidad temprana es cuando en el transcurso de la adolescencia una joven queda embarazada, la joven experimenta cambios físicos, psicológicos y en sus planes de vida. Como ustedes lo indican, es una responsabilidad que les cambia la vida. Generalmente es una situación inesperada que conlleva un proceso de aceptación”.

Conductora M.M.: “Ahora que nos han comentado acerca de lo que es para ustedes ser madre, nos gustaría que nos cuenten un poco de su experiencia al enterarse que estaban embarazadas”.

Participante G.L.: “Fue complicado, tenía sospechas de que estaba embarazada, ya que tenía un mes de que no me bajó. Me hice la primera prueba de embarazo y dio negativo, me hice la segunda prueba y dio positivo y la tercera fue una prueba de sangre. Al tener los resultados mi novio y yo hablamos con nuestros padres, nos separaron un tiempo. Mi mamá fue comprensiva, pero mi papá se enojó y no me habló por un tiempo. Mi pareja ha estado siempre conmigo”

Participante D.C.: “Yo tenía 16 años cuando me enteré, me asusté mucho y me preguntaba que hice. Lloré porque tenía miedo, pero a la vez me sentía feliz. Tenía sentimientos encontrados, ya que mi papá es un padre estricto y enojado”.

Participante E.E.: “Me asusté mucho al principio, luego me sentí feliz. Decirles a mis padres fue complicado, mis padres no me dejaron seguir estudiando, pero el siguiente año lo retomé”.

Participante A.L.: “Yo después de un tiempo me di cuenta de que no me bajaba y me hice una prueba de embarazo casera y me aseguré del embarazo”.

Participante F.G.: “También sentí miedo y nerviosa porque la regla no me bajó”.

Participante N.A.: “Sentí miedo y angustia, mis sueños eran otros, no quería a mi bebé, pedí que me dieran algo para abortar, pero mi mamá no me dejó”.

Participante J.A.: “Yo tenía un novio mayor y quedé embarazada, él dijo que me apoyaría, pero después se acabó la relación, ahora trabajo para ayudar a mi hijo”.

Conductora M.C.: “¡Muchas gracias por compartirnos su experiencia! Como mencionan, fue un poco difícil contarle a sus padres, ya que los demás ven el embarazo a su edad como un problema, por ello quiero que nos comenten acerca de algunas frases que dijeron sus padres, amigos, vecinos, etc. cuando se enteraron de su embarazo. Qué cosas les dijeron, quizás algunas de estas cosas que ustedes mencionen pueden ser con tono fuerte pero aquí estamos en un taller donde vamos a respetar la opinión de la otra, por lo tanto sin pena vamos a compartir cada una”.

Participante E.E.: “A mí me dijeron aborta”

Participante N.A.: “A mí me dijeron no tienes cerebro”

Participante F.G.: “Tienes #\$%& en el cerebro”

Participante Y.Y.: “No estás en la edad”

Participante W.M.: “Le van a meter mano por todos lados”

Participante D.C.: “¿Por qué le dicen nena si de nena no tiene nada?”

Participante Y.Y.: “Ya abrió las piernas”

Participante A. M.: “Ya se metió a hacer cosas de mujeres adultas”

Participante E.E.: “Por caliente te pasa”

Participante G.L.: “Sos muy caliente”

Participante N.E.: “Se le calentó la cola, se le calentó la cabeza”

Participante A.C.: “Estás muy joven para quedar embarazada”

Participante D.C.: “Ya no puedes estudiar ya que tu prioridad es mantener su salud”

Participante F.G.: “Mis amigas me dijeron sos bien mula por quedar embarazada, te arruinaste la vida”

Participante G.L.: “Por qué lo hiciste si no tenías necesidad”

Participante E.S.: “Que estúpida por qué no usaste protección”

Participante C.G.: “Tan tonta por qué te vas a amarrar la vida y ya no va a ser igual”

Palpitante M.N.: “¿Por qué no te esperaste?”

Participante E.E: “¿Por qué lo hiciste?, si estabas para jugar muñecas y ahora vas a cuidar una muñeca de carne y hueso”.

Participante A. L.: “Las consecuencias de todo solo tú las vas a pagar, este niño te va a costar que babosa fuiste, qué onda”.

Participante N.E.: “Tú tuviste la culpa”

Participante J. A.: “Te gustó oler huevo antes del tiempo”

Conductora M.M.: “Gracias por compartir sus comentarios. Como vemos, muchas de estas frases que mencionaron culpabilizan a la mujer por el hecho de quedar embarazada en la adolescencia, sin realmente saber lo que ustedes están pasando y cómo responden ante la situación”.

Conductora M.C.: “Si bien cuando una joven queda embarazada, se dicen un montón de frases como esta, a estas frases se le llama estigma, las mujeres adolescentes son estigmatizadas por el simple hecho de estar embarazada, debido a que un grupo social percibe como opuesto dicho atributo que no va como el caso de una joven embarazada”.

Conductora M.C.: “Queremos compartir una dinámica con ustedes. Les daré un billete falso, el cual quiero que observen detenidamente. Y me digan ¿qué valor tiene el billete? Céntrense en el valor del billete nada más”.

Participante: “Es un billete de cien quetzales”

Participante D.C.:” ¡sí! Es un billete de cien”

Conductora M.C.: “¿Con cuántas cosas comprarían con ese billete?”

Participante A.L.: Se ríe- “Ahora ya no alcanza para nada”

Conductora M.M: “Pero podían comprar dos o tres almuerzos, o algo para sus hijos”.

Participante A.L.:” sí, es cierto al menos para comprar algunas cosas”.

Conductora M.C.:” Ven entonces si tiene valor ese billete”.

Participante A.L.: “Si fuera de verdad, sí compraría cosas con esto”- se ríe

Conductora M. C: “Sí, a todos nos caería bien comprar algo si fuera de verdad. Ahora quiero que arruguen lo más que puedan el billete falso”.

Conductora M.C: “¿Qué valor tiene ahora el billete?”

Participante D.C.: “Pues nada porque ya está arrugado”

Conductora M.C: “Quiero que me digan si el billete sigue siendo de cien quetzales”.

Participante E.E.: “Sí, sigue siendo de cien quetzales”.

Conductora M.C: “Ajá, el billete sigue siendo el mismo aunque arrugado. Esta es una pequeña reflexión que pueden asociar a su embarazo en la adolescencia, porque ustedes no truncan su vida, sino más bien transformaron su futuro, hay cosas que cambiaron pero siguen siendo ustedes mismas”.