

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIA POLÍTICA

**DE NIÑAS A MADRES: EMBAZOS Y MATERNIDAD ENTRE ADOLESCENTES
EN CHIMALTENANGO, GUATEMALA.**

**PRESENTADA A LA HONORABLE JUNTA DIRECTIVA DE LA ESCUELA DE CIENCIA POLÍTICA
DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**



CONSUELO ALEJANDRA GARCÍA CURRUCHICHE

AL CONFERIRSELE EL GRADO ACADÉMICO DE:

LICENCIADA EN SOCIOLOGÍA

Y EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

SOCIÓLOGA.

GUATEMALA, FEBRERO 2013

ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	i
Metodología.....	iv

CAPÍTULO I

Sexo y género como categorías analíticas.....	1
1.1. El género.....	3
1.2. La adolescencia.....	6
1.3. Acerca de la sexualidad.....	8
1.4. La educación sexual.....	12
1.5. Salud reproductiva.....	16
1.6. El matrimonio.....	18

CAPÍTULO II

Tendencias demográficas en Guatemala.....	22
2.1. Situación de la juventud en Guatemala.....	23
2.2. Situación de embarazos tempranos en Guatemala y educación sexual.....	27
2.3. Discusión sobre la planificación familiar en Guatemala.....	31
2.4. Derechos reproductivos.....	34
2.5. Posturas encontradas.....	35
2.6. La postura de la iglesia católica: “la píldora es como una bala”.....	37
2.7. Amplias posturas a favor: “este es mi cuerpo, yo decido”.....	39
2.8. Acerca del contenido de la ley.....	43

CAPÍTULO III

Sexualidad y educación sexual.....	46
3.1. Sexualidad.....	46
3.1.1. Pubertad, adolescencia y cambios corporales.....	55
3.2. Educación sexual.....	56

CAPÍTULO IV

¿Qué dicen los jóvenes sobre la educación sexual y los embarazos tempranos?.....	61
4.1. Composición familiar.....	62
4.2. Hablando de sexo y de sexualidad.....	64
4.3. Sobre la educación sexual en la Escuela.....	66
4.4. Jóvenes y sexualidad.....	68
4.5. Relaciones sexuales.....	70
4.6. Anticonceptivos.....	71
4.7. Sobre el aborto.....	72

CAPÍTULO V

Los embarazos tempranos entre jóvenes de Chimaltenango.....	73
5.1. Niñas y Adolescentes madres atendidas en Chimaltenango.....	74
5.2. Madres adolescentes: Un tema conocido en Chimaltenango.....	76
5.3. La mirada cualitativa: cotidianidad y cambios en el horizonte de vida.....	78
5.4. Historias de vida.....	79
5.4.1. “Mi hijo es una bendición, pero es una gran responsabilidad”: La historia de Laura.....	79

	Pág.
5.4.2. Marta: una historia de ausencias.....	81
CONCLUSIONES	83
RECOMENDACIONES	88
BIBLIOGRAFÍA	92
ANEXOS	94

Introducción

Este trabajo de tesis es la fase culminante de un proceso de formación que, para la carrera de sociología, se constituye en uno de los ejercicios más serios del quehacer profesional: la investigación social, la identificación de problemáticas, el estudio a profundidad y la generación de soluciones o respuestas a las múltiples problemáticas que afronta la sociedad guatemalteca en general y la de Chimaltenango en particular.

La discusión sobre la educación sexual en Guatemala es el contexto en el que se enmarca esta investigación que tuvo como objetivo general “identificar los factores que influyen en los embarazos tempranos entre adolescentes” para conocer las posturas de los sectores de la discusión, el tratamiento de la sexualidad en la familia, explorar los motivos de las jóvenes en los embarazos tempranos y conocer los impactos en el horizonte de vida de estas mujeres que dieron un salto abismal entre ser niñas a madres.

El abordaje teórico, parte de la premisa de la sexualidad como un tema tabú, pero como una práctica generalizada entre la juventud, matizada por factores culturales, de género y de relaciones basadas en los papeles supuestamente naturales entre hombres y mujeres. La familia es un tema transversal, así como las características demográficas del departamento y la cabecera municipal.

Se presenta la estrategia metodológica, que parte de perspectivas cualitativas y cuantitativas que buscan generar un proceso de confianza y profundidad con los grupos de personas entrevistadas, especialmente representantes de sectores municipales, de la iglesia y maestros. En otra parte la investigación utiliza recursos de la metodología cuantitativa y a partir de una encuesta, busca identificar la opinión de los jóvenes sobre el tema de la sexualidad, la educación sexual y los embarazos tempranos.

El propósito de la tesis es contribuir a la generación de conocimientos, información y procesos educativos que aporten a la disminución de los nacimientos entre jóvenes, sobre todo por el enorme impacto que tiene sobre sus vidas y porque de alguna manera, coarta la

posibilidad de seguir dando pasos hacia una vida mejor, como es seguir estudiando, lograr una profesión y desarrollarse profesionalmente, fuera de los límites regularmente establecidos para las mujeres, que muchas veces se ven condenadas a ser madres o esposas, para siempre.

La tesis está conformada por cinco capítulos básicos. En el primero se expone el marco teórico en el que se plantean algunas discusiones que fecundan el análisis de la sexualidad humana, especialmente entre jóvenes y adolescentes. En el mismo se presentan reflexiones acerca de las categorías sexo y género, adolescencia, la sexualidad como tema tabú y el matrimonio como condición social para el ejercicio de la sexualidad. Esta discusión plantea que en la medida que se aborden con claridad los temas de educación sexual menos problemas se tienen sobre embarazos tempranos.

En el segundo capítulo se hace un análisis demográfico en Guatemala en el que se plantean las principales tendencias, la situación de la juventud, los embarazos tempranos y la educación sexual, en el marco del debate que provocó la aprobación de la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, Decreto 87-2005, los derechos reproductivos y la inclusión de la educación sexual en la escuela. Asimismo, se analizan las posturas encontradas relativas a la ley, una protagonizada por la iglesia católica que es la conservadora y la de diversos sectores sociales que apoyan dicha ley; también se realiza un análisis del contenido de esa Ley.

El capítulo tres se orienta hacia a establecer la relación mutuamente influyente entre sexualidad, educación sexual, concepción, embarazo y aborto, planteándose los lineamientos generales de un programa educativo formal y no formal sobre estos elementos para promover la maternidad y la paternidad responsable en la niñez y la adolescencia.

El capítulo cuatro presenta los resultados de la aplicación de una encuesta en el Instituto Leonidas Mencos Ávila entre jóvenes que cursan tercero básico y cuarto perito contador; en estas, se consultaron temas de composición familiar, de sexo y sexualidad, educación

sexual en la escuela, jóvenes y sexualidad y conocimiento de métodos de planificación familiar. Se constató que el mayor porcentaje de jóvenes está de acuerdo que se incluya la educación sexual en la escuela y que la falta de conocimientos de estos influye en los embarazos tempranos.

Finalmente en el capítulo cinco se aborda específicamente la situación de los embarazos tempranos, se trata de un tema conocido y se presentan historias de vida de algunas de las jóvenes que fueron entrevistadas para la realización de esta investigación, constatando el enorme efecto que implica en la vida de ellas ser madres jóvenes o adolescentes embarazadas.

El informe culmina con las conclusiones y recomendaciones pertinentes orientadas a contribuir en la búsqueda de soluciones a una problemática que afecta cada vez más a niñas, adolescentes y jóvenes, planteando la importancia de atender el tema, para lo cual debe desvelarse el tema de la sexualidad, porque al continuar manteniendo el velo sobre esta realidad humana, en lugar de evitar, por ignorancia y falta de acceso a métodos de planificación sexual, provocan embarazos tempranos y no deseados.

Alejandra García
Chimaltenango, 16 de enero 2012.

Metodología

Para la realización de la investigación se utilizó el método deductivo, como forma de análisis que permitió reconocer las características, dinámicas, procesos y cambios en la sociedad guatemalteca y como estos afectan experiencias particulares que se reproducen en el ámbito familiar e individual.

De igual manera se estableció una muestra mínima de estudiantes de tercero básico y cuarto perito contador de un centro educativo en la cabecera municipal de Chimaltenango con el objetivo de conocer la opinión de ellos sobre el nivel y grado de conocimiento en el tema de la educación sexual.

Al establecer la imposibilidad de aproximarse cuantitativamente a más de 41,500 niñas y adolescentes embarazadas o madres tempranas, se determinó utilizar técnicas e instrumentos de la metodología cualitativa, para propiciar un acercamiento a las personas y a los actores determinantes de embarazos tempranos en la cabecera departamental de Chimaltenango.

Dentro de las principales técnicas e instrumentos que se utilizaron durante el proceso investigativo destacan la observación participativa, entrevistas a profundidad, historias de casos y una encuesta.

Con la observación participativa se exploró y se aproximó desde la cotidianidad a ese fenómeno que es común encontrar en los espacios públicos de la cabecera municipal de Chimaltenango, así como en los lugares de trabajo, los parques y la calle. Con esto se facilitó aproximarse a la magnitud y a la regularidad de este tema que aparentemente se incrementa paulatinamente año con año. Se estableció contacto con algunas jóvenes y posteriormente se les entrevistó a profundidad.

La técnica de entrevista a profundidad se utilizó específicamente con las embarazadas o madres jóvenes con las que se estableció comunicación. Se fomentó una relación basada en

la confianza y la transparencia con la que se realizó la investigación de tesis para lograr así conocer a un nivel mucho más profundo la experiencia de vida de estas jóvenes. Esta técnica está estrechamente vinculada a la técnica de historia de vida o análisis de caso a través del cual se manifestaron algunos de los factores identificados que determinan la problemática del embarazo y maternidad entre adolescentes de la cabecera de Chimaltenango.

También se aplicó una entrevista dirigida a los actores involucrados o autoridades municipales, organizaciones de sociedad civil que trabajan el tema en Guatemala, personal docente de centros educativos del nivel medio, padres de familia y para complementar este espectro social se realizaron entrevistas con líderes de la iglesia católica y protestante.

Para conocer la opinión y el nivel de conciencia sobre la educación sexual se realizó una encuesta semiestructurada entre un grupo de estudiantes del tercer año básico y de cuarto perito contador en el Instituto Leonidas Mencos Ávila. (Entre 70 y 100 boletas)

El proceso investigativo se complementó a través de otras técnicas de exploración bibliográfica, hemerográfica y digital. En relación a la estrategia bibliográfica se consultaron centros especializados en investigación social y de la temática de la educación sexual o de organizaciones de mujeres (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales FLACSO, Asociación para el Avance de las Ciencias Sociales AVANCSO, Agrupación de mujeres Tierra Viva, Asociación Pro Bienestar de la Familia APROFAM) que fueron de gran utilidad en el hallazgo de otros estudios realizados que se utilizaron aparte del diagnóstico y de lecturas especializadas que enriquecerán el marco teórico.

Se realizó un monitoreo hemerográfico en los siete diarios de circulación nacional entre los meses comprendidos en la investigación (febrero a julio) para identificar noticias, columnas de opinión, entrevistas, reportajes y noticias que demuestran la magnitud del problema y para retroalimentar la investigación con esas fuentes de primera mano y respecto a la exploración digital se logró como un buen recurso para dimensionar la magnitud de un

problema que no solo afecta a Guatemala sino a la mayoría de países subdesarrollados de Latinoamérica y el mundo.

Posterior a la fase de recopilación de la información se sistematizaron los resultados obtenidos; mediante técnicas de tabulación, se agrupó la información de acuerdo a un bosquejo preliminar. Las entrevistas se transcribieron literalmente a efecto de captar emociones, actitudes, sentimientos y facilitar una mejor integración para la realización de la historia de vida, también para identificar la posición de los deferentes sectores sociales (educación, religión y sociedad civil). Finalmente, la encuesta se tabuló en una base de datos definida de acuerdo a los campos que incluyen la boleta en un sistema computarizado.

La fase final fue el análisis, interpretación y redacción de los cinco capítulos que conforman el presente informe de tesis.

Capítulo I

Sexo y género como categorías analíticas

Todas las sociedades del mundo están mediadas por una clasificación natural y universal que no tiene distinción alguna en términos biológicos: el sexo. El sexo es el término más común que se conoce para designar si se es hombre o mujer y las funciones genéticas y biológicas resultantes de esa primera diferencia humana, básicamente en términos de la reproducción de la especie. Desde esa perspectiva no hay complejidad alguna acerca de las características biológicas y psicológicas que cada sexo experimenta en cada etapa del ciclo de vida, sino que surge de la construcción social que determina éstas diferencias.

El sexo está en todas partes y en todos los tiempos. Está en la división sexual del trabajo, en el parentesco, en el lenguaje, en el ritual, pero ha sido confiscado, dice Foucault que “cierto mecanismo, lo bastante maravilloso como para tornarse él mismo invisible, lo capturó un día” (Foucault, 2007, p.239).

Para la sociología el sexo tiene dos objetos primarios, uno formado por las relaciones observables entre las principales estructuras de una sociedad –de la estratificación social- a la familia, de la organización económica a la forma de gobierno, religión, socialización, las formas de conducta sexual que son considerados normales o desviantes según la ideología y el poder dominante. El segundo objeto de la sociología del sexo está formado por los procesos de codificación y estructuración del papel respectivo del hombre y de la mujer que resultan operantes en una sociedad y épocas determinadas (Gallino, 1995, p. 317). Ambos objetos tienden a superponerse en el proceso de análisis y en las relaciones sociales.

Foucault plantea en su obra Historia de la sexualidad, que al igual que otras relaciones, existe una relación de poder entre los sexos, relación que se traduce en una forma de representación de las relación del poder con la sexualidad, esencial y positiva con el poder.

Desde esa perspectiva, entonces, la sexualidad que se ha construido, en la sociedad moderna, responde a dispositivos de control sobre el cuerpo sexuado, convirtiéndose la sexualidad en el tema más común, pero del que menos se habla explícitamente. Existe toda una normativa moral, religiosa, social y cultural que construye las relaciones sociales y establece los papeles que cada sexo juega en la sociedad.

La complejidad de la diferencia sexual, se debe más bien a la construcción social, al imaginario social que se asigna a cada sexo y los papeles sociales que cada uno de los sexos asume en determinada sociedad, que se hace más manifiesto incluso entre sociedades desarrolladas y las subdesarrolladas, estableciendo con ello situaciones que se traducen en desventajas entre hombres y mujeres.

El tema de la diferencia de los sexos ocupa un lugar central aunque no siempre reconocido y valorado entre las causas del malestar en la cultura y de las grandes desigualdades que se generan a partir de la condición biológica que ve en la mujer la garante de la reproducción humana.

Simone de Beauvoir, señala en el tomo II de su libro *El Segundo Sexo*, que no se nace mujer, se llega a serlo. Ningún destino biológico, físico o económico define a la figura que reviste en el seno de la sociedad la hembra humana, sino que la civilización, el proceso social, la visión patriarcal de la vida, elabora y condiciona la función de la mujer de acuerdo a sus características físicas, biológicas y genéticas (de Beauvoir, 1999, p. 503).

En la misma línea analítica, el filósofo francés, Michael Foucault, señala que entre los sexos lo que se presencia es “un verdadero proceso de lucha” y que el control de los cuerpos, descubrir lo que alguien es y lo que puede ser, es el telón de fondo que nos ayuda a comprender el sexo como una cuestión política (Foucault, p. 239).

1.1. El género: categoría que explica las diferencias sexuales/sociales

Desde hace décadas, para analizar las relaciones sociales construidas a partir de las funciones sociales asignadas a cada sexo, la categoría de género ha sido determinante en analizar detalladamente las diferencias sociales construidas para cada sexo. Como lo vimos anteriormente, el sexo es la primera diferencia entre el hombre y la mujer, pero va tomando forma, a partir de las construcciones sociales para él y ella.

Desde las sociedades pre modernas, el orden social ha sido configurado para que las mujeres realicen determinadas funciones, los hombres también han sido socializados para realizar tareas específicas. Por lo regular, y desde el punto de vista patriarcal, el papel de las mujeres ha estado estrechamente vinculado a la reproducción de la familia y ha sido relegada a cumplir funciones en el seno del hogar, que garantizan la alimentación, el mantenimiento de la vivienda y el cuidado de los hijos.

Esta construcción considera la maternidad como realización femenina, ignorando que se trata de un fenómeno sociocultural; sin embargo es preciso reconocer que la maternidad ha ido variando con el tiempo, con la historia y con el desarrollo de las sociedades.

En el mito de la maternidad, “la socialización transmite contenidos inconscientes que permiten y refuerzan los mitos sobre la maternidad que conforman todo un discurso ideológico del ser madre y condicionan la subjetividad de la mujer” (Valladares, 1994, p.122).

Además de la idea de plenitud planteada por la maternidad, existen estímulos falsos, comerciales, especulativos y destructivos de la sociedad de consumo sobre la maternidad. Los medios de comunicación muestran un estereotipo de familia o de mujer con hijos, totalmente idealizada. Cuando lo cierto es que no todas las mujeres están en condiciones de disfrutar del placer de ser madres y muchas de ellas no saben ni siquiera teóricamente de qué se trata.

Esta situación, no se ha generado de forma natural, sino que el modelo de sociedad, ha establecido de alguna manera las reglas sociales del juego entre géneros, en donde los hombres son criados para enfrentarse al mundo exterior a través de procesos educativos y sociales que ponen el acento en la fuerza, el trabajo y el dominio ideológico sobre la mujer.

Acercas de las relaciones entre hombres y mujeres, existe una normativa religiosa, educativa, ideológica, social, cultural y legal, que establece los papeles sociales que a cada sexo le corresponden. Así en términos de la sexualidad, la religión establece lo que es moralmente aceptable y lo que es reprimido, siendo la actividad sexual una de las actividades humanas, más sancionadas religiosa y socialmente, como un mecanismo de control, como un “dispositivo” de poder, utilizando las palabras de Foucault.

Y precisamente sobre el cuerpo sexuado de la mujer se ejerce uno de los más grandes e invisibles mecanismos de poder, el control sobre la sexualidad, sobre la vida y la natalidad que solamente en el cuerpo de las mujeres es posible. De ahí que desde los inicios de la humanidad el cuerpo de la mujer está por decirlo de alguna manera, atado, enjaulado por una innumerable, compleja y variada estructura de normativas que condicionan el modo de ser, vivir, experimentar y hasta decidir y disfrutar sobre el cuerpo femenino.

En diferentes momentos de la historia de la humanidad, pero con mayor énfasis durante la colonia española en Latinoamérica, se han implementado diversas formas de control social e ideológico ejercido sobre el cuerpo de las mujeres en las sociedades colonizadas, las cuales definen un modelo de lo femenino que se pretenden válidas para todas y que se trata de imponer desde el ámbito legal, el científico, el literario y el de las artes plásticas.

Desde tiempos antiguos, se viene construyendo una particular construcción social y simbólica sobre los cuerpos de las mujeres en diversos periodos de la historia de la humanidad, por lo que la categoría de género se constituye en una herramienta importante que permite identificar, pero también transformar dichas tendencias macro y micro sociales (Tuñón, et al., 2008, p. 471).

Marcela Lagarde, una de las teóricas feministas que ha aportado al estudio de los procesos de diferenciación social entre hombres y mujeres, considera que la construcción de los géneros tiene cuatro elementos fundamentales, a) La atribución de género, mediante el conjunto de comportamientos que el entorno social propicia, en el caso de los bebés varones, el color de la ropa celeste y el rosado para las niñas, b) La identidad de género, la auto percepción de pertenencia al género femenino y masculino que se va desarrollando en el proceso de socialización con la asimilación de su condición genérica c) La condición de género o el conjunto de características, cualidades y comportamientos que históricamente la sociedad prescribe para cada género, es decir las relaciones de poder entre hombres y mujeres en las que el hombre domina y la mujer es sumisa. d) La situación de género como el conjunto de características diferenciales entre hombres y mujeres que se manifiesta en las condiciones de vida. (Acceso a la educación, carga de trabajo, ingresos salariales, etc.). (Lagarde, 1990, p.884)

Desde este enfoque es posible entender, para el tema que nos ocupa, como desde la infancia, prácticamente desde que se nace, hasta la muerte social de las personas, existe una clara y diferenciada función, -con mayor énfasis en las sociedades tradicionales- que ubica a las mujeres como simplemente reproductoras de la especie humana. Hasta es común en diferentes sectores sociales de la sociedad, considerar que la realización de la mujer se logra solamente cuando se es madre y esposa. Claro ejemplo de la ideología dominante que provoca la generalización y naturalización de ver esto como algo normal, algo que así lo quiere Dios.

Las niñas o jóvenes adolescentes, en sociedades subdesarrolladas, desconocen por completo lo complejo y profundo de la sexualidad y la reproducción de los roles tradicionales sobre la mujer en las sociedades. Esta situación contrasta en países desarrollados, donde el sexo y la sexualidad se ven y viven desde una perspectiva más objetiva, clara y coherente. En nuestras sociedades abordar el tema de la sexualidad suele ser un tema tabú, por eso, el aporte epistemológico y metodológico de la categoría de género es fundamental para identificar, señalar, cuestionar y reconstruir el imaginario y las prácticas basadas en la discriminación de la mujer.

Dos subcategorías son determinantes en el enfoque de género: la perspectiva y el análisis de género. La perspectiva de género permite enfocar, analizar, y comprender las características que definen a mujeres y hombres de manera específica, así como sus semejanzas y sus diferencias. Desde esa perspectiva se analizan las posibilidades vitales de unas y otros, el sentido de sus vidas, sus expectativas y oportunidades, las complejas y diversas relaciones sociales que se dan entre ambos géneros; así como los conflictos institucionales y cotidianos que deben encarar y las múltiples maneras en que lo hacen. (Mayo Cazes , 2005, p. 209)

1.2. La adolescencia

La adolescencia es una etapa crítica de la experiencia de vida de los hombres y las mujeres, determinante por la tensión permanente que provoca estar dejando atrás la niñez y empezar a dar pasos como joven. La adolescencia es un proceso de cambios constantes, genéticos, psicológicos y físicos.

La adolescencia es considerada generalmente como una fase en la vida de transición entre la niñez y la edad adulta. Tomando como punto de partida la pubertad (entendida como el período en el cual maduran las funciones reproductivas); se inicia una etapa un poco nebulosa, la cual idealmente se encuentra dedicada al aprendizaje de una actividad a ejercer en la vida adulta y la maduración personal.

Como etapa social la adolescencia requiere la reincorporación social, en nuevos términos, en la vida cultural de su comunidad, de individuos que están madurando biológicamente. En algunas culturas, se puede producir una adolescencia social, antes de que se presenten los acontecimientos biológicos, por medio de rituales del ciclo vital o sistemas de matrimonio infantil, pero en todas las culturas, la pubertad tiene importantes repercusiones sociales. (Barfiel, 2000, p. 736)

Además de los cambios físicos y de personalidad, determinada por el despertar sexual, en la adolescencia se construye una identidad sexual claramente definida en función de la

construcción cultural de lo masculino y femenino a partir del sexo de las personas y de los mensajes sociales con respecto al comportamiento esperado de mujeres y hombres.

Las diferencias biológicas, genéticas, sexuales y sociales se remarcan en la medida que se va dejando de ser niño/a y se convierte en un adolescente, momento a partir del cual se hacen más manifiestas las funciones biológicas asignadas a cada sexo. A este proceso se le conoce como sexuación, el cual consiste en: “el conjunto de fases biológicas y psicológicas que contribuyen en la caracterización de la sexualidad de los individuos de una especie, tanto su sexo genético, biológico y fisiológico, como su sexo psicológico o identidad sexual y su "sexo objeto" u orientación sexual.

Por tanto existen tres tipos o componentes de la sexuación:

- Sexuación física: engloba el sexo genético, biológico y fisiológico.
- Sexuación psicológica o del cerebro: engloba la identidad sexual y la asimilación de los roles sexuales.
- Sexuación objeto: engloba la orientación sexual y la ejecución de los caracteres relacionados con la libido: actuación-represión. (Foucault, 2007, p. 234)

Para la investigación que se presenta, interesa destacar tres aspectos cruciales en la adolescencia: a) el carácter de la adolescencia en la construcción de la masculinidad y la feminidad (de la cual la maternidad y la paternidad están implícitas); b) el papel de la información, conocimiento o educación sexual y c) la forma como los adolescentes llegan a asumir el rol de madres o padres.

En relación al carácter de la adolescencia en la construcción de la identidad sexual, algunos aspectos claves en la identidad del adolescente están marcadamente definidos de acuerdo a la experiencia de socialización, pero según al andamiaje ideológico, religioso, cultural y social en la adolescencia se refuerzan algunos factores de la identidad masculina y femenina: así a los hombres se les incita a la actividad sexual a rituales de iniciación sexual,

la imposición masculina sobre la femenina, construcción de la ideología proveedora, demostración de potencia sexual. (Muñoz, 1999, p. 124)

En relación al papel de la educación, la información y el conocimiento de las dimensiones de la sexualidad, durante la adolescencia, la mayoría de jóvenes, está en una fase puramente experimental, por lo que es fundamental tener claridad y certeza acerca de los límites, posibilidades y problemáticas que surgen de la exploración sexual, es decir, que sobre la base del desconocimiento, la adolescencia es crucial porque al despertar sexual se le suma el desconocimiento, lo que provoca muchas veces embarazos tempranos.

Finalmente, durante la adolescencia, se consolidan imaginarios de lo que significa ser padre o madre, lo cual es preocupante porque se construyen ideas sobre un gran vacío que provoca el hecho de hablar de sexo y sexualidad en la escuela o con los padres de familia, porque resulta sumamente difícil, debido a los muros que se han construido sobre este fundamental tema.

Este desconocimiento potencia procesos de información entre grupos de amigos o conocidos, igualmente desinformados o interesados en engañar y promover falsos criterios de hombría y de ser mujer, que distorsionan la realidad y despiertan la curiosidad sin fundamentar realmente las implicaciones y complicaciones que pueden tener decisiones que se toman regularmente en desconocimiento e información sobre la educación sexual.

1.3. Acerca de la Sexualidad: un tema tabú

La sexualidad es una de las actividades humanas más controladas por la sociedad. La sexualidad es un universo complejo en el que intervienen aspectos biológicos, psicológicos, sociales y por supuesto sexuales, que nos acompaña desde que nacemos, hasta que morimos.

La sexualidad engloba una serie de condiciones culturales, sociales, anatómicas, fisiológicas, emocionales, afectivas y de conducta, relacionadas con el [sexo](#) que caracterizan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.

Encontrar una definición de sexualidad es una tarea difícil ya que la sexualidad hace referencia a un concepto multiforme, extenso, profundo y variadísimo de elementos que todos unidos forman el concepto de sexualidad como un todo.

La sexualidad engloba **tres dimensiones básicas del ser humano** de forma decisiva en su desarrollo: **biológica, psicológica y social**. La dimensión biológica está conformada por la base sobre la que se construyó el cuerpo sexuado, siendo la única parte fisiológica distinta con el hombre.

Bajo la dimensión biológica se activa la vida sexual, la reproducción, el deseo sexual, la actividad sexual, el genético, lo hormonal a partir de una diferenciación anatómica.

La dimensión psicológica de la sexualidad comprende todas las emociones, sentimientos, preferencias, gustos y sistemas de normas de comportamiento que facilitan, provocan o desembocan en la actividad sexual; esta parte de la sexualidad, está fuertemente mediada por las dimensiones sociales, que establecen que es lo socialmente permitido de lo prohibido.

Finalmente las dimensiones sociales de la sexualidad son las que han tenido mayor énfasis en los estudios y la implementación de sistemas de control, basados en valores, normas y sistemas de moralidad, fuertemente influenciado por factores religiosos, culturales e ideológicos que determinan el comportamiento sexual.

En la dimensión social de la sexualidad, las instituciones como la familia, la escuela, la iglesia y el Estado, forman, educan, condicionan y norman la vida sexual, cada una asumiendo funciones distintas que configuran el orden social de la vida sexual.

En la dimensión social de la sexualidad, se construye una compleja red de sistemas, códigos, pautas, valores y formas de relación entre los sexos en determinada sociedad. Por ejemplo, el matrimonio como institución básica, la edad para conformar una familia, el control sobre la sexualidad y el celibato, la virginidad en las mujeres, la experiencia en los hombres, entre otros múltiples factores que construyen la dimensión social de la sexualidad (de Oliveira et al. , 1991, p. 408)

Las actitudes occidentales hacia el comportamiento sexual, estuvieron durante cerca de doscientos años moldeados por el cristianismo. La idea dominante de la iglesia cristiana era la de que toda conducta sexual es sospechosa y debe mantenerse en los niveles mínimos necesarios para asegurar la procreación.(Giddens, 1994, p. 864)

Posteriormente, siguiendo al mismo autor, en el siglo XIX, las premisas religiosas sobre sexualidad fueron en parte reemplazadas por las premisas médicas, pero con posturas muy cercanas a las de la iglesia, que consideran el sexo como una actividad riesgosa para la salud, junto con la iglesia, la perspectiva médica siguió construyendo un muro que continuaba con la perspectiva maniqueísta entre el placer y el goce sexual y la función de procreación.

Según Michael Foucault, la sexualidad se convirtió en un factor social decisivo y estratégico durante el siglo XIX por un lado porque “como conducta precisamente corporal, la sexualidad está en la órbita de un control disciplinario, individualizador, en forma de vigilancia permanente (y, por ejemplo, los famosos controles de la masturbación que se ejercieron sobre los niños a finales del Siglo XVIII hasta el siglo XX en el medio familiar, escolar, etcétera, representan ese aspecto del control disciplinario de la sexualidad); por el otro, se inscribe y tiene efecto, por sus consecuencias procreadoras, en unos procesos biológicos amplios que ya no conciernen al cuerpo del individuo , sino a ese elemento, esa unidad múltiple que constituye la población. La sexualidad está en la encrucijada del cuerpo y la población”. (Foucault , 1975, p. 227)

Con el paso del tiempo y gracias al avance de las fuerzas sociales, el pensamiento y práctica sobre la sexualidad fueron cambiando, especialmente a partir de la década de los años 60.

A partir de esta década, la sexualidad pasó a formar parte de forma más abierta de las actividades de los jóvenes occidentales, donde se generó un gran movimiento conocido como la revolución sexual que transformó de alguna manera el sistema de valores impuesto sobre la conducta sexual, especialmente contra las mujeres, que se han encontrado históricamente oprimidas en su propio cuerpo.

En las sociedades no occidentales, el tema de la sexualidad todavía no se ha liberado por completo, quizá, ni siquiera en un porcentaje medio, porque todavía prevalecen posturas de sectores conservadores e intolerantes (iglesia católica, protestante, familias, escuelas) reacias a abordar, problematizar, educar y liberar, por decirlo de alguna manera, la vida sexual de las mujeres y hacer más responsable la vida sexual de los hombres.

La desinformación y desconocimiento sobre el tema de la sexualidad, es un factor determinante en la incidencia de embarazos tempranos entre las adolescentes guatemaltecas y de los países subdesarrollados, lo que se constituye en un problema no solo demográfico, sino económico, sobre todo por las dimensiones que tiene la maternidad precoz, que por lo regular, afecta a las mujeres que pertenecen a los estratos más bajos de la sociedad, que muchas veces las condena a situaciones familiares disfuncionales, además de convertirse en un círculo perverso de pobreza y de sumisión social, porque limita también las posibilidades de movilidad social, en base al acceso a la educación y profesionalización, provocando a la vez problemas de salud.

Asimismo entre las poblaciones indígenas el tema de la sexualidad es brutalmente negado, a tal forma que es casi imposible, en ocasiones, abordar el tema cuando existen más de tres personas reunidas, según la experiencia resultante de un estudio de la Asociación Pro Bienestar de la Familia, APROFAM, que concluyó que es necesario establecer programas de educación sexual entre poblaciones indígenas, y que a pesar que había mayor dificultad

para acceder y construir confianza, existe una gran necesidad por hablar sobre estos temas, especialmente por la cantidad de hijos que tienen las mujeres, muchas veces en contra de su propia voluntad. (APROFAM, 1990, p. 116)

El tema de la sexualidad, que encierra aspectos vitales como la información, el conocimiento y una práctica basada en el respeto al cuerpo de la mujer, a sus decisiones y a los sometimientos cotidianos, basados en la ideología machista, es fundamental abordarlo desde la sociología y otras disciplinas sociales, porque definitivamente no se trata solo de reconocer y establecer un tipo de control sobre los cuerpos sexuados, sino también de buscar el bienestar de las mujeres, especialmente jóvenes, que debido al desconocimiento y mediante múltiples engaños, forman parte de las crecientes estadísticas de madres jóvenes, madres solteras y la mayoría de casos, madres doblemente explotadas.

Ante esta situación, es necesario correr el velo que se ha puesto sobre el sexo, la sexualidad y la educación, es tiempo de hablar claro, de forma coherente y con principios éticos y morales, justos y equívocos que busquen reducir de alguna forma la ignorancia que se ha establecido sobre la sexualidad y reconocer el papel activo, como sujetas sexuales que también tenemos las mujeres y no solo con una función reproductiva de la fuerza de trabajo en los países subdesarrollados.

1.4. La educación sexual

En nuestra cultura, la [información](#) relativa a la sexualidad y su valoración se reciben con mucha frecuencia distorsionados durante el [proceso](#) de [socialización](#). Muchas veces las normas en este campo son contradictorias y confusas. En el ser humano, la sexualidad se combina con otros factores psicológicos no estrictamente sexuales, como la visión que se tiene de sí mismos, la valoración de los demás en este terreno, etc. El [comportamiento](#) sexual humano viene determinado tanto por factores biológicos como culturales y fundamentalmente sociales, como lo hemos señalado.

Existe pues, un peligro real de trastornar el desarrollo normal hacia la maduración bio psíquica de la sexualidad; durante el proceso de socialización pueden generarse actividades inadecuadas, temores, insatisfacciones y desconcierto que alteren el funcionamiento psicosexual sano y maduro de la persona y den lugar a conductas sexuales desajustadas. Es un tema que genera mucho debate y posiciones encontradas, porque existen algunos sectores que se empeñan en mantener el velo sobre la educación sexual y una necesidad histórica y demográfica por impulsar políticas educativas que hablen claramente sobre la misma, tomando en cuenta que nos encontramos en un momento histórico en el que la población y el medio ambiente son factores que deben entenderse de manera integrada.

En el mundo educativo moderno, se considera la educación sexual como una acción necesaria para asegurar el desarrollo normal y total del instinto sexual. Los niños y las niñas, manifiestan una gran curiosidad por todo lo que se refiere al origen de la vida, al nacimiento, a la diferencia de los sexos.

Si la escuela ministra nociones e informaciones de otros asuntos y de otros fenómenos próximos, con más razón debe ministrarla en relación con los primeros. Por lo tanto, los niños y los jóvenes tienen derecho a saber de estas cosas. Si la educación sexual que se les dé es correcta, asegurará un desarrollo sexual equilibrado y provechoso, que influirá también provechosamente en los aspectos físico, moral y mental de los educandos. (del Castillo, 2000, p. 203)

La educación sexual trata de impartir una información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana para su formación, tanto en lo biológico como en lo afectivo-social. Debe perseguir la realización de una sexualidad plena y madura que permita al individuo una [comunicación](#) equilibrada con el otro sexo, dentro de un contexto de afectividad y [responsabilidad](#).

La educación sexual se propone que hombres jóvenes y adultos, mujeres jóvenes y adultas, puedan mantener relaciones sexuales sin consecuencias no deseadas y en condiciones de respeto y afecto. (Alatorre et al., 2002, p. 451)

La Organización Mundial de la Salud –OMS- (2005), en unas declaraciones en lo referente a los programas de educación sexual de los niños y adolescentes, aconseja que: "Los programas de educación sexual deberían iniciarse tempranamente, ser específicos para cada edad y constituir una actividad continua de promoción de la salud durante los años escolares. Deberían empezar en la familia, con los niños en edad preescolar, y estar en conexión con la escuela. Durante los primeros años escolares la enseñanza debería centrarse en todos los aspectos del [desarrollo sexual](#) normal -biológico y psicológico-, incluyendo las variaciones normales. Hacia los trece años de edad los niños deberían haber recibido toda la información necesaria sobre sexualidad y la contracepción a fin de evitar angustias innecesarias y embarazos no deseados durante los años de la [pubertad](#).

Durante los años de la [pubertad](#) el programa debería incluir información acerca de las variantes sexuales como la [homosexualidad](#) y sobre las [enfermedades de transmisión sexual](#), sus síntomas, sus consecuencias, y su prevención, debiéndose hacer hincapié en la preparación para la vida compartida, la vida familiar y la paternidad.

El contenido específico del programa se debería determinar localmente a la vista de las circunstancias locales, las costumbres, etc., y debería estar aprobado y respaldado por la comunidad."

Está claro que las personas al contar con información pueden tomar decisiones más claras, menos comprometedoras y ante todo, menos nocivas para su salud y para el futuro que están construyendo, en el caso específico de las mujeres.

Diversos estudios han demostrado que la mayoría de mujeres jóvenes, que han tenido relaciones sexuales, resultaron embarazadas, sin ellas desearlo, porque no sabían absolutamente nada de la reproducción sexual, de los tiempos de mayor fertilidad, de la existencia y uso de métodos anticonceptivos y ante todo, de cómo en unos minutos, les puede cambiar la vida, para siempre, independientemente de lo que pase con el embarazo.

La educación sexual, se constituye en un mecanismo clave de información, formación y educación que tiene impactos positivos en la vida sexual de los jóvenes y adultos. La educación sexual evitaría no solo embarazos tempranos, también reduciría las enfermedades de transmisión sexual, de las cuales el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es una de las más letales.

Cuando los niños y niñas tienen conocimientos amplios en educación sexual, se evitarían además abusos, que se mantienen en la clandestinidad y el silencio porque precisamente en la casa, la escuela y el trabajo es prácticamente imposible hablar de sexo y sexualidad, mucho menos de abusos.

La moral cristiana es hipócrita ante la sexualidad y el sexo, siendo precisamente esa hipocresía, el manto de una gran impunidad por abusos sexuales que se cometen contra niños y niñas, que ante el temor de hablar, más por el temor de hablar de los abusos y ante una ausencia total de confianza con los padres, porque “de esos temas no se habla en casa” sufren en silencio los abusos constantes cometidos en los espacios como la familia, la escuela y el trabajo.

La ignorancia sexual prolonga el sufrimiento y la desventaja de las mujeres en relación a los hombres, y condena a las mujeres jóvenes a vivir, prácticamente en un apartheid social, porque sobre las mujeres solas, madres solteras y jóvenes, se confabula una sarta de historias, chismes y rumores, que afectan la reputación social de la mujer y la excluyen de los círculos sociales.

Foucault (1975) afirma:

Si verdaderamente hay que hacer lugar a las sexualidades ilegítimas, que se vayan con su escándalo a otra parte: allí donde se puede reinscribirlas, si no en los circuitos de la producción, al menos en los de ganancia. El burdel y el manicomio serán esos lugares de tolerancia: la prostituta, el cliente y el rufián, el psiquiatra y su histérico. (p. 10)

1.5.Salud reproductiva

La salud reproductiva es también un concepto moderno, que centra su atención en la necesidad de establecer y garantizar formas sanas y saludables de reproducción familiar y humana. La salud es un complejo sistema de bienestar que involucra las condiciones físicas, mentales y sociales que garantiza el pleno desarrollo y las condiciones de vida digna y respetuosa.

La salud reproductiva hace énfasis en las condiciones que garantizan no solo un buen cuidado durante el embarazo, el parto y la recuperación, sino a la forma como fue concebido ese embarazo, en el distanciamiento entre uno y otro y fundamentalmente se refiere a “el estado de completo bienestar físico, mental y social de los individuos en todos aquellos aspectos relativos a la reproducción y la sexualidad”. (Saller y Tuiran, 1997, p. 16)

La salud reproductiva debe tener en cuenta aspectos como: La capacidad de las personas de reproducirse, así como de administrar su fecundidad b) que las mujeres tengan embarazos y partos seguros c) que los resultados de los embarazos sean exitosos en cuanto a la sobrevivencia y el bienestar materno infantil y d) que las parejas puedan tener relaciones sexuales libres de miedo a los embarazos no deseados o de las enfermedades de transmisión sexual.(Saller y Tuiran, p.16)

Aunque no son estos los únicos factores de la salud reproductiva, más recientemente en el marco de las reivindicaciones de género, se ha establecido otros puntos que hacen de este tema un asunto de mayor integralidad en el que se plantea que el enfoque de la salud reproductiva también pone de manifiesto la importancia de abordar las relaciones de género con una perspectiva de equidad e igualdad, lo cual supone superar los atributos de docilidad y subordinación tomados como inherentes a la condición femenina.

Además el estudio de la salud reproductiva desde la perspectiva social, presupone destacar los procesos económicos, sociales, institucionales y culturales que influyen sobre ella, es decir, la salud no debería estar únicamente relacionada a dimensiones biomédicas, sino que

se deben tomar en cuenta las dimensiones sociales y culturales que tienen un efecto grande en las condiciones en las que se encuentran las mujeres en las sociedades subdesarrolladas.

Según estudios demográficos, la salud reproductiva debe tener en cuenta: a) la desigualdad social, desigualdad de género y pobreza b) la transición demográfica y epidemiológica c) las instituciones, agentes, actores y los derechos reproductivos, d) la cultura, reproducción, sexualidad y salud y e) los sistemas de interacción y las redes sociales.

En estas dimensiones, la educación sexual, también puede plantear la necesidad e importancia de no solo decir que es y para que la educación sexual, sino tener en cuenta otros factores, como la necesidad de dejar de verse como cuerpo sexuado para la reproducción, de ser reproductora de prácticas y valores sociales que menoscaban la condición de mujer y de cuestionar el mito de que las mujeres solo se realizan siendo madres y esposas.

Es decir que mediante un proceso de educación sexual, se debe también poner en cuestión que la salud reproductiva no es únicamente un asunto meramente biológico, sino tiene que ver con el entramado ideológico, de comunicación, cultural y de valores que asignan papeles tradicionales a los sexos.

Existe una estrecha relación entre desigualdad social y maternidad temprana, entre pobreza y familias numerosas, entre ignorancia y movilidad social. En la medida que las niñas, dejen de serlo para convertirse en madres, se está condenando a la sociedad entera a seguir reproduciendo condiciones de marginalización y de desventaja social para las mujeres.

Es a las mujeres mismas que se les debe consultar que quieren y que consideran beneficioso para ellas, porque son las mujeres las que deben decidir sobre sus vidas, sobre sus cuerpos, sobre su sexo, sobre los hijos que quieren tener, así como en la forma, el espacio y la temporalidad para hacerlo.

La sociedad actual, ha generado todo un proceso que convierte al cuerpo de las mujeres en objeto de deseo, de posesión, de goce, de disfrute, de reproducción; a través de los medios de comunicación se exagera el papel maternal de las mujeres. En las instituciones como la familia, la educación, la iglesia y el Estado se forma un tipo ideal de mujer, que al chocar con la realidad, experimentan frustración y rechazo.

1.6.El Matrimonio

Se ha establecido en este trabajo que la sexualidad es una actividad humana, socialmente controlada, disciplinada. Mediante un complejo sistema de valores sociales y religiosos se han construido dispositivos reguladores de la conducta sexual que plantean básica y específicamente que las mujeres deben abstenerse de establecer relaciones sexuales antes de contraer matrimonio. Al menos esa es la norma, en realidad suceden múltiples situaciones, que son en todo caso, una excepción a la regla.

En la mayoría de sociedades del mundo, existe la figura del matrimonio, esta institución, con grandes diferencias culturales a lo largo y ancho del mundo, ha sido una de las instancias que de alguna manera monopolizan el permiso para la práctica sexual. El matrimonio entonces se convierte en la regularización de la actividad sexual, ante la iglesia y la sociedad, pero esta varía en cada cultura.

El matrimonio ha sido considerado por las feministas como: “el destino que la sociedad propone tradicionalmente a la mujer. La mayor parte de mujeres, aun hoy en día, está casada, lo estuvo, se prepara para ello, o sufre por no serlo”. (de Beauvoir, p. 171)

Este supuesto destino, implica también la asignación de un rol determinante en la reproducción familiar. Algunas actividades derivadas de ese destino están orientadas al ámbito doméstico y se refieren en lo básico a cuidado y atención de los hijos/as, alimentación, higiene, limpieza del hogar, cocina, así como otros menesteres, como lavar, planchar, ordenar y disponer de ropa a la familia. Se trata de tareas extenuantes, que llegan

a su punto máximo, cuando las mujeres son madres solteras y se ven forzadas a emplearse en actividades remuneradas en el ámbito laboral público.

El matrimonio es considerado como: “un evento de una gran significancia, pues constituyen el mecanismo más eficaz de que dispone la población para auto regularse, dado el supuesto de que la fecundidad no dirigida impera en determinadas formaciones sociales”. (Pescador, 1988, p. 291)

La figura del matrimonio surge de determinados contextos políticos, económicos e históricos, simultáneamente con el origen de la propiedad privada y la familia, según la perspectiva marxista. La forma y relación matrimonial ha sido diversa en la historia de la humanidad, como los sectores a los que ha interesado implementarlo. El matrimonio se conforma de aristas económicas, culturales, políticas e ideológicas y responde a los intereses de grupos de poder, aunque posteriormente se fuera haciendo más común entre los estratos bajos de la sociedad. Vista desde esta perspectiva el matrimonio responde al objetivo privado de transmitir el patrimonio de los descendientes, más bien que a otros miembros de la familia o a hijos de amigos y a una política de castas, perpetuar la casta de los ciudadanos. (Foucault, 2007, p. 232)

En la sociedad occidental el matrimonio encuentra su soporte en el cristianismo, y durante la colonización de América Latina, adquiere un nuevo brillo e importancia para regular la vida religiosa y sexual de los conquistados.

Durante el Concilio de Trento XXIV, del 11 de noviembre de 1563 se le declara: “pues es cosa Santa el matrimonio y santamente debe tratarse” refiriéndose a la imposición de la figura del matrimonio entre las tierras conquistadas de América. Efectivamente en lo que hoy es América, el matrimonio formaba parte del paquete religioso que se implementaría en aquellos tiempos y que con rigurosidad fue impuesto a las poblaciones indígenas, que de hecho tenían otras formas de concebir y practicar la vida familiar y la reproducción.

Entre los pueblos indígenas la perspectiva del matrimonio era distinta a la occidental, y según algunos autores, existían algunos patrones de poligamia, especialmente entre las castas altas, guerreros que podían tener varias esposas. Además la edad promedio para establecer una nueva familia, diferían a las occidentales, entre las poblaciones indígenas era común encontrar uniones entre adolescentes, ya que cuando los padres veían que su hijo era de edad para casarse, los padres se encargaban de conseguirles mujer y en la comunidad con las autoridades buscaban a las jovencitas que serían casadas, en la mayoría de veces, sin su consentimiento.

Este ritual implicaba también todo un proceso de intercambio de bienes, ganado, terrenos, aves de corral y otros animales domésticos, a cambio de la doncella de la casa. Muchas de estas tradiciones, persisten entre las poblaciones indígenas. (Gonzalbo, 1998, p. 316)

Pero el ideal de matrimonio, se fue extendiendo, conforme se evolucionaba la sociedad, y actualmente sigue siendo una institución clave a la que deberían, en teoría y según el sistema de valores impuesto aspirar toda mujer, para la procreación de los hijos en un ámbito que asegura y legitima la vida sexual, con fines de reproducción, generalmente.

Existen condicionantes del matrimonio y estos son el contener la actividad sexual, en las mujeres es conocido como virginidad, la cual se ha convertido en un verdadero dispositivo de poder sobre el cuerpo y la sexualidad de las mujeres. Se han construido un gran entramado de imaginarios, que rechazan y condenan a la mujer que ha tenido relaciones sexuales antes del matrimonio considerándolas en riesgo de fracaso vital.

En los actuales tiempos, el matrimonio experimenta cambios determinantes como la posibilidad de contraer unión personas del mismo sexo, pero como tal la figura existe, aunque experimenta también severos cambios determinados por el incremento de las uniones de hecho, de los divorcios, y de las uniones ocasionales.

El ideal del matrimonio está siendo cuestionado, la historia de muchas mujeres en los países latinoamericanos no necesariamente pasa por un matrimonio, y se han constituido

nuevas familias, a partir de los cambios señalados. Aunque el matrimonio es reconocido como el único y formal espacio para la actividad sexual, en la práctica la vida sexual se ha liberado y de esa situación, acompañada de una masificación de la retórica sexual, se han creado condiciones en las que es común encontrar escenas sexuales en el contenido de la programación de los medios de comunicación escrita, radial, televisiva y de internet.

Capítulo II

Tendencias demográficas en Guatemala

Uno de los rasgos que define la composición de la estructura poblacional de todos los países del mundo es el tema de los grupos de edad y la forma como está clasificada en base a rangos que parten de la niñez hacia la tercera edad o viceversa según sea desarrollado o subdesarrollado. Por ejemplo en los países desarrollados, como en Europa, Estados Unidos y Canadá se están experimentando tendencias negativas en las tasas de crecimiento poblacional y la estructura piramidal se concentra en los grupos de la tercera edad y se disminuye entre los grupos de población comprendido entre los 0 y 15 años. Es decir son sociedades que se están envejeciendo. Los niveles de desarrollo humano en estas zonas son altos. Por lo general sus condiciones de vida son satisfactorias y tienen un alto acceso a servicios básicos como la educación, la salud, la vivienda, el trabajo, a la alta infraestructura, tecnologías y una alimentación garantizada.

En cambio, las regiones subdesarrolladas o en vías de desarrollo presentan condiciones de vida diametralmente opuestas, empezando porque son sociedades con tasas altas de crecimiento poblacional, razón por la cual la estructura de la pirámide de la población está compuesta principalmente por una base amplia y ancha de grupos comprendidos entre los 0 y 15 años y se va haciendo estrecha entre los grupos de la tercera edad; es decir, son sociedades jóvenes.

Un rasgo que define a los países sobrepoblados es que las condiciones de vida son precarias, porque los porcentajes de pobreza son de los más altos del mundo, es decir su desarrollo humano es bajo porque no garantiza acceso a servicios básicos como agua, electricidad, salud, educación, vivienda y especialmente a la alimentación. Solo en el caso de Guatemala el 49% de los niños comprendidos entre los 0 a 5 años presentan signos de desnutrición crónica.

La anterior afirmación no es una discusión malthusiana sino más bien se ubica en el marco de las desigualdades y las inequidades que prevalece en las estructuras económicas y laborales en la mayoría de estos países, en donde también culturalmente existe, especialmente entre poblaciones indígenas, una tendencia a considerar válidas a familias numerosas que hace de la pobreza una espiral indetenible.

Aun así entre la composición familiar en Guatemala se están registrando cambios que repercuten en la estructura de las familias especialmente en zonas urbanas y entre un estrato de población media y alta compuesta por profesionales, obreros, comerciantes, terratenientes etc. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística (2002) el cambio principalmente consiste en la disminución en el número de hijos por familia que ha pasado de un promedio de cinco a un promedio de tres. Este dato contrasta con la tendencia en zonas rurales en las cuales en lugar de cambios hay continuidades, especialmente entre familias campesinas e indígenas, aunque también se estén dando cambios derivados de la planificación familiar.

2.1. Situación de la juventud en Guatemala

Al ser Guatemala un país con un alto porcentaje de niñez y juventud es fundamental analizar las características principales que definen y afectan la situación del mayor porcentaje de población en Guatemala; es decir, la juventud. El análisis que a continuación se presenta hace énfasis en cuatro aspectos: siendo estos lo demográfico, lo económico, lo social y cultural.

En relación a las características demográficas en Guatemala más del 25% de la población total del país está comprendida entre los 14 y 29 años; los 3.5 millones de jóvenes es el grupo más importante porque es en el que se construirá el presente y el futuro del país, es el grupo que experimenta la más alta tasa de fecundidad y el que está en la capacidad de establecer nuevas familias y es hacia donde se dirige la política de población.

En cuanto a la composición por sexo hay un mínimo porcentaje predominantemente de mujeres con un 51% mientras que los hombres representan el 49%, lo cual implica un 2 % más de mujeres, lo que de alguna manera eleva la tasa de natalidad por lo que facilita que más personas comprendidas en este grupo se expongan a embarazos tempranos.

Otro aspecto importante en el tema demográfico lo constituye la composición étnica, desde este punto de vista la mitad de la población joven es indígena lo que representa otro tipo de factores culturales que influyen en la composición familiar e incluso la edad para contraer matrimonio.

Guatemala sigue siendo un país eminentemente rural y es en este sector donde predomina la juventud, de acuerdo a esta afirmación el 61 % de la juventud vive en las zonas rurales; esto determina que en Guatemala el rostro de la pobreza es joven, es decir la pobreza afecta considerablemente a los jóvenes porque el 88% de estos viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza en el primero de los casos un 55% de los jóvenes viven en pobreza mientras que el 23% son extremadamente pobres. Existe una estrecha relación entre pobreza y altas tasas de fecundidad que repercute directamente en el predominio y continuidad de población pobre y sus consecuencias.

En términos sociales la juventud también experimenta y es víctima de una serie de problemáticas que lejos de resolverse persisten uno de esos casos lo constituye la criminalización y violencia que afecta a la juventud especialmente en un contexto social de exclusión y marginación que provoca mayor violencia. De acuerdo al Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia –UNICEF- (2010) en el año 2009, 526 niños y adolescentes murieron víctimas de la violencia en el país. Hasta el 24 de octubre de este año, la cifra era de 420.

Esta violencia ha generado un debate en donde prevalece la acusación contra la juventud especialmente porque este debate asume como único responsable de la violencia el accionar de las maras y pandillas que solamente son el reflejo del tipo de dificultades que se generan en familias predominantemente disfuncionales.

Los medios de comunicación han jugado un papel determinante en la generalización del imaginario que vincula a la juventud con la violencia, según UNICEF (2010): “los medios de comunicación guatemaltecos se han encargado de ‘acusar’ a los jóvenes por el aumento de la violencia en el país, donde en promedio 18 personas son asesinadas a diario”.

La existencia del crimen organizado y la participación de la juventud en actos delictivos es otro factor que genera contextos violentos. Esta situación contrasta con la ausencia de oportunidades laborales educativas y recreativas.

En términos laborales la juventud no tiene donde ocuparse dignamente, el 52% de los desempleados corresponde a grupos de jóvenes. También la juventud forma parte del 75% de la población que basa su estrategia de sobrevivencia ocupándose en múltiples actividades en el sector informal ya sea vendiendo discos, lustradores de zapatos, vendedores ambulantes, lavadores y cuidadores de carros, dependientes de tiendas, trabajadoras domésticas, tortilleras y un sin fin de actividades más.

Las tasas de participación de los hombres jóvenes son ampliamente mayores que las de las mujeres, al tiempo que las tasas de desempleo abierto (en general muy bajas, porque lo que prima es el subempleo), son más elevadas en las mujeres jóvenes (en comparación con sus pares hombres), al igual que sus niveles salariales (en los mismos puestos de trabajo que sus pares hombres).

También la juventud es protagonista de la migración en sus diversas y simultáneas formas ya sea como migrantes hacia los Estados Unidos de América, a las regiones fronterizas con México o como migrantes internos del área rural a la urbana como también trabajadores temporales a la costa sur en donde la juventud realiza importantes aportes al sostenimiento de la economía familiar.

En relación a las oportunidades educativas la juventud también choca con una realidad altamente excluyente. Guatemala se encuentra entre los países de América Latina que destinan el porcentaje más bajo del PIB a la educación. La asignación presupuestaria ha

oscilado entre 1.5% y 1.8% mientras que el porcentaje del Producto Interno Bruto en otros países del área gira alrededor del 4.5%. (Segeplan, 2010)

Debido a esa baja inversión en educación el país experimenta cifras preocupantes en donde todavía hay más de un millón de niños y jóvenes entre 5 y 18 años que están fuera del sistema escolar.

En cuanto a la educación primaria sólo seis de cada diez estudiantes la terminan y menos de dos de cada diez finalizan la secundaria. Prácticamente solo aprenden a leer y a escribir situación que compromete su futuro y los condena a ocuparse en actividades mal remuneradas.

Aunque los informes oficiales indican que las brechas de años de escolaridad no se han reducido significativamente; también persisten diferencias importantes entre el aprendizaje de los alumnos de acuerdo a su área de residencia y origen étnico.

En los últimos dos años, se han logrado avances relevantes tales como garantizar la política de gratuidad en educación (Acuerdo Gubernativo 226-2008). Esto ha repercutido directamente en un mayor saldo de inscripciones y en un incremento de las tasas netas de escolaridad que pasaron del 48.7 % al 56.3 % en pre-primaria, del 94.5 % al 98.3 % en primaria, del 34.7 % al 39.3 % en el Básico, y del 20.0 % al 20.8 % en el Diversificado entre 2006 y 2009. (Segeplan, 2010)

El acceso a la educación universitaria es otro indicador de las dificultades para estudiar en Guatemala, solamente el 1% de la población tiene acceso a estudios superiores, y la estatal Universidad de San Carlos absorbe al 80% de este grupo, las otras universidades privadas son prácticamente inalcanzables para la mayoría de los guatemaltecos.

Recientemente, el acceso a la Universidad de San Carlos, se ha vuelto difícil y selectivo, porque como resultado de los exámenes de admisión a los estudiantes, se ha reducido considerablemente el porcentaje de matriculaciones. Esto se constituye en un factor

determinante cuyos efectos recaen sobre una población con potencial y necesidad de movilizarse socialmente y la incapacidad del Estado y las empresas de absorber a la juventud profesional. (Caballeros, 2008, p. 31)

Finalmente en relación a las oportunidades recreativas estas son importantes porque permiten el disfrute del tiempo libre y facilitan espacios para el sano esparcimiento mediante actividades lúdicas, deportivas, artísticas y culturales.

En Guatemala, no existen espacios adecuados para la recreación de la juventud como instalaciones deportivas para la práctica de todo tipo de disciplinas como el fútbol, baloncesto o natación, por mencionar algunas.

Está demostrado que los jóvenes que cuentan con espacios e instalaciones para un sano entretenimiento tiene los menores índices de criminalidad y violencia por lo tanto es fundamental que los estados inviertan recursos económicos para la recreación.

2.2. Situación de embarazos tempranos en Guatemala y educación sexual

La educación sexual en una sociedad conservadora, pero con altas tasas de crecimiento demográfico entre una constante de pobreza y pobreza extrema entre las jóvenes ladinas e indígenas de la cabecera departamental del Departamento de Chimaltenango, se constituye no solo en un tabú, sino en un problema que requiere ser investigado a efecto de identificar las causas culturales, familiares, económicas o sociales que influyen en el incremento de casos de embarazos entre adolescentes.

Aunque una primera aproximación se da a nivel local, existen factores culturales y sociales que influyen que el problema a investigar sea recurrente entre las mujeres jóvenes, quienes en la mayoría de ocasiones contra su voluntad, por razones de inexperiencia o simple desconocimiento de las implicaciones de las relaciones sexuales a temprana edad, cambian abruptamente el rumbo de su vida porque resultaron embarazadas.

En Guatemala, predomina una estructura de población infantil y joven, específicamente la adolescencia y la juventud representan un 69% de la población total. Este grupo de población, es considerado en términos demográficos como en edad reproductiva. Según la Encuesta de Salud Materno Infantil de 2003, se estableció que un 51% de los adolescentes tienen su primera relación sexual antes de cumplir 19 años, aproximadamente 3 millones de personas. (De la Cruz, 2010, p.5)

Un rasgo de las sociedades subdesarrolladas, que contrasta con las desarrolladas es que los embarazos suceden a temprana edad, mientras que en los países industrializados, las mujeres están postergando cada vez más la edad para ser madres. En Guatemala, niñas y adolescentes resultan embarazadas.

La falta de educación sexual puede ser un factor que explica esta tendencia, que para algunos departamentos es preocupante. Tres de cada 10 mujeres jóvenes han asistido una vez a una charla sobre educación sexual y tan solo el 43% de los hombres, según un estudio recientemente publicado por APROFAM (1990). Los departamentos de Chimaltenango y Sacatepéquez son los que menos educación sexual han impartido en jóvenes del sistema educativo lo que representa altas tasas de maternidad precoz, que llega a cifras dramáticas, por ejemplo, en los libros de postparto de Chimaltenango y Sacatepéquez, aproximadamente 246 niñas entre 11 y 18 años son madres, cifra que se incrementó 21% a nivel nacional con relación al 2008.

Las cifras a nivel nacional indican la necesidad de establecer políticas educativas y de población que busquen reducir y eliminar los embarazos y partos entre niñas, adolescentes y jóvenes. Según cifras del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el año 2009 se registraron 41,529 partos de niñas y adolescentes entre 10 y 19 años.

Los departamentos con mayores tasas de incidencia de embarazos tempranos son en el orden descendente: Huehuetenango, con 4,452 partos, Alta Verapaz con 3,603, San Marcos 3,357, El Quiché que experimentó una tasa de 2,956 partos, El Petén con 1,942, Quetzaltenango 1,942, Escuintla, Jutiapa 1,514, Suchitepéquez y Chiquimula 1,343, Izabal

1,245, Santa Rosa 1,150, Guatemala 1,068, Totonicapán 1,004, Jalapa 999, Retalhuleu 963, Baja Verapaz 924, Zacapa 885, **Chimaltenango 843**, Sololá 808, Sacatepéquez 663 y El Progreso 381, según cifras del Sistema de Información General en Salud (SIGSA) del Ministerio de Salud.

De enero a octubre del año 2010, la presidenta de la Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas, se registró un aumento de los casos, ya que en 10 meses, se estimaban más de 50 mil partos entre jóvenes comprendidas entre los 10 y los 14 años.

Pero a las cifras de partos entre niñas, adolescentes y jóvenes, se le agregan las aproximaciones que desde entidades de salud se hacen de otro efecto no deseado de las relaciones sexuales a temprana edad y el desconocimiento: el aborto. Según el estudio, Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala, “se estima que unos 65,000 abortos ocurren cada año en Guatemala, lo que se traduce en una tasa anual de 24 abortos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva (15 a 49).” (Prado et al., sf, p. 29)

Cada año, según el mismo estudio, “más de un tercio (36%) de los embarazos no planeados en Guatemala, se resuelven a través del aborto inducido, de los cuales las tasas más altas se registran en el área metropolitana y el suroccidente del país, con una tasa de 30 y 25 abortos por mil mujeres. (Prado, p. 31)

Esta situación es importante de estudiar especialmente en el marco del inicio de una discusión en la sociedad guatemalteca, acerca de la necesidad de incorporar en el pensum de estudios el tema de la educación sexual, por parte del Ministerio de Educación en los niveles de primaria y secundaria, en un contenido que se adaptará al grado que cursan y las edades de los/las estudiantes.

Según la Ley de Planificación Familiar, publicada el 31 de octubre del 2009, “el Ministerio de Educación será el ente encargado de implementar dentro del pensum de estudios del nivel primario varios temas planteados en 13 incisos que guían a una educación sexual del niño y niña”.

Esta normativa, generó una conservadora reacción por parte de la Iglesia Católica, sectores protestantes y grupos sociales que ven en la educación sexual, una afrenta a la moral y a las buenas costumbres de la juventud guatemalteca que solamente en el seno del hogar se debe abordar.

El cardenal Rodolfo Quezada Toruño ha sido la figura emblemática de esta cruzada contra la educación sexual, a tal punto que ha llamado a la población de Guatemala a revelarse ante esta disposición, llegando al extremo de comparar una píldora anticonceptiva con una bala de pistola.

Por otro lado, por parte de la Sociedad civil, existen posturas que indican la importancia de abordar el tema de la sexualidad desde el enfoque de género, estableciendo la necesidad de que tanto hombres como mujeres construyan relaciones sexuales responsables y equitativas, planteando también la importancia de reconocer el cuerpo femenino como sujeto de derechos, y no como propiedad privada del hombre, de las instituciones sociales y de la familia. Estas posturas han puesto el tema en la coyuntura social y elevaron una interesante discusión que continúa pero que requiere de una lectura que complemente las visiones encontradas y que se plantee la necesidad de desmitificar y de deconstruir el tabú que se cierne sobre el sexo y la sexualidad.

A la sociedad guatemalteca, le hace falta develar el tabú que se ha levantado para hablar y abordar asuntos de sumo intereses como la planificación familiar, el disfrute de la sexualidad, así como la maternidad y la paternidad responsable. Contrario a las sociedades desarrolladas, de continuar esta tendencia, es posible que se incrementen los casos de embarazos entre adolescentes y por lo tanto, se reproduzca la familia sin el referente paternal y en condiciones de desventaja social y económica.

La investigación, realizada desde la perspectiva metodológica cualitativa en la cabecera municipal de Chimaltenango, hizo uso de las estadísticas de nacimientos en los hospitales públicos y analizando una pequeña muestra en un colegio mixto de educación básica entre

estudiantes de 3°. Básico, especialmente y nivel diversificado, en la carrera de Perito Contador.

Considero que se trata de un tema pertinente dado el debate coyuntural en la sociedad guatemalteca, oportuno en la necesidad de establecer sistemas de enseñanza que incluyan el tema de la educación sexual y reproductiva y pertinente porque ya no es posible que en pleno siglo XXI, las niñas y jóvenes por falta de orientación sexual o desconocimiento, empañen sus vidas y se pierdan las posibilidades de trascender como mujeres profesionales.

2.3. Discusión sobre la planificación familiar en Guatemala

Uno de los temas de mayor preocupación para las autoridades nacionales y la comunidad internacional es el crecimiento poblacional en contextos de pobreza. Especialmente en las últimas décadas se ha generado un cambio determinante en la estructura de la familia provocado por la existencia y ampliación de los métodos de planificación.

En Guatemala es notoriamente importante el aporte de algunas organizaciones dentro de las que podríamos citar a Asociación Pro Bienestar de la Familia en Guatemala APROFAM que desde hace varios años viene implementando programas de planificación familiar y otros temas relacionados a la salud materno infantil.

La planificación familiar en Guatemala está dejando de ser considerada como un tema tabú y como una afrenta a los principios, prácticas y planteamientos de diversos sectores conservadores como las iglesias católica y protestante, quienes han considerado que la vida es un don divino, sin tomar en consideración los cambios sociales que operen en las sociedades del mundo, y el incremento de población en situación de pobreza y pobreza extrema.

Según la encuesta de salud materna infantil, desarrollada por APROFAM, en Guatemala el 75% de las mujeres hace uso de sistemas de planificación familiar. La más común, es la pastilla anticonceptiva.

También se ha incrementado el uso del método hormonal inyectable, más conocido como inyecciones anticonceptivas, que se aplican de forma temporal, pudiendo ser mensuales y trimestrales, Dispositivos intrauterinos, como la T de cobre, dispositivos subdérmicos, parches, anillos vaginales.

Existe una amplia y diversa variedad de métodos, conocidos como espermicidas, en diferentes formas y presentaciones, como óvulos, cremas, aerosoles, supositorios o películas vaginales disolubles, que también han sido utilizadas en los últimos 20 años y que en Guatemala también ya se están utilizando.

En el mercado han surgido nuevas formas de evitar la fertilización, especialmente posteriormente de haber tenido relaciones sexuales sin haber tomado las respectivas formas de anticoncepción. Lo más novedoso en el mercado es el surgimiento de la píldora del día después, que se ha desarrollado en Europa y Estados Unidos y que se ha comenzado a utilizar con mayor frecuencia en Guatemala y la mayoría de países latinoamericanos.

La ligadura de trompas de Falopio, es una de las formas más extremas de planificación familiar y una de las más efectivas, que frecuentemente es utilizado por mujeres que ya han tenido un número deseado o no deseado de hijos, o para espaciar los embarazos por largos períodos, regularmente de 5 a 10 años.

A esta práctica se le suman esterilizaciones que resultan por otros factores, como la histerectomía (operación de matriz) que está más bien asociada al surgimiento de síntomas de cáncer cervical, aunque la intención no era la infertilidad, definitivamente es una forma que impide la posibilidad de tener hijos.

Los hombres también están tomando consciencia de la importancia de los métodos de planificación, siendo el preservativo el de mayor uso, por su facilidad y difusión. También muchos hombres, especialmente de países desarrollados o profesionales en su país, así como hombres de todos los estratos sociales, que conscientes de que la sexualidad es un tema compartido, están recurriendo cada vez más a la vasectomía.

Otro método utilizado por los hombres, pero que está en proceso de prueba actualmente es la [anticoncepción hormonal masculina](#). En China se ha probado con el [Gosipol](#), como parte de la política de población, pero no se ha masificado. Se han hecho pruebas en Australia y en Alemania. En general se trata de una dosis inyectable que se aplica cada 6 meses.

Hay parejas que son extremadamente precavidas, y prefieren el uso de dos métodos a la vez, más conocidos como métodos dobles. Estos por lo regular implican el uso de preservativo en los hombres y combina algún tipo de cuidado de la mujer, como el uso de dispositivo intrauterino, las pastillas y métodos espermicidas (crema, aerosol, óvulo).

Otra forma de planificación familiar que incluso es aceptado y promovido por la iglesia son los métodos naturales; estos métodos, son de hecho los más antiguos y que han regido el ritmo de crecimiento poblacional en el mundo. Estos métodos requieren de una severa disciplina, respeto y consideración en pareja, para espaciar los embarazos de forma temporal.

Los métodos naturales de conocimiento de la fertilidad se basan en la observación de síntomas asociados a los procesos fisiológicos que dan lugar a la ovulación y en la adaptación del acto sexual a las fases fértiles o infértiles del ciclo menstrual en función de que se desee o no una concepción, sin el uso de sistemas de planificación químicos, que tienen por lo regular algún efecto secundario en la salud de las mujeres, procedimientos mecánicos ni quirúrgicos.

Algunos métodos predictivos son aún enseñados con cierta preferencia en las escuelas ginecológicas como el método de Ogino-Knau o método del ciclo, mientras que otras técnicas, tan ancestrales como el *Coitus interruptus* tienen hoy en día una fiabilidad similar a la de otros métodos no quirúrgicos.

2.4. Derechos reproductivos

Otro aspecto del que no se había hablado al respecto del espaciamiento de los embarazos y la cantidad de hijos a tener está vinculado con la toma de conciencia de las mujeres y de la reivindicación de los derechos reproductivos y sexuales.

En el concierto de las naciones propiamente en el ámbito de las naciones unidas se viene planteando como parte de los derechos humanos el tema de los derechos reproductivos afirmando que los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho de ejercer control y decidir libre y responsablemente sobre los asuntos relacionados con su sexualidad, incluyendo salud sexual y reproductiva, libres de coerción, discriminación y violencia.

Esto ha propiciado que en los últimos años, se haya ampliado considerablemente la comprensión internacional acerca de los derechos sexuales y reproductivos. En el Programa de Acción de la Conferencia sobre Población y Desarrollo y en la Plataforma de Acción de Beijing se reconoce que los derechos sexuales y reproductivos son partes inalienables, integrales e indivisibles de los derechos humanos universales. Los derechos sexuales y reproductivos también son la piedra angular del desarrollo.

La ONU (1994) considera que entre los más importantes derechos sexuales y reproductivos figuran los siguientes:

- Salud reproductiva y sexual como componente de la salud en general, a lo largo de todo el ciclo de la vida, tanto de los hombres como de las mujeres;
- Adopción de decisiones reproductivas, inclusive la opción voluntaria en lo relativo al matrimonio, la formación de la familia y la determinación del número y espaciamiento de los hijos y del momento de tenerlos; y el derecho de disponer de acceso a la información y los medios necesarios para ejercer una opción voluntaria;

- Igualdad y equidad para hombres y mujeres, a fin de posibilitar que los individuos efectúen opciones libres y bien fundamentadas en todas las esferas de la vida libres de discriminación por razones de género;
- Seguridad sexual y reproductiva, inclusive la protección contra la violencia y la coacción sexual, y derecho a la vida privada.

Este contexto ha influido en los gobiernos de los estados para la implementación de programas de planificación familiar o en la definición de políticas de población que buscan regular las altas tasas de natalidad que reproducen la pobreza y limitan las posibilidades del desarrollo económico y social así como la creación de condiciones de vida dignas en donde los niños, niñas y jóvenes tengan acceso a todos los satisfactores básicos y recreativos. Otros aspectos que forman parte de este debate sobre población son el acceso a recursos, la disminución de tierras productivas, el deterioro ambiental y los cambios en los patrones de responsabilidad paternal.

Por esta situación en los últimos años las autoridades gubernamentales han considerado la necesidad de decretar nuevas leyes de planificación familiar como la que se discute en Guatemala que tiene como objetivo fundamental incluir programas de educación sexual en el pensum de estudios en todos los niveles de educación.

2.5. Posturas encontradas: de tema tabú a ejercicio de derechos reproductivos

El debate sobre la ley de planificación familiar en Guatemala se ha encontrado con dos posturas irreconciliables una con otra. Por un lado está la que considera la planificación familiar y los derechos sexuales y reproductivos como una necesidad impostergable, que haga valer la decisión de las mujeres sobre su cuerpo y los hijos que quiera tener, y por el otro, la postura conservadora, defendida y promovida por la alta jerarquía de la iglesia católica, entre otras instituciones religiosas y sociales.

Este debate, debe ubicar la postura ideológica determinada por el machismo. Bajo el machismo, se concibe a la mujer como un objeto de deseo, como una máquina de reproducción y como una herramienta de satisfacer placer ajeno o de los hombres, porque hasta prevalece el criterio que el sexo se hizo solo para los hombres y para reproducir a la prole, situación que ha prevalecido en Guatemala y la mayor parte de los países del mundo desde remotos tiempos hasta la actualidad.

En las sociedades subdesarrolladas, por lo general, y en lo particular en Guatemala, muchos hombres no permiten que las mujeres tomen sus propias decisiones, en cuanto a los hijos a tener y el espaciamiento de los embarazos. De hecho, se oponen a que las mujeres tomen la decisión de utilizar un método de anticoncepción, o prevalece el criterio entre las mujeres de “pedir permiso a sus esposos” para dejar de tener hijos. Esta es una situación con la que chocan miles de mujeres en general, pero con mayor énfasis en comunidades indígenas y rurales.

Entre los sectores religiosos, también prevalecen numerosas familias que forman parte de sectas que consideran que los hijos son de origen divino, y que “van a tener los hijos que Dios les mande porque así está escrito en la biblia”¹

También en algunas comunidades indígenas, por factores culturales, obligan a las niñas o jovencitas a casarse a temprana edad, que oscila entre los 12 y 16 años, muchas veces estos matrimonios son arreglados entre los padres de la pareja y es un factor cultural que afecta considerablemente la situación de las niñas y jóvenes y prolonga un debate conservador, en donde la planificación familiar no es aceptada.

Este es el contexto en donde se ubica la discusión que generó la aprobación de la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, en el año 2005. Desde entonces se ha

¹ Plática sostenida por la investigadora con una señora ama de casa en la cabecera de Chimaltenango, hace algunos años.

generado un polémico debate en torno a dos posturas: la conservadora que la rechaza y la social, que la acepta.

2.6. La postura de la Iglesia Católica: “la píldora es como una bala”

Algunos sectores de la iglesia católica en Guatemala, dirigidos por el máximo jerarca y su representante, Monseñor Rodolfo Quezada Toruño, abanderaron la postura que rechaza la



planificación familiar por considerar que viola el derecho de los padres de educar a sus hijos y que “fomenta la promiscuidad”, provoca una pérdida de valores, incentiva al morbo sexual, incita a establecer relaciones sexuales prematuras, entre otras.

Fuente de foto: Diario La Hora, 11

Según un comunicado emitido por la Conferencia Episcopal de Guatemala, que se basa en los preceptos bíblicos: “la Iglesia siempre ha anunciado el evangelio de la vida, proclamando la creación del hombre a imagen y semejanza de Dios para un destino de vida plena y perfecta”.

La iglesia Católica Ha defendido que la vida pertenece sólo a Dios y solamente a Él corresponde darla o quitarla, de acuerdo al Salmo 32 y a EV 9 ?.

La vida de cada ser humano es “sagrada” porque Dios es quien la ha creado, Él es su origen y su destino, su fuente y su meta. Es sagrada también porque cada uno de nosotros somos una imagen pequeña y sencilla, pero ciertamente veraz, de Dios, quien no sólo nos creó al

insuflar su “aliento vital” en nosotros (Gn 2, 7) sino que nos hizo también a su imagen (Gn 1, 27).

La Conferencia Episcopal Guatemalteca (2007) ha expresado que: “Al darnos la vida, Dios se ha entregado a sí mismo. Esta es la razón básica del carácter inviolable de toda vida humana. La hemos recibido de parte de Dios. Tenemos, por eso mismo, que respetarla y cuidarla como el más grande bien que el Creador nos ha dado”.

El arzobispo de Guatemala, Cardenal Rodolfo Quezada Toruño, dijo que el Estado no puede ni debe impartir clases de educación sexual a los niños y adolescentes, porque esa función es responsabilidad de los padres. Llegó al extremo de considerar que de pasar esta ley de planificación familiar, tarde o temprano, se estaría legalizando el aborto.

La Iglesia se opone a que los maestros aborden con los estudiantes temas como la sexualidad humana, masturbación, embarazos, [enfermedades de transmisión sexual](#), uso y función de los anticonceptivos y desarrollo humano, pues consideran que esa formación debe ser impartida por los padres de familia.

“Todo hombre y mujer nace con ciertos derechos humanos fundamentales como es el derecho que tienen los padres de educar a sus hijos en materia sexual ” afirmó Quezada al anunciar medidas legales de parte de la Conferencia Episcopal de Guatemala en contra de la entrada en vigencia de esa normativa.

Por su parte Humberto Gracioso, miembro de la Conferencia Episcopal de Guatemala, agregó que el reglamento contiene por lo menos 20 inconstitucionalidades y resaltó, entre éstas, las violaciones a los artículos 45, 47, 71 y 73, los cuales promueven el derecho de cada persona a elegir el tipo de educación que se le quiera dar a los pequeños. Gracioso agregó que el reglamento pretende incentivar a los niños desde los diez años de edad, a la utilización o por lo menos la portación, de anticonceptivos y obliga a los centros educativos a incluir dentro de sus currículos la educación sexual, "lo cual no es saludable para los

pequeños, ya que el único efecto que tendrá es que tengan relaciones sexuales a temprana edad, embarazos no deseados y por ende la cantidad de abortos se incrementará", afirmó.

Tanto el Islam como el Cristianismo, no reconocen relaciones entre hombres y mujeres que no se desarrollen en el marco de un contrato establecido, frente a Dios y la comunidad, atentan contra la voluntad de Dios y destruyen la armonía en una sociedad. Tanto para el hombre como para la mujer, se demanda el control sobre su sexualidad ya que en ello reside el triunfo de la moral del creyente.

La postura de la Iglesia Católica refleja una moral que no se adapta a los tiempos, en los cuales, se cree o pretende que los niños, niñas y adolescentes no se expongan a nada que tenga que ver con la sexualidad. Mientras la iglesia católica, amenaza con acciones, miles de jóvenes acceden a internet, a sitios pornográficos, o escuchan en la música de moda, como el reggaetón, claros y contundentes mensajes con contenido sexual explícito.

La más lamentable de las posturas es que la iglesia se oponga al uso del preservativo, aun como medio para evitar las enfermedades de transmisión sexual, dentro de las cuales el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA es el más letal. Además, el uso del preservativo, previene que las mujeres se infecten con el Virus de Papiloma Humano, factor que ha incrementado los casos de cáncer cervical. La postura de la iglesia católica, es eminentemente religiosa y moral, se olvida de las dimensiones sociales en las que se ubica la sexualidad humana.



2.7. *Amplias posturas a favor: “este es mi cuerpo, yo decido”*

Contrario a la postura conservadora, abanderada por la iglesia católica, las posturas a favor de la Ley de planificación familiar, encontraron apoyo en una diversidad de sectores, dentro de las que se pueden mencionar a las agrupaciones de mujeres, profesionales, sociedad

civil, sectores estudiantiles, campesinos, sindicales y de las ongs.

Varias agrupaciones de mujeres indicaron que está siendo mal interpretada por varios líderes religiosos.

La postura de los sectores que apoyan la Ley, se deriva del planteamiento de los derechos reproductivos, del disfrute y Libertad de la sexualidad humana, de la responsabilidad del Estado por generar condiciones educativas entre la niñez y la juventud, así como de garantizar el acceso a los principales y más conocidos métodos de planificación familiar.

En ese sentido, algunos líderes profesionales, consideraron que la emisión del reglamento de la Ley de Planificación Familiar no significa que se despertará el morbo en la juventud; por el contrario, le dará las herramientas necesarias para tomar decisiones correctas en cuanto a su sexualidad, indicó Mario López, presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.

De acuerdo con información de Prensa Libre, López dijo que, desde el punto de vista médico, con los índices de pobreza que hay en ese país y la cantidad de mujeres embarazadas a temprana edad, es conveniente que se implemente la educación sexual en la currícula, pues de lo contrario "no hay forma de prevenir los embarazos no deseados en adolescentes".

Carolina Escobar Sarti, en su columna "¿Desobediencia civil y obediencia religiosa?", subrayó que todas y todos los guatemaltecos tienen la responsabilidad de formar a niñas, niños, adolescentes y jóvenes hablándoles abiertamente de salud sexual y reproductiva, que es un tema más allá de los métodos de anticoncepción.

Guatemala es el país con las más altas cifras de embarazos adolescentes de toda la región centroamericana y que también posee una de las cifras más altas de toda Latinoamérica de mortalidad materna e infantil.

Las integrantes del Observatorio de Salud Reproductiva (OSAR) criticaron la postura de la Iglesia, ya que la institución no está tomando en cuenta que sólo en el 2008 murieron más de 300 mujeres por hemorragias durante el parto, en la mayoría de los casos no planificado.

Según estadísticas de la entidad, en Guatemala se reportan 960 nacimientos al día, 40 por hora. Cada 1.5 minutos nace un niño o una niña y cada 7.5 minutos se reporta un embarazo adolescente. Asimismo, las jóvenes tienen más probabilidades de complicaciones durante o después de la gestación.

Posturas sobre Ley de Planificación Familiar y Educación sexual en Escuelas

Sectores a favor de la Ley de Planificación familiar y la educación sexual en las escuelas	Sectores en contra de la Ley de Planificación familiar y la educación sexual en las escuelas
Instituciones del Estado Ministerios de Educación, Salud, SEGEPLAN, Legislativo, Judicial, Ejecutivo.	Jerarquía de la Iglesia Católica.
Sectores de sociedad civil	Monseñor Rodolfo Quezada Toruño, CEG, Alianza evangélica, Grupos de Islam en Guatemala.
Movimiento de mujeres, movimiento de jóvenes, movimiento de los derechos humanos, sectores académicos	Opus Dei, profesionales conservadores, feligresía católica y protestante.
Profesionales	Algunos partidos políticos
Periodistas, Abogados, sociólogos, psicólogos sociales, Médicos, Trabajadoras sociales, estudiantes.	
Cooperación internacional	
Naciones Unidas, UNFPA, UNICEF, OPS, UNIFEM, OACNUDH, AID, Países amigos ONG's APROFAM	

Es notable que la Ley de Planificación Familiar en Guatemala, encuentre más posturas a favor que en contra. Desafortunadamente, los sectores religiosos, tienen una enorme influencia sobre grandes porcentajes de la población que son mayormente católicos, protestantes y mormones.

De alguna manera el debate centrado en aspectos teológicos, morales y conservadores, ha jugado un papel determinante en la entrada en vigencia de la ley y en la consistencia de los programas originalmente planteados en el contenido de la misma.

De esa cuenta, independientemente de la entrada en vigencia de la ley, las críticas han encontrado eco en sectores gubernamentales, que se identifican con dichos planteamientos, afectando y promoviendo la creación de nuevas disposiciones reglamentarias que contradicen el espíritu y el contenido de la ley, un claro ejemplo de esto lo constituye la prohibición por parte del Ministerio de Educación que los estudiantes puedan tener pareja en el aula o instituto donde estudian. Esto se constituye en una clara contradicción de la nueva disposición.

Principales razones planteadas en el debate a favor o en contra

Planteamientos a favor	Planteamientos en contra
La Ley de planificación evitaría ETS	La Ley atenta contra la concepción Divina de la vida y la sexualidad.
La educación sexual evitaría embarazos precoces por desconocimiento de métodos y formas de anticoncepción	La educación sexual es obligación de los padres y no del Estado.
La Ley de Planificación evitaría el incremento de las tasas de natalidad en sectores de pobreza y extrema pobreza.	La educación sexual, provoca morbo, curiosidad e induce a la iniciación sexual antes del matrimonio.
Reduciría la mortalidad materno infantil	La educación sexual promueve la promiscuidad
La ley contribuye a la disminución de población rural y urbana, para combatir la pobreza	La educación sexual representa una pérdida de valores.
Derechos sexuales y reproductivos favorecen la situación de las mujeres, para que no sigan teniendo hijos sin su consentimiento.	La iglesia católica compara los métodos anticonceptivos como un arma letal, las píldoras son las balas.
El Estado se haría responsable de la educación y divulgación de métodos anticonceptivos entre jóvenes.	La educación sexual promoverá el aborto.

2.8. Acerca del contenido de la Ley

La Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, Decreto 87-2005, es la disposición legal, más avanzada en lo que se refiere a la política de población. Esta ley, condensa el debate, las movilizaciones y las propuestas que desde diferentes sectores se venían teniendo y que buscan establecer mecanismos educativos, de salud y de oportunidades para hablar abiertamente y en el sistema escolar implementarlo en el pensum de estudios, además que faculta al Estado de Guatemala a tomar mayores medidas para favorecer los derechos reproductivos de las mujeres.

Los factores que fueron considerados en la ley, están que es responsabilidad del Estado generar condiciones de igualdad para los cónyuges, la protección de la familia, la responsabilidad paterna y el espaciamiento de los embarazos. Que es responsabilidad del MINSALUD definir políticas públicas de acceso a salud y que según la Ley de Desarrollo Social, se deben generar las condiciones para el disfrute de la vida sexual y plena, teniendo la libertad de decidir el momento y frecuencia de los embarazos.

Otro considerando indica que se deben generar las condiciones para el suministro de métodos de planificación familiar por parte del Ministerio de Salud, IGSS y sector privado. Artículo 1 La Ley tiene como objeto asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar. Además establecer mecanismos dirigidos a la consecución de nuevas fuentes de financiamiento local, reduciendo la dependencia histórica de los servicios de planificación familiar de donantes internacionales.

Artículo 2. Observancia. Las disposiciones de la presente Ley deben ser aplicadas en el ámbito nacional en todos los establecimientos de educación primaria y secundaria, y en todos los establecimiento de la red pública de salud, incluyendo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en adelante denominado IGSS, entidades privadas y las

Organizaciones No Gubernamentales, que prestan servicios básicos de salud en el primer nivel de atención.

Artículo 3. Destinatarios /as. Son destinatarios de la presente Ley: la población en general, especialmente las mujeres, adolescentes, parejas y hombres del área rural, que no tengan acceso a servicios básicos de salud, promoviéndose y asegurándose el acceso equitativo de servicios de planificación familiar.

Los otros artículos, prevén el acceso universal para garantizar los espaciamientos, como una función propia del MSPAS, IGSS y centros privados (Art. 4), corresponde a las mismas instancias, estimar las necesidades insatisfechas (Art. 5), garantizar el acceso geográfico nacional (Art. 6), garantizar el acceso funcional al proveer servicios de planificación familiar (Art. 7) y la atención integral en servicios pre y post natales, así como las referidas a la salud reproductiva (Art. 8).

El artículo más destacado, para efectos de la presente tesis, es el 9, que establece que el Ministerio de Educación, el MSPAS y el IGSS, en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas, diseñarán una estrategia que asegure la provisión de servicios integrales y diferenciados para los y las adolescentes, estableciendo mecanismos que faciliten la articulación e integración con otros sectores entre ellos: el Ministerio de Educación y el Vice-Ministerio de Cultura y Deportes, promoviendo el enfoque de derechos y responsabilidades.

Artículo 10. Formación integral del adolescente. El MSPAS, en coordinación con el Ministerio de Educación y otras organizaciones públicas y privadas sectoriales, deben incluir en la currícula de formación contenido sobre: derechos y responsabilidades para la promoción y auto cuidado de la salud, sexualidad y el embarazo precoz y no deseado, como factores de riesgo que contribuyen y afectan la morbimortalidad materno-infantil.

Los subsiguientes artículos de la citada Ley, se refieren en lo básico a temas como consejería para la planificación familiar (Art. 11), desarrollo de un programa para

establecer los criterios de elegibilidad entre los proveedores, el artículo 13 establece la disposición de un sistema de consejería, que sea respetuoso de la privacidad, que garantice la calidad y material educativo, y que no sea bajo ningún tipo de coacción. (Art. 14). El artículo 15 establece la creación de una campaña de comunicación y difusión sobre la variedad de métodos de planificación familiar y el artículo 16 establece la implementación de un sistema de monitoreo y disminución de barreras para ampliar la cobertura del sistema de planificación familiar.

Capítulo IV Aseguramiento para la Provisión de Métodos Modernos de Planificación Familiar. Los siguientes artículos se refieren a la parte operativa y logística que busca garantizar la difusión, distribución y abastecimiento de los métodos de planificación.

El artículo 17 establece la creación de la comisión nacional de aseguramiento de anticonceptivos, esta comisión está integrada por el Ministerio de educación, Ministerio de salud y asistencia social, Ministerio de Finanzas públicas, Instituto Guatemalteco de seguridad social IGSS, Asociación Pro bienestar de la Familia APROFAM, Secretaria Presidencial de la Mujer SEPREM, Asociación Guatemalteca de mujeres medicas AGMM, Defensoría de la mujer indígena DEMI y la Instancia de Salud y Desarrollo de las mujeres.

El artículo 19 establece las funciones de la CNAA dentro de las que se mencionan a) velar por fondos a nivel nacional e internacional b) formulación de estrategias y mecanismos para acceder a precios competitivos c) velar que las instituciones que conforman la CNAA definan y compartan políticas y estrategias de logística de anticonceptivos.

Mientras que los artículos 20 y 21 se refieren al abastecimiento de métodos anticonceptivos en la red pública y privada así como la asignación presupuestaria, respectivamente. Para finalizar la descripción de la ley se exponen las disposiciones transitorias y finales que establecen en el Art. 22, que la ley se integra como parte de la Reforma al sector salud, el Art. 23 establece lo relativo al reglamento, el 24 la derogatoria de otras leyes anteriores e inferiores y el Art. 25 establece la entrada en vigencia.

CAPÍTULO III

Sexualidad y educación sexual

La persona humana es una integralidad bio-fisio-psico-socio-cultural; es decir, existe una unicidad individual a partir de la suma de sus elementos biológicos, fisiológicos, psicológicos, sociales y culturales, los cuales interactúan en toda su evolución desde el nacimiento hasta la muerte. Esta realidad, es atravesada por aspectos afectivos, los cuales determinan la existencia espiritual de la persona, pero también por la apropiación social de lo sexual como acto autónomo del que generó los órganos genitales; o sea, lo humano ha trascendido el uso de las relaciones sexuales únicamente para reproducirse, otorgándole una función social, lo cual ha logrado debido a su trascender evolutivo, en donde generó una nueva dinámica cimentada en la sexualidad como un hecho compartido para convivir y como muestra de apego sentimental, de ahí la importancia de abordar su significado y características.

3.1. Sexualidad

La sexualidad inicia a partir del nacimiento y evoluciona en el transcurso de la vida de la persona humana. La misma se expresa de diversa manera, de acuerdo a la situación etaria, por lo que la niñez tiene una manera, la adolescencia otra y en el mismo sentido se encuentra la de la adultez, porque cada una se presenta originalmente, por lo que en cada momento evolutivo se necesitan conocimientos y llevar a cabo experiencias propias para su óptima comprensión.

Aun cuando se ha supuesto que la sexualidad de los animales y de las personas es idénticamente instintiva, es un hecho que la humana está determinada por su inteligencia, su adaptación al medio, así como por su cultura y sus elecciones individuales, lo que permite una amplia opción de actitudes sexuales ajenas a lo instintivo.

Lo instintivo animal determina que su sexualidad, limitada a lo genital, se encuentre orientada hacia la procreación con el fin de lograr reproducirse y de esa manera conservar a la especie; de ahí que únicamente en determinadas fechas del año, los animales se encuentran en condiciones biológicas para acoplarse sexualmente, de acuerdo a los patrones propios de cada una de las especies y tipos de animales existentes, debiendo esta situación a que la hembra acepta la cópula si se encuentra en período de fertilidad. A diferencia de ellos, la persona humana, en su evolución ha logrado generar las condiciones para estar dispuestos a un acercamiento físico-sexual en cualquier momento, al extremo de evitar hacerlo cuando la hembra se encuentra en sus días fértiles; o bien decidir cuándo van a reproducirse; con lo cual trascendieron lo puramente biológico, para lograr tener una vida sexual activa durante la mayor parte de su vida, la cual se encuentra orientada a la búsqueda de placer por encima de reproducirse. Esto no niega que en varias culturas, especialmente las que se encuentran en los países subdesarrollados, tanto hombre como mujer continúen actuando de forma casi instintiva, en donde la reproducción es parte constante en su relación sexual, lo cual los lleva a tener una gran cantidad de hijos, a los cuales no les pueden llenar ni sus necesidades básicas, pero esto se debe fundamentalmente a la falta de información sobre su sexualidad, a los tabús que lo acompañan y a factores religioso-culturales, los cuales reprimen el uso racional de la actividad sexual, como un mecanismo de afecto y encuentro sentimental de la pareja; sin embargo, como seres humanos tienen las capacidades para decidir tener relaciones sexuales evitando el embarazo, pero han optado en su libre albedrío aceptar la imposición de normas sociales que van en detrimento de sus derechos humanos y de la racionalidad humana.

Es importante tener claro que no se niega la existencia de lo instintivo, puesto que el mismo ha contribuido para que la persona pueda sobrevivir; sin embargo, en el mismo es subordinado por la inteligencia y las normas sociales, lo cual determina que el sexo sea una actitud afectiva y erótica; porque mientras que en el animal se utiliza únicamente para reproducirse como especie, en los humanos se ha logrado que el acto carnal no sea únicamente para la procreación, llegando al extremo de decidir si quiere reproducirse o únicamente disfrutar el placer del coito.

Es un hecho que desde esta perspectiva, el placer resulta siendo una construcción fundamentalmente humana, pues aunque los animales tengan las mismas necesidades y funciones biológicas como comer, la humanidad lo ha vuelto una sensación superior al incluir la satisfacción liberada de la necesidad.

Si se rastrea la sexualidad, se encuentra a la misma desde la concepción, cuando se fusiona un espermatozoide X o Y con un ovulo X, lo cual determina el sexo biológico o genético, a partir de surgir un feto masculino porque su mezcla cromosómica fue XY o bien femenino al ser XX, determinando con ello la formación testicular u ovárica, generando las formas sexuales primarias.

Cuando nace la persona, de acuerdo a la apariencia genital se le establece la asignación sexual de niño o niña, asignándole un nombre el cual se inscribe en el registro civil, lo cual resulta determinante en su interacción social como hombre o mujer.

“Las primeras experiencias placenteras del bebé, serán al amamantarlo, así la región peribucal se constituye en la primera fuente de vivencia placentera. El primer objeto de satisfacción es el seno de la madre, quien le alimenta y reconforta, es la boca la primera zona que proporciona este placer, si la madre además lo recoge tiernamente mientras lo amamanta, entonces el niño vivirá este periodo en un clima de felicidad y confianza. A esta etapa de nuestro desarrollo la llamó Freud etapa ORAL. Cuando el bebé tiene de 1 a 2 años se interesa por otros niños, comienza la percepción de pertenecer a uno u otro sexo (identidad de género) y además experimenta sensaciones de placer al retener y evacuar orina y excremento. A esta etapa de su desarrollo es llamada por Freud como fase ANAL”. (Valenzuela, 2010, 12)

En la medida que la niña y el niño crecen, especialmente entre los 2 a 3 años, se va consolidando la formación de la identidad individual en el yo, al comenzar encontrando diferencias entre hombres y mujeres, porque los primeros tienen pene y orinan parados y las segundas tienen vagina y expulsan su orín sentadas. En ese mismo período, además de la curiosidad genital, comienzan los escauceos sexuales ingenuos, porque esas

manifestaciones de sexualidad son espontáneas, ante lo cual se debe actuar con naturalidad, principalmente porque el erotismo es propio de las personas desde temprana edad, por lo que si se le reprime y se estigmatiza se generarán graves efectos psico-sociales cuando de la niñez ingresen a la adolescencia, porque se formaron la idea de negatividad acerca de la sexualidad de la persona.

Aunque en la infancia la sexualidad existe, la misma se encuentra limitadamente definida, lo cual se logra definir en mayor grado cuando la persona llega a la adultez. Sin embargo, existen evidencias de sensaciones agradables en los órganos genitales en la niñez, aunque no tienen la misma definición sexual de la experiencia genital y sexual adulta.

La sexualidad en esta etapa destaca por tratarse de una percepción senso-motora, en la que durante los primeros meses de vida se dan respuestas de placer o displacer, que se manifiestan a través de la risa o el llanto, garantizando su supervivencia en una fase de mayor fragilidad, emprendida para el aprendizaje.

Otra fuente que garantiza la supervivencia es la aparición de la figura de apego hacia los padres o personas con las que mantiene un mayor contacto, quienes se vuelven imprescindibles para su salud física y psíquica. La importancia de estas figuras de apego, se debe principalmente al apoyo incondicional que le brindan al niño o la niña, lo cual es determinante para desarrollar su afectividad que la acompañará en el transcurso de su vida.

Bajo la tutela de las personas que le otorgan afecto, el niño o la niña recibirán la estimulación necesaria para el aprendizaje, el afecto para adquirir la confianza de ser querido y valorado, con lo cual puede explorar su entorno sin demasiados riesgos.

En esta dinámica entre la niñez y su entorno más inmediato, puede desarrollarse socialmente de manera sana, con lo cual logrará construir los mecanismos para establecer una comunicación con las demás personas, comenzando de manera íntima con sus padres, a quienes conocerá a partir de contactos corporales a través de tocarse, acariciarse y

abrazarse, luego de manera gestual, a través de lo cual aprenderá a asumir las normas sociales dentro de las cuales crecerá.

Lo anterior, tiene como contraparte la existencia de déficits en estas primeras relaciones afectivas, debido a que los padres o las personas que deben asumir un rol protector y orientador no lo asumen, sino que al contrario, se vuelven una amenaza agresiva hacia la niñez, dañando el proceso evolutivo de esta, lo cual se refleja en la esfera afectiva y sexual de la vida adolescente y adulta.

Es de recordar que el concepto sexualidad es más amplio que el de sexo, pues a esta última palabra se le asignan diferentes significados, tanto los vinculados con la genitalidad, como los relativos a la relación sexual, porque se emplea el concepto para referirse a la relación en sí; en el presente trabajo, se define al sexo como los aspectos biológicas que determinan a una persona como hombre o mujer; es decir, su género.

Cuando se hace referencia al concepto sexualidad, se ubica al conjunto de aspectos que se encuentran más allá de la genitalidad, porque además de esta, sus notas principales comprenden al sexo, las identidades, los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad la orientación o tendencia sexual y la reproducción; aspectos centrales que determinan las vivencias, las fantasías, los deseos, los pensamientos, las creencias, las actitudes y las relaciones interpersonales, las cuales pueden interrelacionarse en su conjunto o bien se produce una vivencia parcial de uno o varios de esos caracteres.

La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales, además de ser un conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas, psicológicas, afectivas y sociales que caracterizan a cada sexo.

La evolución o desarrollo de la sexualidad en una persona implica aspectos dimensiones físicos, sociales, psicológicos, y culturales, porque el conjunto de estos factores configuran identitariamente de la persona, puesto que esos elementos tienen lugar en realidades socio-

históricas específicas; esto se explica porque las generaciones transmiten valores a través de la socialización, entre los cuales se encuentran aspectos vinculados con el género y la sexualidad.

Es de recordarse que culturalmente, la pubertad representa una etapa de cambio físico y social para niños y niñas. En los primeros, la pubertad implica la posibilidad de iniciar una fase de libertad personal y autoafirmación frente a las demás personas; lo cual también debería significar lo mismo para las niñas, pero en la mayor parte de las comunidades de la población guatemalteca, esta etapa implica el truncamiento de su desarrollo personal pues culturalmente son condicionadas a asumir roles de madre y esposa, que no les corresponden pero se les imponen, como una realidad aceptada socialmente.

La sexualidad es una parte importante de la vida de las personas, pues además de ser una forma de expresar afecto y amor es un medio para conocerse en los aspectos biológicos y psicológicos, especialmente cuando la misma es fuente de placer y satisfacción, como mecanismos acompañantes de una vida plena; asimismo, aunque no sea para crear hijos sino para satisfacción personal o bien optar por tener relación sexual por el placer mismo pero de manera responsable.

Se trata de entender que esto es posible a partir de la existencia de valores individuales aplicados a la actividad sexual, tales como la reciprocidad del placer, igualdad de derechos, responsabilidad en el acto para evitar consecuencias no deseadas y respeto a la otra persona sobre su disposición a ser accesible a la pretensión, con lo cual se generan relaciones sexuales más sanas y seguras.

Pero esa misma sexualidad genera dos situaciones negativas si no se orienta. En primer lugar, se vuelve un problema de convivencia social y con efectos perjudiciales en la salud física y psicológica de la persona, especialmente si la exploración de su cuerpo lo realiza otra persona sin su consentimiento, con mayor perjuicio en el caso de las niñas porque va acompañado de un silencio social el abuso sobre ellas, por parte de personas mayores que ellas. En segundo lugar, una sexualidad sin ninguna orientación conlleva a relaciones

irresponsables, con cauda de enfermedades e infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y abortos, lo cual también implica daños físicos y mentales, especialmente para la mujer, quien, además, debe cargar con el estigma social por sus actos.

Si el desarrollo de la sexualidad ocurre sin orientación y de manera irresponsable, la evolución biológica puede hacer prevalecer lo físico, lo cual aunado al machismo y a la ignorancia sobre los efectos de una actividad sexual sin prevención, conlleva a las consecuencias señaladas, pero también a la violencia física, psicológica y sexual de los hombres en contra de las mujeres.

A pesar de la existencia de estos efectos negativos, la sexualidad, su evolución y los efectos que la misma tiene, siguen siendo temas que no se discuten en la familia, en la escuela, menos en la iglesia, lo cual implica un rechazo a la educación sexual para la niñez y la adolescencia, lo cual a su vez fortalece las prácticas de actos sexuales precoces, inmaduros e irresponsables.

De ahí resulta que, después de negarle información valiosa a la niñez, creciendo como adolescencia ignorante, se le exige a la juventud responsabilidad frente a la sexualidad, de la cual desconoce o la misma se le explica de la peor manera a través de las personas menos adecuadas para hablar sobre el tema. Entonces, resulta que se le niega a la niñez herramientas básicas para enfrentar etapas difíciles en su vida, pero luego se le acusa de ser irresponsable por no actuar maduramente. Además de estas prácticas orientadas a trasladar responsabilidad no asumidas, se encuentra un contexto socio-cultural fomentador de una maternidad y una paternidad irresponsable, conductas incorrectas generadoras de culpas y daños emocionales irreparables.

Ante esa realidad sexual, la teoría del psicoanálisis propuesta de Sigmund Freud, destaca lo importante que es para el niño o la niña la identificación el padre o la madre, porque se encuentra presente el complejo de Edipo en el niño y el de Electra en la niña, por lo que adoptan las actitudes o comportamientos sexuales del padre, el hijo y de la madre, la hija.

Por aparte, los proponentes del aprendizaje social consideran que la niña y el niño asumen su identidad sexual al visualizar como modelo las características, actitudes y conductas de otra persona o grupo, sin que necesariamente sea el padre o la madre, aunque son estos a quienes más se les copia sus rasgos, también se toman aspectos de otras personas que mantienen una relación directa con la niñez en crecimiento.

Como sea la explicación que se adopte, lo que es un hecho es que la sexualidad primaria tiene que ver con el surgimiento de testículos en el hombre, lo cual le permitirá en su momento, producir espermatozoides y testosterona; por otro lado ovarios en la mujer, para que esta pueda tener óvulos, estrógenos y progesterona.

A la edad promedio de 12 años, la niñez entra a la pubertad, la cual se caracteriza por el comienzo de los cambios corporales que muestran un desarrollo físico-sexual y psicológico, lo cual conlleva socialmente inestabilidades e incertidumbres, en donde la construcción de la identidad sexual va acompañada de la reafirmación de la personalidad.

En este período y durante toda la adolescencia, se producen los primeros enamoramientos y, en muchos casos, las primeras relaciones sexuales, acompañadas de dudas sobre su sexualidad, debido principalmente a una escasa educación sobre el tema, lo cual lleva a muchas y muchos adolescentes a buscar la manera de aclarar su curiosidad buscando información fuera de casa si la madre o el padre no le explican, encontrando respuestas en distintas fuentes, las cuales no siempre son fiables sino que se orientan a la generación de la morbosidad y la pornografía.

Cuando la persona ingresa a la fase adolescente, entra a una etapa de evolución psicológica y afectiva que acompaña a la pubertad, la cual es la formación de las características sexuales secundarias generadoras de las aptitudes para la reproducción.

Las niñas y niños cuando ingresan a la adolescencia y la pubertad, se incorporan plenamente en la vida adulta. Este período es un proceso de fortalecimiento identitario generado en el estadio anterior a esa edad. Esa identidad individual se integra por

variaciones en el comportamiento o conducta, cambios biológicos, fisiológicos y psicológicos, a partir de la maduración del cuerpo orientado hacia la respuesta sexual y a la reproducción, con acompañamiento de la identidad sexual, la valoración corporal, la aceptación de la imagen y de su percepción de sí mismo.

Las manifestaciones tradicionales de esta evolución bio-fisiológica se expresa en la menarquía y las primeras eyaculaciones, lo cual la mayoría de las veces toma por sorpresa a las niñas y los niños carentes de información sobre los efectos de esos cambios hormonales.

Socialmente, en la adolescencia se encuentran comportamientos entre las personas, principalmente de diferente sexo, que van desde la primera cita, luego de afianzar una relación se generan los besos, sea en los labios o con introducción de la lengua, acompañado muchas veces de estimulación activa y pasiva de los genitales sea sobre o por debajo de la ropa, hasta el contacto directo sin o con penetración; muchas de estas prácticas las y los adolescentes se lo ocultan de manera constante a la madre y el padre.

Aunque resulta de lo más natural que la adolescencia descubran su sexualidad, su erotismo y su sensualidad; los adultos, quienes no fueron educados, lo miran de manera negativa, por lo cual estigmatizan este encuentro, confrontándolo con prácticas y lenguajes coercitivos y culpabilizantes, lo cual afecta la autoestima de las personas en proceso de autodescubrimiento sexual y sus componentes corporales, los cuales son acompañados de modificaciones biológicas y fisiológicas durante la pubertad, negándole a las y los adolescentes explorar el potencial erógeno de su cuerpo y la creación de mecanismos afectivos, comunicativos y de placer.

Lo anterior conlleva una dinámica social reprimidora de la sexualidad y sus procesos y negadora de los elementos fundamentales de la persona humana, generando daños psicológicos, afectivos y morales en las y los púberes, castrándoles una parte fundamental de su esencia, generando con ello personas sin integralidad porque esconden o rechazan su realidad sexual como malo o inmoral.

3.1.1. Pubertad, adolescencia y cambios corporales

Se entiende que la pubertad se encuentra relacionada con los aspectos bio-fisiológicos del despertar sexual que acompaña al crecimiento corporal, la configuración de los aspectos sexuales secundarios y la definición de los órganos genitales que permite la diferenciación entre ambos sexos.

En las niñas la pubertad puede comenzar a los 10 años, mientras que en los niños se realiza en promedio a los 11 años, este proceso permite que el hipotálamo se conecte con la hipófisis en el instante que segrega las gonadotropinas que no son más que la hormona luteinizante y la folículo estimulante, quienes contribuyen al funcionamiento de los testículos que promueven la generación de testosterona y de los ovarios con la generación de estrógeno.

Este proceso determina la activación sexual de las hormonas, el crecimiento de los pechos y el ensanchamiento de las caderas en las niñas y el surgimiento de la musculatura, barba y bigote, así como el cambio de voz en el niño. Mientras en ambos se produce el surgimiento de los ciclos reproductores; el apareamiento de vello en el pubis y las axilas, la activación de las hormonas sexuales y el crecimiento de los genitales.

De igual manera se genera un cambio psicológico en la niñez, manifestado principalmente en los aspectos intelectuales, a partir de adquirir una mayor profundidad en el pensamiento, con lo cual construye hipótesis y define conclusiones, con lo cual puede cuestionar su entorno, criticar reflexivamente al extremo de asumir una postura rebelde, típica de la adolescencia.

Para la adolescencia los padres ya no serán fundamentales como durante la infancia, siendo predominante la influencia del grupo secundario, el cual resulta fundamental para la estructuración personal de su autonomía, aunque también enfrentará los efectos de la conducta grupal, afectando principalmente a aquellos y aquellas adolescentes que no tengan

cimentada su identidad, quienes se dejarán influenciar especialmente por el consumismo y por adoptar una postura de acuerdo al grupo negándose su autoidentidad.

Aunque lo deseable es que la adolescencia tuviera un modelo que le orientara sobre la importancia de comprender la unicidad de cada una de las personas, por lo que no se debe esperar que todos desarrollen de igual manera, sino que variará de acuerdo a aspectos vinculados con lo biológico y el entorno social y económico de cada persona.

Es esta etapa evolutiva donde la persona debe comprender lo importante que es decidir sobre la tendencia u orientación del deseo; porque, aun cuando todavía no existe evidencia científica que determine las condicionantes de la persona para orientar su sexualidad como heterosexual o como homosexual, es de tomar en cuenta que estos aspectos juegan un importante rol en la adolescencia, porque en esta fase social, se produce una sobre estimulación sexual, sea por las mismas variables fisiológicas o bien por el manejo instrumental de la sexualidad por parte de la publicidad, que ofrece una pobre y distorsionada visión de las relaciones sexuales de modo que las mismas orientan a la adolescencia a un encuentro precoz con el sexo con sus respectivas consecuencias negativas.

3.2. Educación sexual

Históricamente la transición de la niñez a la adolescencia y a la adultez ha sido un tema abandonado por la sociedad, debido a aspectos religiosos y culturales, aun cuando la sexualidad, las relaciones sexuales y afectivas integran un todo en ese proceso.

Esta ausencia de abordaje de la sexualidad, determina que los padres y las madres debieran desempeñar un rol activo en la formación de la descendencia para que comprenda los elementos determinantes de la identidad sexual y social, al no haber sido informados sobre el tema, la mayoría de veces no son capaces de platicar acerca de los aspectos físicos y de comportamiento de la sexualidad humana con sus hijos e hijas, dejando a estos y estas sin

conocimientos que les permitirán tomar decisiones responsables sobre este aspecto y su vinculación con la emotividad humana.

Aun cuando la sexualidad es intrínseca al ser humano, factores culturales y religiosos le otorgan una connotación negativa, lo cual la cubre de un velo de misterio y negatividad, llevando a la niñez, a la adolescencia y a la adultez con una sombra que oculta lo evidente, que le obliga a exponerse por canales inadecuados o evoluciona en plena ignorancia sobre su naturalidad e importancia para el desarrollo integral de la persona, conllevando con ello los efectos negativos de una relación sexual precoz sin ninguna precaución, teniendo como resultado embarazos no deseados con su cauda de proyectos de vida truncados, en algunos casos abortos y su consecuente daño psicológico y en otros infecciones de transmisión sexual que incluyen al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA- como lo más emblemático de la ausencia de información válida, pertinente y eficaz sobre la vinculación bio-físico y mental que conlleva el erotismo del cuerpo humano .

Si desde la niñez se abordará el tema del crecimiento humano, a partir de la pedagogía del sexo, la educación sexual permitiría un tratamiento objetivo sobre todos los elementos que la integran, con una dosificación de la información desde lo más simple hasta lo más complejo, abordando esto último en la adolescencia, puesto que en este período uno de los aspectos didácticos a contemplar es el abordaje de casos y experiencias que abarquen circunstancias como los efectos de la exposición a materiales sexualmente explícitos que se encuentran en los medios de comunicación sin ningún control parental; las consecuencias de no identificar correctamente las formas de prevenir la transmisión del SIDA y otras infecciones de transmisión sexual; la manera como se vive en el presente la sexualidad, con sus tabús, su negatividad y, especialmente, las prácticas inmorales que acarrearán estos esquemas mentales, en donde lo sexual se reduce a lo genital, con su cauda de violaciones sexuales, agresiones físicas y psicológicas y desmedro hacia las mujeres por haber tenido relaciones sexuales antes del matrimonio.

Abordar la educación sexual, implica tener la claridad de su importancia y necesidad, en donde se amplían las funciones sociales de la escuela, orientadas hacia informar a la niñez

y la adolescencia, desde una perspectiva respetuosa de los aspectos culturales, pero cimentada en la rigurosidad científica, con lo cual se puedan compartir la información necesaria para que en el despertar sexual de la persona, la misma tenga sus valores cimentados sobre datos científicos que le permitan decidir fundamentadamente la forma de conducir su vida sexual.

Tampoco se trata de considerar a la educación sexual, en sí misma, como la panacea en contra de las infecciones de transmisión sexual, los embarazos no deseados, el abuso o la violación sexual; sin embargo, su implementación contribuirá a ir reduciendo algunos de estos riesgos y vulnerabilidades, con la posibilidad que a largo plazo, estas conductas sean la excepción y no la regla.

Aun cuando una de las principales críticas de los opositores a la educación sexual, es que la misma conlleva una iniciación temprana de la actividad sexual, la misma no contribuye a ello, sino más bien genera condiciones para retardar su inicio el cual se lleva a cabo de manera responsable o menos irresponsable que en aquellos casos donde no se ha educado sobre el tema.

Asimismo, al oponerse a la educación sexual argumentan que la misma es demasiado fuerte para la niñez, lo cual afecta su inocencia; sin embargo, en todos los programas de este tipo plantean la dosificación de la información para que su conocimiento sea gradual de acuerdo a la etapa de crecimiento de la persona, porque su elaboración curricular se realiza pedagógicamente y libre de prejuicios, con pertinencia cultural, con información donde se enfatizan los valores, los aspectos afectivos y como acompañamiento a la evolución etaria de la persona.

De igual manera, la estructuración de los programas sobre educación sexual, tienen contemplado la pertinencia cultural adaptada al contexto local, para lo cual se busca el acompañamiento de líderes sociales, culturales y religiosos, quienes como actores relevantes pueden contribuir a superar los tabús acerca de la sexualidad y el conocimiento temprano de la información sobre ella. Sin embargo, también es un hecho que el respeto a

las tradiciones y costumbres se refiere a aquellas reconocidas socialmente porque se apoyan en valores y principios que fomentan la integridad moral de la persona, pero busca modificar aquellas prácticas y hábitos sociales contrarios a los derechos humanos de la niñez y la juventud, especialmente de las mujeres. Esto quiere decir que respetar lo cultural, no implica oponerse a la coerción sexual en contra de la mujer, porque esto es parte de la cultura o bien seguir aceptando la castración del clítoris de las niñas o su desfloramiento violento porque es una práctica cultural. En estos casos se tiene que ir negociando con los actores sociales para comenzar a hacer consciencia de lo inhumano de esas prácticas, lo cual debe irse erradicando sin que se considere un atentado contra la cultura, sino una humanización de las prácticas culturales, lo cual es diferente.

Aunque en principio se supone que la educación sexual de la niñez y la juventud es una de las tareas primarias de los padres y las madres, debido a la falta de información que muchas veces raya en ignorancia, debe ser tarea de las demás instituciones sociales sensibilizar a la familia sobre la importancia de este abordaje, y que mientras los ascendientes no cuenten con las herramientas educativas y las habilidades para cumplir este rol, la escuela, la iglesia y el gobierno deben asumirlo, para que el aprendizaje de la sexualidad sea pertinente y de buena calidad. Por eso resulta fundamental la promoción de campañas informativas para los padres y madres, logrando de esa manera que comprendan su importancia y no se opongan a su enseñanza en la escuela o a través de otras dependencias estatales como el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Claro que para cumplir con esa función, los maestros y las maestras también deben ser sensibilizados sobre el tema, pues también la mayoría de ellos y ellas no se encuentran preparados para asumir esa función, pues muchas veces actúan como los padres y las madres que son, con todos los prejuicios y desinformaciones que mantienen las familias.

Se trata, entonces, de lograr que la escuela en sentido amplio, sea el canal institucional que permita a la niñez y la juventud desarrollar los valores, destrezas y conocimientos que les permitirán optar por alternativas informadas y responsables acerca de su vida sexual, dentro de su contexto social y cultural, formando para ello a los maestros y maestras como

proveedores calificados y fuentes fidedignas de información y apoyo para la educación sexual.

Esta calidad educativa debe tenerse desde los primeros años escolares, para que la niñez pueda comprender el funcionamiento de su cuerpo, para lo cual se debe promover el uso del nombre correcto de las distintas partes del cuerpo, aprender la forma en que se genera la reproducción humana, acompañada de valores orientados hacia el desarrollo de la autestima lo cual se promueve de forma gradual de acuerdo con la evolución psico-biológica del niño y la niña.

Además de la escuela, dependencias públicas como el Ministerio de Cultura y Deportes, entre otras, también deben atender a los niños y las niñas que no asisten a la escuela, porque estas personas son las más desinformadas y por ende con mayor riesgo a la vulnerabilidad y a la explotación sexual.

Tanto en la educación formal como en la informal, para considerar efectivo un programa sobre educación sexual, el mismo debe lograr la generación de destrezas y habilidad en la niñez y la adolescencia para reducir la información incorrecta y fortalecer el conocimiento científico sobre el tema, fortalecer las competencias que les permitan decidir fundamentadamente y actuar de acuerdo a decisiones libres y mejorar la posibilidad de abordar la sexualidad con una visión objetiva sobre la misma, sin los miedos y los tabús que la acompañan en el presente. Asimismo, los efectos de la educación sexual se orienta a la abstención de la actividad sexual o bien retardar su inicio, el cual se lleva a cabo de manera responsable; evitar los riesgos de una relación sexual sin protección en contra de embarazos y de infecciones de transmisión sexual; así como reducir el número de parejas sexuales.

Con la educación sexual se busca, entonces, informar objetivamente a la niñez y la adolescencia para que estos tengan los conocimientos, competencias y habilidades para asumir responsablemente su vida sexual, sobre los valores cimentados en los derechos humanos, el respeto mutuo y la afectividad.

CAPÍTULO IV

¿Qué dicen los jóvenes sobre la educación sexual y los embarazos tempranos?

Tomando en consideración que el tema de los embarazos tempranos en la cabecera municipal de Chimaltenango se han incrementado en los últimos 5 años, y que el Ministerio de Educación ha iniciado con la implementación de cursos de educación sexual en el pensum de estudios, en el marco de la investigación se realizó una encuesta con el objetivo de conocer la perspectiva, postura, criterios y valoraciones de un grupo de jóvenes que corresponden a grados de educación del tercero básico y cuarto perito contador en el Instituto Leonidas Mencos Avila, jornada nocturna.

La encuesta nos reveló datos muy interesante sobre el tema y nos permite aproximarnos al imaginario que se ha construido entre estos jóvenes sobre el sexo, la sexualidad, la planificación y los embarazos a temprana edad.

Uno de los primeros puntos incluidos en la encuesta es el relativo a los grupos de edad. Nos interesó trabajar con jóvenes comprendidos entre los 14 y 18 años porque son estos grupos en donde se encuentran las más altas tasas de embarazos tempranos y dado el desarrollo y crecimiento personal se corresponden con un grupo de fecundidad alta, en relación a la edad de los encuestados, un 30 % tiene 17 años, 25% tiene 18 años, 24 % tiene 19 años, 10% tiene 22 años y un 5 % tiene solamente 15 años.

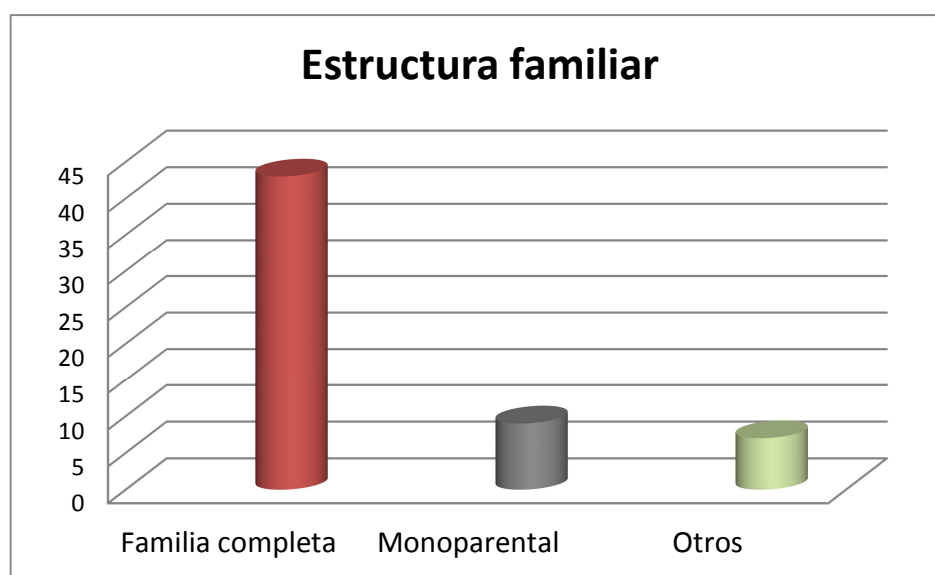
Respecto al sexo de los encuestados la muestra arrojó que el mayor porcentaje se corresponde con jóvenes de sexo masculino con un 53 % y el restante 47% se corresponde a mujeres, dato que nos resultara interesante para conocer la opinión de los hombres respecto a la responsabilidad paternal.

Otro factor pertinente considerado en la muestra es el relativo a la composición religiosa del grupo aspecto que resulta interesante por los diferentes valores y practicas impulsadas por las diferentes iglesias con mayor presencia en Chimaltenango de esa cuenta la encuesta

permitió identificar un predominio de la religión católica con un 62% siguiéndole la iglesia protestante con un 31 % y un 7 % de la iglesia mormona.

4.1. *Composición Familiar*

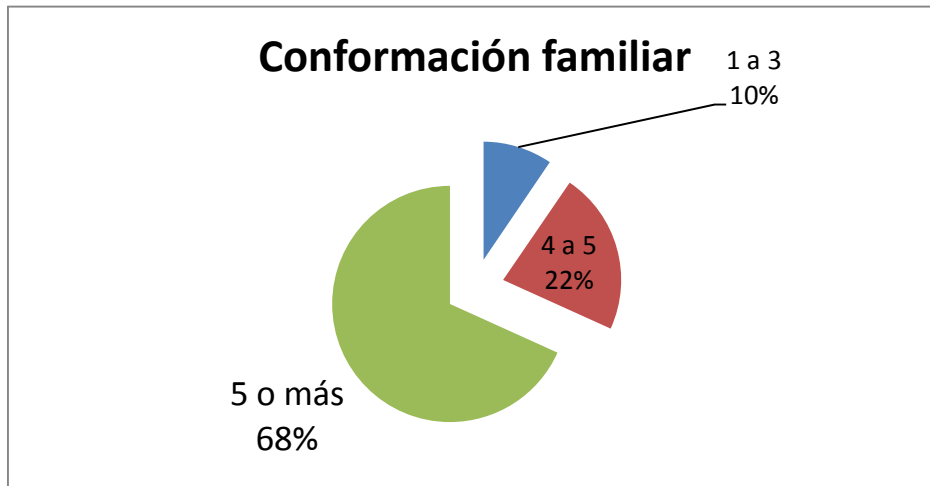
La familia es el espacio fundamental de la sociedad y muchas de las problemáticas sociales tiene su origen o afectan a las mismas en ese sentido para efectos de la investigación se consideró pertinente conocer el tipo de familia de donde provienen los encuestados de acuerdo con la muestra obtenida se logró identificar que la mayoría de encuestados viven con su familia completa y un menor porcentaje vive solo con un padre, mientras que el menor grupo vive con otros familiares.



Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

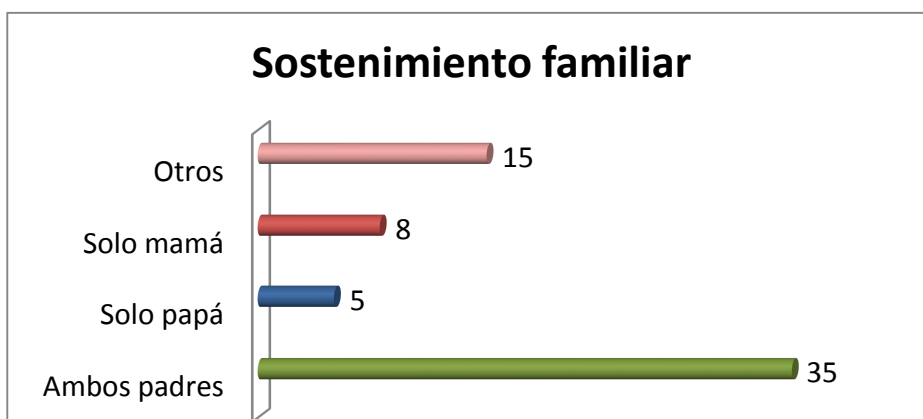
Respecto a la cantidad de miembros de la familia se puede notar que prevalecen familias relativamente grandes con un 68 % de cinco integrantes a mas siguiéndole un 22 % de cuatro a cinco y un menor porcentaje de uno a tres integrantes, haciendo una proyección de la muestra se podría afirmar que la familia chimalteca es relativamente numerosa y que predominan las familias completas, esta puede ser una tendencia que a futuro experimente

algunos cambios de seguir el incremento de embarazos a temprana edad y de madres solteras.



En relación a la condición socioeconómica de los jóvenes encuestados la mayoría se autocalificó como clase media y otros se consideraron como en condición socioeconómica baja y el menor porcentaje de clase alta.

Este dato se confirma con la siguiente pregunta en la que se refería al sostenimiento de la economía familiar porque la mayor parte del grupo es sostenida por ambos padres pero también manifestaron que apoyan al sostenimiento de la economía familiar y que en algunas solo la mamá o el papá garantizan los ingresos de la familia.



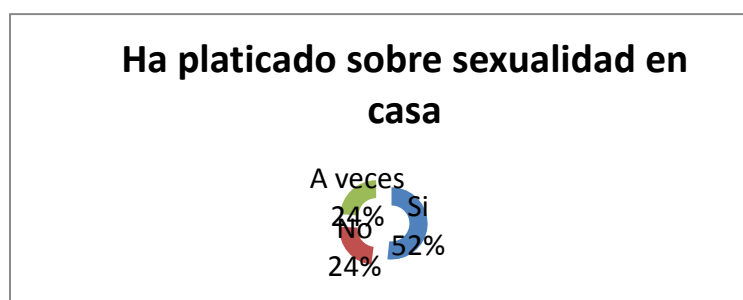
Fuente: elaboración propia en base a resultados de Encuesta.

De los encuestados la mayoría cuenta con servicio de televisión por cable con un 66 % pero al contrastar con servicio de internet en casa el porcentaje es menor con un 19% de los que tienen acceso, este dato refuerza a la gráfica de condición de clase y evidencia el nivel de exposición a programas y oferta de películas y acceso a páginas con alto contenido sexual (pornografía).

Otros aspectos familiares que resultaron interesantes incluir en la encuesta se refieren a la forma de conducirse y si en algún momento se ha hablado de sexo en el seno de la familia respecto a esas dos variables la encuesta permite identificar que la mayoría se rigen bajo un sistema de autoridad por parte de los padres o familiares a cargo de los jóvenes, en ese sentido la mayoría afirmo que pide permiso para salir especialmente a sus padres otro porcentaje expreso que a veces y en menor escala está el grupo de los que nunca piden permiso, es decir que la mayoría acatan o dependen de lo que sus padres les indiquen y en menor porcentaje los que tienen entera libertad de realizar actividades sin permiso siendo este probablemente el grupo que se expone a mayor riesgo.

4.2. *Hablando de sexo y sexualidad*

Un aspecto fundamental en las relaciones familiares es la confianza que se ha construido para abordar temas de educación sexual sobre todo en una sociedad conservadora como lo es la guatemalteca en donde el sexo y la sexualidad son un tema tabú, lo interesante de los resultados de la encuesta es que ha ido cambiando esa percepción y que los jóvenes han estado buscando como abordar el tema de la educación sexual con sus familiares el 52% es el que si habla un 24% que a veces y el otro 24% que no.



Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

Está demostrado en la mayoría de estudios que las personas que disponen de mayor información y conocimiento sobre la educación sexual son las que están menos propensas a experimentar embarazos no planificados o a temprana edad y quienes ignoran aspectos básicos de la sexualidad experimentan la mayor parte de problemas como los embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual de allí la importancia de incorporar en la encuesta este tema.

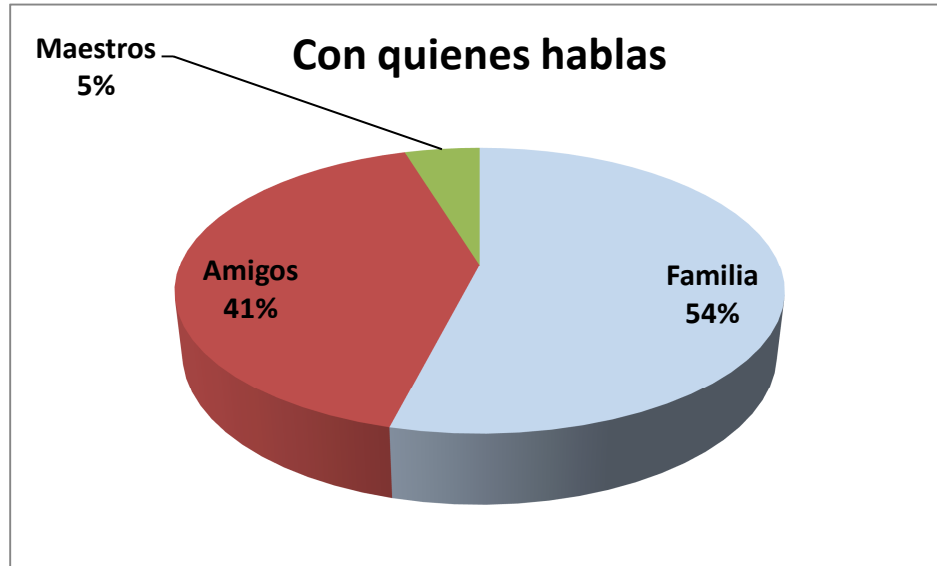
No solo hablar es importante sino que también con quien se habla y de que se habla en relación a este tema la mayoría de jóvenes encuestados dio a conocer que sus dudas o inquietudes relativas a la sexualidad las abordan en el seno de su familia especialmente entre el grupo de las mujeres que son quienes con más frecuencia hablan especialmente con la mamá o hermanas mayores esto representa el 54% de los encuestados.

Por otro lado se confirma que un importante porcentaje de los jóvenes encuestados resuelve sus inquietudes o curiosidades sobre este tema con amigos o compañeros de estudio esto es especialmente destacar porque está demostrado en diversos estudios que los amigos lejos de promover información correcta y adecuada muchas veces tergiversan y alientan a experimentar la sexualidad de forma aventurera y no planificada estos grupos son los que también al no tener información real y basada en principios se exponen a experimentar la sexualidad con resultados no deseados.

Un dato realmente revelador de la encuesta lo constituye el bajo porcentaje de estudiantes que establecen comunicación o resuelven sus dudas sexuales con los maestros esto nos lleva a la necesidad de reflexionar del porque es tan bajo este porcentaje y una hipótesis es que el tema de la educación sexual no había sido incorporado en el pensum de estudios en los diferentes niveles del sistema educativo en Guatemala.

También podría decirse que existe una falta de confianza por parte de los jóvenes con sus docentes porque temen que no sean lo suficientemente discretos o estén en la capacidad de interesarse por escucharlos y resolver sus inquietudes relativas al tema de la educación sexual y la sexualidad. Ante estas circunstancias resulta fundamental que se le dé

seguimiento e implementación de la educación sexual en el pensum de educación primaria y nivel básico en Guatemala.

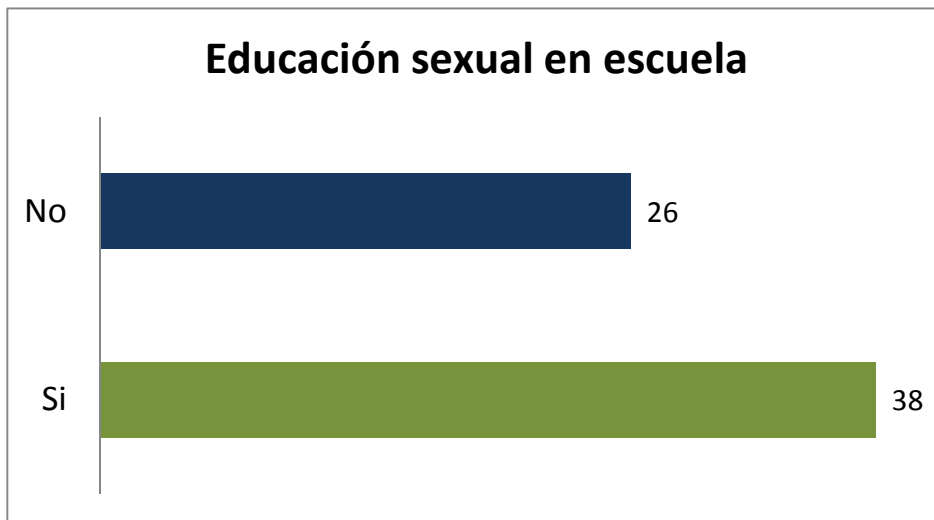


Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

4.3. Sobre la educación sexual en la Escuela

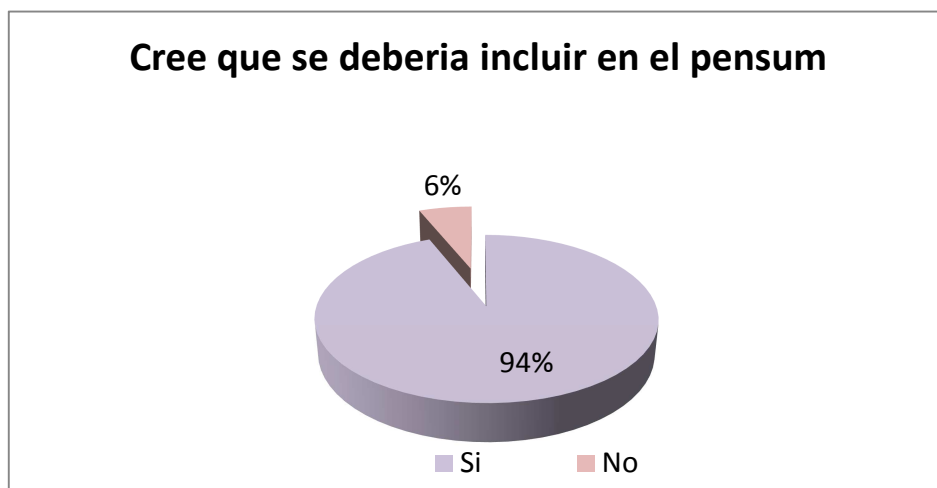
Una sección clave en el diseño de la encuesta que se planteó con el objetivo de contribuir al debate sobre la conveniencia o inconveniencia de incluir el tema de la educación sexual en el pensum de estudios fue conocer la opinión de los mismos jóvenes que paradójicamente han sido excluidos del debate y son ellos los principales sujetos que serán beneficiados o afectados según su propio criterio.

Una primera pregunta fue si ha recibido educación sexual en la escuela, y fue interesante encontrarse que la mayoría si, aun con una mínima diferencia. Esto se debe a que en algunas escuelas, institutos o colegios, en los grados correspondientes al nivel básico y diversificado, se incluyen estos temas indirectamente en otros cursos como educación para el hogar, en el caso de las mujeres y en algunas carreras como magisterio o bachillerato, pero en el ámbito de las ciencias naturales y biología, no directamente como parte del pensum de estudios.



Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

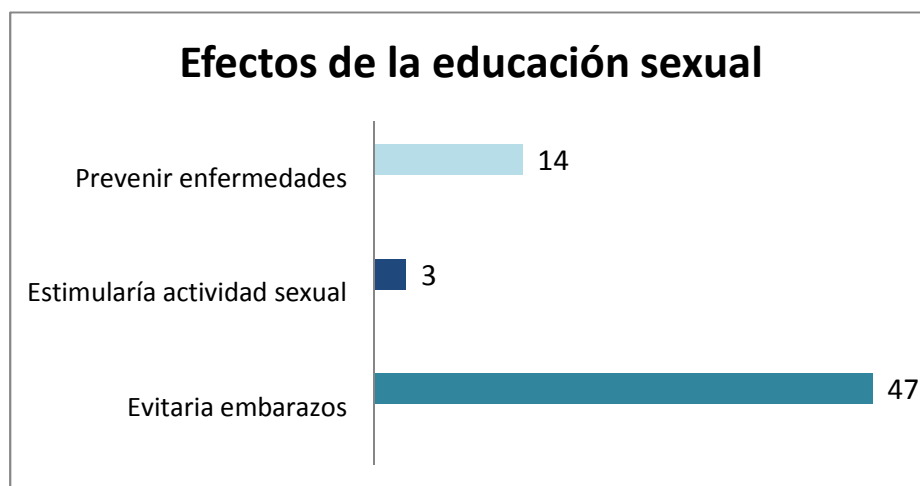
En relación a la postura de los jóvenes encuestados, la opinión casi generalizada es que están totalmente de acuerdo con que el tema de la educación sexual sea incluido en el pensum de estudios, esto a pesar que la mayoría de encuestados forman parte de las iglesias católica y protestante, y que la postura de estos sectores es altamente conservadora.



Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

El hecho que la mayoría de encuestados esté a favor de la educación sexual se explica por los beneficios que también encuentran en el hablar libremente pero de forma conducida y con base a principios y responsabilidades que contribuyan a fortalecer las relaciones familiares como base de la sociedad en general y de Chimaltenango en específico.

En relación a las ventajas que traería el incluir el tema de la educación sexual, los jóvenes encuestados afirmaron que la educación sexual ayudaría a evitar los embarazos tempranos, que el conocimiento de métodos y técnicas de planificación familiar evitarían el contagio de enfermedades de transmisión sexual entre otros aspectos que los estudiantes consideran como ventaja.



Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

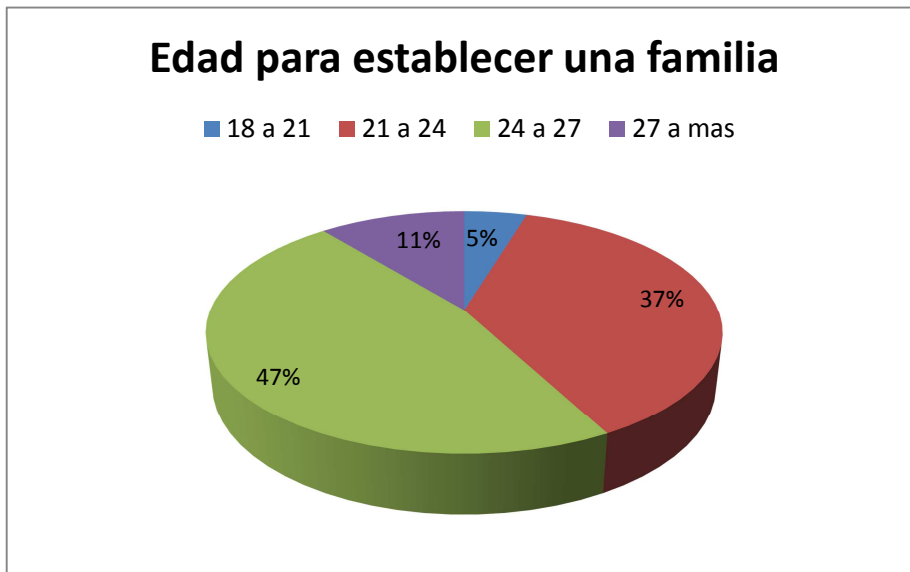
4.4. Jóvenes y sexualidad

El interés por incluir esta sección en la encuesta realizada, se deriva del hecho que según los grupos de edad de los/as encuestados ya han tenido algunas experiencias o están por entrar a una etapa de vida que implica la conformación de nuevas experiencias sexuales y la conformación de sus propios núcleos de familia. También con el objetivo de conocer sus inquietudes sobre la edad adecuada para asumir responsabilidades familiares, y para aproximarnos a su nivel de información y conocimiento sobre la sexualidad y los métodos de prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

Derivado de esos puntos, los datos que se presentan en este subcapítulo nos dan pautas interpretativas determinantes en el campo de investigación de la tesis.

En relación a la edad para formar una familia la mayoría de jóvenes considera que entre los 24 y 27 años es lo más apropiado con un 47%, 37% considera que entre 18 y 24, 11% de 27 a más y solo un 5% consideran casarse jóvenes entre 18 y 25 años.

En ningún momento los jóvenes encuestados señalaron edades comprendidas entre los 14 y 18 años para conformar una nueva familia, por lo que está claro que la mayoría de estudiantes no han visualizado formalmente asumir responsabilidades familiares



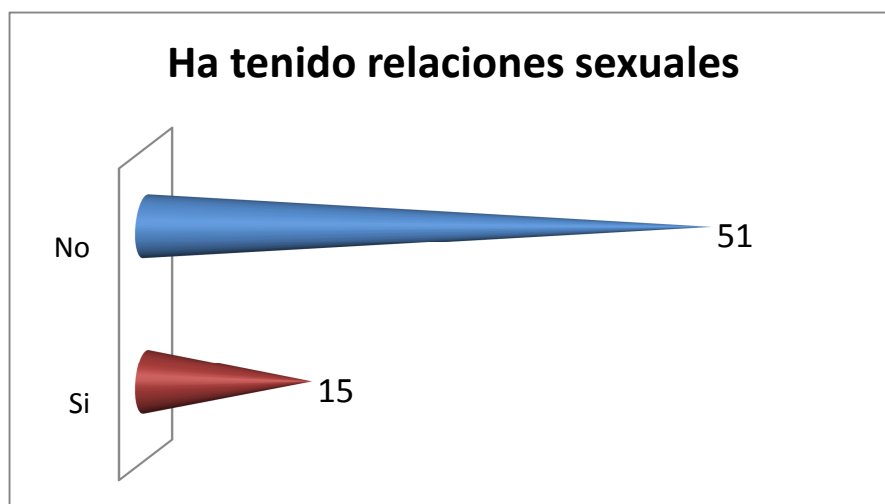
Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

En relación a su experiencia de vida emocional y sentimental, la mayoría de jóvenes encuestados estaba en una edad en la cual ya han tenido una experiencia, especialmente en el nivel del noviazgo. En esa línea los resultados indican que la mayoría han tenido novia o novio, (53) y solamente 12 no lo han tenido. En relación a la edad del primer noviazgo está entre 10 a 15, predominantemente a partir de los 14.

Respecto a la pregunta si actualmente tienen pareja, la mayoría dijo que no 35, mientras que 27 afirmaron tener un noviazgo, sin embargo se pudo notar que la mayoría de los encuestados no han experimentado su primer experiencia sexual con un 51 % mientras que 15 % indicó que en efecto ha tenido más de una relación sexual.

4.5. Relaciones sexuales

La experiencia sexual del grupo de jóvenes encuestados manifestó una tendencia de abstención sexual por parte de la mayoría, de las cuales, son correspondientemente mujeres. Los hombres han sido más abiertos a reconocer su experiencia sexual, porque la dimensión y el significado es diferente en comparación con las mujeres. Mientras que un hombre alardea de su experiencia sexual, es calificado socialmente como aceptable, mientras que las mujeres con experiencia sexual son tachadas socialmente como impuras, esos estereotipos lejos de aportar a un mejor nivel de sexualidad, la hacen más compleja porque al calificar como bueno o malo, influyen en el reconocer que todos tenemos los mismos derechos y capacidad de disfrute de la sexualidad como un don humano.

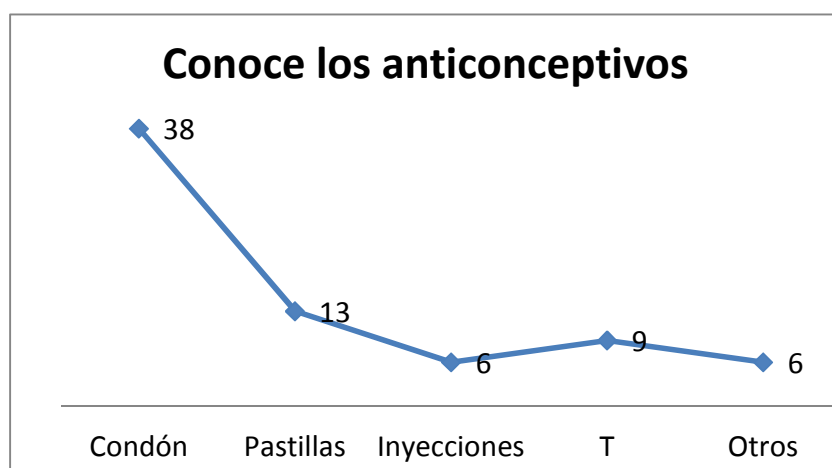


Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

En relación directa con la experiencia sexual, una pregunta clave en la encuesta fue si conocen algún tipo de anticonceptivo o método de planificación familiar. Esto es importante porque se asume generalmente a considerar que los jóvenes desconocen de la existencia de alternativas a los embarazos a temprana edad.

4.6. Anticonceptivos

El resultado de la encuesta demuestra, que aunque no ha habido programas de formación y educación un buen porcentaje conoce de la existencia de algunos métodos, dentro del que destaca el preservativo o condón, siguiéndole en su orden las pastillas anticonceptivas, el dispositivo intrauterino o T, y las inyecciones.



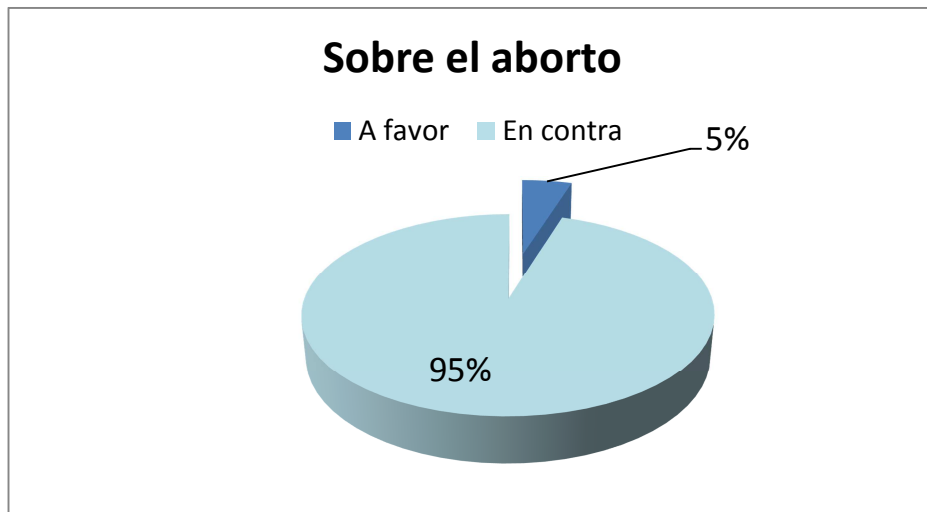
Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

El conocimiento de los métodos es relativo, porque aunque muchos jóvenes conocen de la existencia de algunos de estos la disponibilidad inmediata, el costo de los mismos y la efectividad de algunos métodos, hacen que en la práctica se den situaciones de riesgo. Mucho del conocimiento que dijeron tener sobre uno de estos métodos, se deriva más bien de la publicidad que en los últimos años se ha hecho, especialmente en el caso de los preservativos.

Uno de los puntos que mayor debate ha generado en la sociedad guatemalteca, es el relativo a las consecuencias de establecer relaciones sexuales, sin el uso de los métodos correspondientes, en este sentido, el aborto es el último de los recursos a los que desafortunadamente se han visto forzadas miles de mujeres en el país.

4.7. Sobre el aborto

La postura de los jóvenes en el tema de la interrupción de los embarazos, es rotunda ya que la mayoría indica que está en total desacuerdo con el aborto. Solamente un 5 % de los encuestados está a favor, mientras que el 95% condena este hecho. Esa presión provoca que muchas jóvenes no se atrevan a interrumpir el embarazo y se vean de alguna manera forzadas a tener al bebé, independientemente de las dificultades que esto implica para su vida y la del niño.



Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

CAPÍTULO V

Los embarazos tempranos entre jóvenes de Chimaltenango

Cuando uno va caminando por las calles del centro de Chimaltenango, por donde quiera que dirija su mirada, resulta visiblemente fácil, encontrar a mujeres jóvenes embarazadas y a otras que ya están en la etapa de lactancia. En todo caso es común encontrarse con mujeres jóvenes que por una u otra circunstancia, se encuentran pasando de niñas a madres. Aunque el departamento de Chimaltenango no es donde se encuentra mayor porcentaje de madres adolescentes, pero si se encuentra ubicada entre los diez departamentos. En el orden Huehuetenango posee las tasas más altas, 4452 durante el año 2010, le sigue Alta Verapaz con 3,603 casos, San Marcos con 3357, El Quiché con 2,956, de hecho los departamentos con mayor proporción de población total en Guatemala. (Prensa Libre, 2010)

El departamento de Chimaltenango, registró un total de 843 casos durante el año 2010, 70.25 mensualmente, 2.31 niños nacidos diariamente, y que son tenidos por niñas y adolescentes, esta cifra en comparación con la de Huehuetenango, donde 12 niños diarios nacen de niñas y adolescentes, la proporción es más alta, tomando en cuenta la población total de Chimaltenango, que son 74,077.

Las características de la maternidad en Chimaltenango derivadas del departamento de estadística del hospital nacional de Chimaltenango correspondientes a los años 2009 y 2010 que reportan únicamente los nacimientos atendidos en dicho hospital se constituyen en un valioso insumo para interpretar desde la perspectiva demográfica los ciclos de la vida.

La edad promedio en la que se registraron la mayor cantidad de hijos durante el año 2009 corresponde a los 22 años en donde de un total de 3709 partos atendidos 260 fueron de esta edad el segundo grupo más alto es de los 20 años con 249 casos y el tercer grupo es de los 23 años con un total de 225 niños atendidos durante las fechas mencionadas.

Mientras que para el año 2010 se experimentó una reducción con un total 2870 partos atendidos representando una disminución de 209 partos, sin embargo lo que mantiene una tendencia similar a la del 2009 es la edad que tienen las mujeres al dar a luz, con la excepción que en el año 2010 la edad con mayor cantidad de partos atendidos fue la de 20 años, es decir que en Chimaltenango las edades comprendidas entre los 20 y 30 años registran los mayores porcentajes de natalidad.

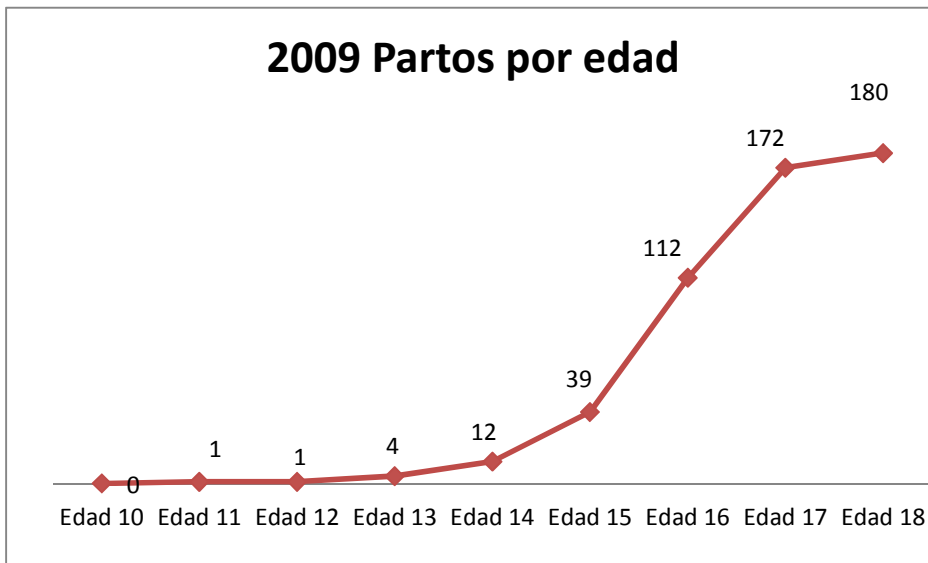
De acuerdo al Hospital Nacional de Chimaltenango ((2011), al comparar las estadísticas, se concluye que a partir de los 17 y 18, se incrementan los casos, en comparación con las edades de 27,28 y 29, dicho de otra manera, se registran más casos de nacimientos de niños por parte de jóvenes de 17 y 18 años. Esto denota que las mujeres jóvenes de Chimaltenango están teniendo más hijos que las mujeres adultas jóvenes, comprendidas entre los 26 y los 30 años.

5.1. Niñas y Adolescentes madres atendidas en Chimaltenango

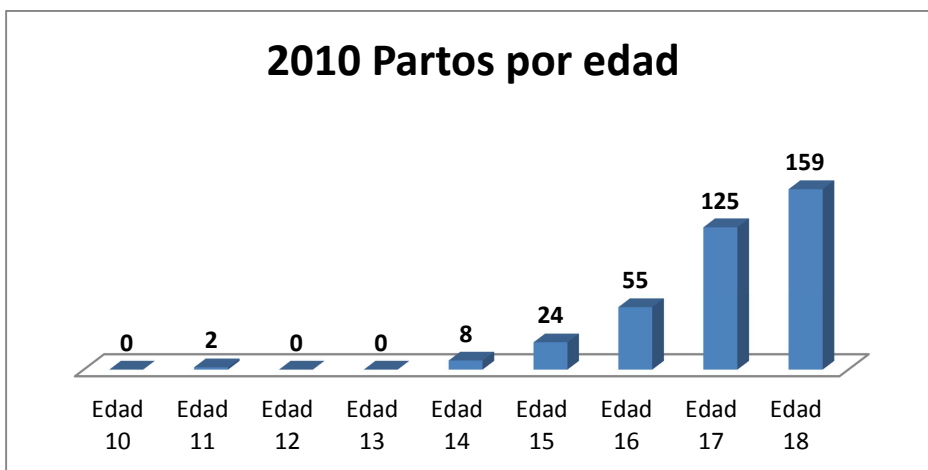
En el municipio de Chimaltenango es notable la presencia de la maternidad joven pero es más preocupante encontrar altas tasas de incidencia de maternidad de adolescentes e intolerable que se registren casos que implican a niñas de 11 y 14 años.

Según los registros del departamento de estadística del hospital nacional de Chimaltenango en el año 2009 se registraron un total de 521 partos entre niñas, adolescentes y jóvenes comprendidos entre los 10 y 18 años de este rubro la mayor cantidad corresponde a los 18 años con 180 casos, 172 en la edad de 17 años, 112 a los 16 años, 39 a la edad de los 15, 14 a los doce años, 4 a los 13, uno a los 12 y uno a los once.

Mientras que en las estadísticas del 2010 se registró un total de 373 nacimientos por parte de niñas, adolescentes y jóvenes, comprendidas entre los 10 y 18 años. El análisis específico por edades indica 159 nacimientos a la edad de 18, 125 a la edad de los 17, 55 a los 16, 24 a los 15, 8 a los 14 y 2 a los 11 años.



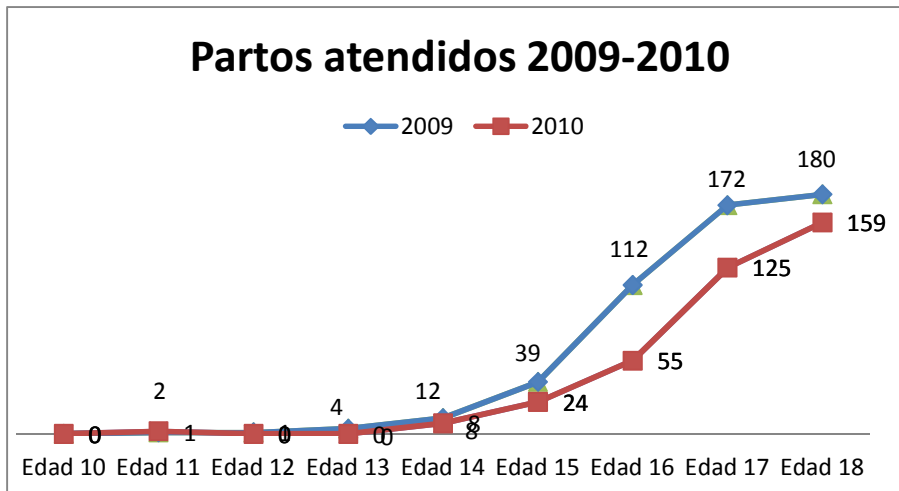
Fuente: Elaboración propia en base a estadísticas de Hospital Nacional de Chimaltenango



Fuente: Elaboración propia en base a estadísticas de Hospital Nacional de Chimaltenango

Los partos son asistidos por médicos del hospital en un 79%, un 19% solo fueron atendidas por auxiliares de enfermería y solamente un 2% de los partos fue atendido por enfermeras. Los partos atendidos por las comadronas, son sub registros que habrá que tomar en cuenta para aproximarse a las estadísticas oficiales presentadas por las autoridades, con estas, el porcentaje de madres jóvenes se eleva en los casos de las niñas, adolescentes y jóvenes que se hacen madres prematuramente.

En relación a la planificación familiar, es un tema que ha tomado fuerza relativa en Chimaltenango, al menos ha habido un grado de aceptación a los métodos de planificación, aunque no necesariamente ha habido una aceptación generalizada. Según las estadísticas del Hospital Nacional de Chimaltenango, los principales métodos de planificación utilizados por las mujeres ahí atendidas son Inyectable con un 55%, píldora 28%, condón 11%, natural 4% y el Dispositivo intrauterino solamente un 1%.



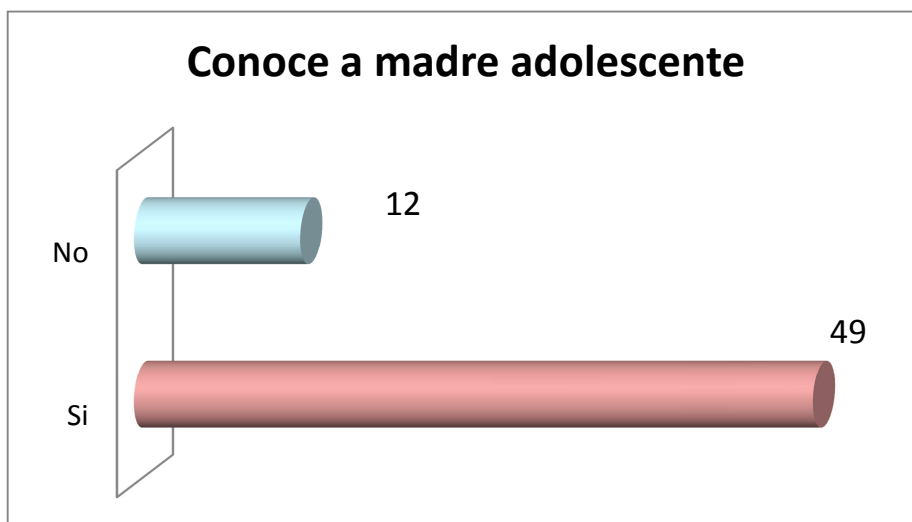
Fuente: elaboración propia en base a resultados de la encuesta.

5.2. *Madres adolescentes: Un tema conocido en Chimaltenango*

Además de las estadísticas emanadas del hospital nacional, en el marco de la investigación, se realizó una encuesta entre jóvenes de un establecimiento educativo, para conocer su opinión sobre educación sexual, sexualidad y embarazos tempranos entre niñas y adolescentes.

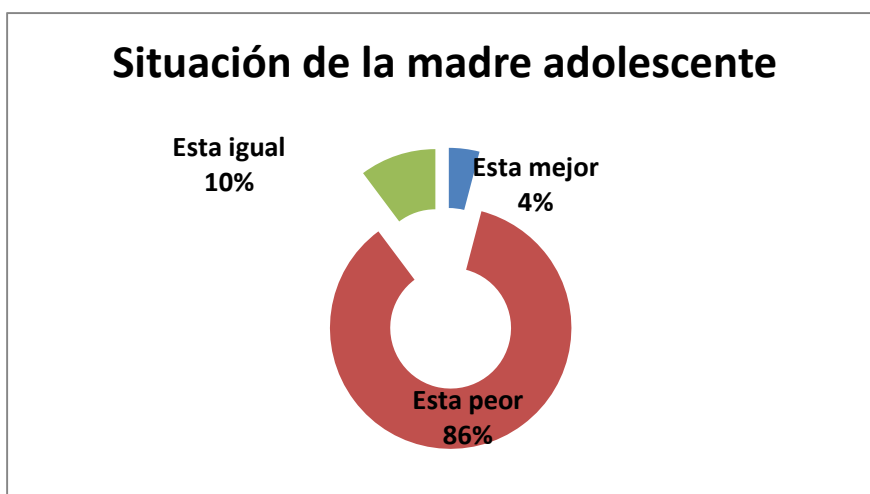
El tema de los embarazos y madres a temprana edad es del conocimiento público de los jóvenes encuestados, ya que es visible en la cabecera departamental de Chimaltenango y con mayor énfasis en las zonas rurales y con mayor presencia de población indígena.

La encuesta reflejó que la mayoría de jóvenes, conoce a una adolescente embarazada o ya madre, lo que confirma lo arriba descrito.



Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

A la vez los jóvenes entrevistados, son testigos y afirman que la situación de las adolescentes o jóvenes que conocen, está sumamente peor, que cuando no habían resultado embarazadas o tenido al bebé. Esto explica la gran desventaja que experimentan las jóvenes que debido a una experiencia sexual, y que por no contar con el conocimiento de planificación familiar adecuado, truncaron su futuro, por los costos humanos y sociales que implica tener hijos en una edad inadecuada, porque en lugar de forjar su futuro con la educación, se vieron forzados a dejar de estudiar, perdieron la libertad de salir o de divertirse, como suele suceder en la juventud.



Fuente: elaboración propia en base a resultados de encuesta.

Las historias de las niñas y adolescentes madres prematuras de alguna manera fue marcada por la experiencia de haberse convertido en madres de manera prematura, pero siempre las

mujeres y la humanidad encuentran en las dificultades un fuerte sentido de superación y cambio personal.

5.3. *La mirada cualitativa: cotidianidad y cambios en el horizonte de vida*

Para conocer la experiencia de algunas madres jóvenes y adolescentes, se realizaron cuatro entrevistas a profundidad a 4 jóvenes comprendidas entre los 17, 18 y 20 años (que tuvo a su primer hijo a los 17) cuyos nombres serán ficticios, pero sus historias serán reconstruidas mediante la sistematización de las entrevistas y transcripción.

La forma de establecer el vínculo con las madres jóvenes y plantearles el objetivo de mi investigación de tesis no fue tan difícil. Cada una de ellas estuvo de acuerdo en responder a la entrevista y agradezco su disposición, confianza y la franqueza con la que compartieron su historia de vida.

En el primer caso que se presenta, se trata de una joven que atiende una venta de frutas en las afueras del hospital nacional, a quien conocí en una gira de observación y le planteé la posibilidad de entrevistarla. La entrevista se realizó en medio de sus actividades cotidianas y fuimos interrumpidas eventualmente, aunque el grado de confianza fue creciendo, las respuestas no fueron tan profundas, quizá por el ambiente que rodeó el momento en que se realizó la entrevista.

Las otras entrevistas se realizaron con tres jóvenes indígenas, a quienes conocí a través de otras personas que sabían que estaba realizando esta investigación, algunas cercanas al ámbito laboral, otras estudiantes de la jornada nocturna, amigas de compañeras de trabajo y una que es vecina del lugar donde trabaja quien investiga. Con estas cuatro historias de vida, se pretende realizar un acercamiento a como el embarazo prematuro afectó y cambió el horizonte de vida de estas cuatro mujeres, madres jóvenes.

5.4. Historias de vida

5.4.1. *“Mi hijo es una bendición, pero es una gran responsabilidad”*: la historia de *Laura*

Laura era una niña traviesa que le gustaba jugar de carritos con sus amigos y familiares, vivía con su abuelita paterna y su papá, situación que le impidió de alguna manera disfrutar de su niñez, porque a la vez, ella era responsable de tres hermanos menores que ella. Prácticamente empezó a ser madre desde que era niña. Ella trabajaba para ayudar a sus hermanos, porque siempre la abuelita le recordaba que eran una carga pesada que no tenía en sus obligaciones darles todo, así de regalado. La relación fue difícil a tal punto que Laura considera que su abuelita “la explotaba para que le ayudara a mantener a sus hermanos de menores de sus once primeros años de vida”, de alguna manera cuenta Laura, la trataron como la “cholera de la casa”. El contexto familiar de Laura tenía un gran vacío, la madre quien falleció. Ese vacío de alguna manera lo cubrió Laura quien asumió el rol de mamá.

Pareciera que en la medida que se vive en condiciones de adversidad, no se tuvieran ambiciones y ganas de superarse, pero Laura, siempre quiso estudiar, ella quería ser mecánica automotriz, quizás dice, porque desde niña desarmaba los carritos de sus hermanos. Pero solo llegó a 5to primaria. Tal vez por esa responsabilidad Laura no pudo seguir estudiando, ya que solo llegó al 5to. Primaria, ya seguir le resultó imposible, porque siempre priorizó que sus hermanitos estudiaran a pesar que ella “siempre quiso recibirse, se alguien importante en la vida”.

Laura en sus tiempos libres asistía a una iglesia evangélica, pero cuando entrada la pubertad, que llegó a los 12 años, su vida fue girando hacia lo que ella considera “una vida loca”. Salía, jugaba pelota y con sus amigas iba a Los Aposentos, un centro turístico ubicado en la Alameda Chimaltenango, a pocos kilómetros de su casa.

A los 13 años el amor tocó a su puerta y tuvo su primer noviazgo, desde entonces, ella aprovechaba cualquier momento para salir a divertirse con amigas, a veces con permiso y otras sin pedirlo. A sus 16 años experimentó su primera relación sexual, en mutuo acuerdo, como ella dice, ni él, la presionó; ni ella le exigió nada, tampoco fue una prueba de amor, quizás la curiosidad y la fuerza del deseo la llevaron a experimentar su primera relación sexual. Ella nunca habló de sexo y sexualidad con su familia, ni con su papá, ni con su abuela, apenas recibió unos consejos elementales de su tía. En los pocos años que estudió, nunca le hablaron de amor, de sexo y de embarazos tempranos.

Tres meses después de iniciada en la vida sexual, resultó embarazada, su reacción fue confusa por una parte estaba feliz pero le preocupaba también la reacción que tuvieran sus familiares y hasta pensó en abortar pero lo enfrentó y una forma de enfrentarlo, fue casándose con su novio, por cierto, mayor que ella y mayor de edad. La reacción de su novio fue de júbilo y alegría aunque no sabían absolutamente como esa situación les cambiaría diametralmente la vida, especialmente a Laura quien en el fondo se sentía confundida, asustada pero con una gran expectativa sobre el rol que asumiría ahora como verdadera mamá.

La alegría les duro poco tiempo porque meses después debido a razones involuntarias perdió al bebe lo cual le provocó una gran tristeza.

Luego de esa triste experiencia, al poco tiempo, resultó nuevamente embarazada de su esposo, tuvo a su hijo a los 17 años, vivieron juntos un tiempo, después él la abandonó por una prostituta. Desde entonces los papás del esposo, lo echaron de la casa y ahora ella y sus dos hijos, viven en la casa de sus suegros, a quienes ayuda en la venta de frutas en las afueras del hospital de Chimaltenango.

¿Qué hubiera sido de Laura si en lugar de ser madre a temprana edad se le hubieran dado oportunidades educativas y recreativas o de haber tenido acceso a educación y planificación sexual?

Por eso cobran fuerza las palabras de Laura cuando afirma que su hijo es una bendición pero ya es una responsabilidad y a sus 20 años ya no puede hacer lo que ella quisiera para divertirse y ser ella misma.

Ahora la meta de Laura es que sus hijos se superen que tengan sus estudios y que con su esfuerzo logren ser personas importantes como ella lo soñó.

5.4.2. *Marta: una historia de ausencias*

Marta es una joven de 17 años que describe su infancia como un infierno ya que no disfrutó su niñez, nació en el seno de una familia monoparental y era hermana de madre entre otros hermanos que su mamá tuvo. Ella dice que fue “debido a la mala cabeza de la mama, quien llevaba una vida desordenada: La madre de Marta con cada hijo que tenía lo dejaba recomendada a un familiar o conocido, mientras ellas continuaba con su vida normal. A marta le tocó vivir con su abuela.

Marta fue criada desde recién nacida por su abuela materna. Según Marta, la abuela era estricta, delicada, y siempre trató la manera de orientarla y hacerla una muchacha de bien.

De niña, Marta asistía a una iglesia evangélica todos los domingos, pero también era indetenible. Marta reconoce su rebeldía y nos cuenta de su desobediencia ya que “le robaba dinero y aprovechaba cuando la mandaba hacer mandados”, también le gustaba escaparse de dos a tres horas diarias. La abuelita, pensando en su futuro, la “puso” a estudiar en una escuela pública llegando hasta sexto primaria a la edad de 14 años. También ahí le gustaba capearse y tratar de disfrutar de la vida”

De vez en cuando, con otra amiga aprovechaba las ocasiones para verse con patojos, natural de su edad y empezaba sus primeras experiencias de tener novio. Eran los años maravillosos de Marta. En casa, como era demasiada rebelde, según se describe, la vida con la abuelita era difícil, porque la seguía corrigiendo.

Un día, sin aviso alguno, apareció su verdadera mamá. El reencuentro fue una ocasión de Marta para buscar otros horizontes. Marta le reclamó a su mamá el abandono, pero le pidió que se la llevara de la casa de la abuelita, a vivir con ella a Chimaltenango.

El regreso con su madre, le aseguró cierta libertad a Marta, fue en esas fechas cuando “empezó su vida loca”.

Junto a varias amigas del barrio, Marta empezó a buscar la forma de divertirse, en plenos 15 años de vida le agarró gusto a las fiestas, ya que le gustaba mucho bailar. En esas salidas aprendió a fumar, probando de a poco, y a tomar de vez en cuando. Pero llegó al extremo que en ocasiones no llegaba a dormir a casa. La diversión se prolongaba hasta el amanecer.

Su primera relación sexual llegó al final de una fiesta, pero las relaciones de noviazgo no fue permanente. Así Marta se inició a las relaciones sexuales de una manera un tanto promiscua, teniendo relaciones sexuales esporádicas con algunos del grupo de amigos con quienes bailaba y tomaba.

Un día de esos, Marta resultó embarazada. La primera reacción que se le cruzó por la mente fue abortar, porque quería seguir viviendo la vida como la aprendió de su madre: libre de responsabilidades maternas. El que consideraba ella fue su novio, es quien ella dice que es el padre, pero éste lejos de reconocer la responsabilidad, le cuestionó su estilo de vida, aduciendo que él no era el padre y que no se podía hacer responsable.

Marta, siguió viviendo con su mamá, pero mantuvo el secreto por varias semanas pensando en la posibilidad de abortar. Una mañana, cuando amaneció vomitando y con dolencias propias del embarazo, le tuvo que contar a su mamá y la salida que ella contemplaba. Habían pasado ya 3 meses, lo primero que la mamá le dijo que ya no era tiempo, pero a la vez le hizo ver que era necesario que le hiciera frente, que tuviera a su hijo, que iba a ser una bendición y le tomó la palabra, o se dio cuenta que no tenía otra opción. Marta espera tener su hijo, ella ama al padre y va a luchar porque él lo reconozca. La batalla de Marta, es incierta.

CONCLUSIONES

I.

El sexo como categoría biológica, no es la única forma para analizar la sexualidad, sino se complementa, con la categoría social de género. La imbricación de ambas, permite identificar que sobre el sexo y la sexualidad se han creado mecanismos de poder, que buscan de alguna manera, garantizar la dominación sobre la sexualidad, el cuerpo y la condición de maternidad a la que son condenadas muchas mujeres, especialmente niñas y adolescentes, con énfasis en los países en vías de desarrollo. Desde esta lectura, es posible afirmar, que la sexualidad se convirtió en un dispositivo de poder, mediante el cual, los hombres son los únicos seres, que socialmente están determinados a disfrutar de la sexualidad sin los mismos valores y significaciones, para las mujeres, a quienes la sexualidad ha sido negada, restringida, reprimida y condenada socialmente.

La sexualidad ha sido un tema tabú, del cual nunca se habla en los espacios primarios de socialización, como la familia y las escuelas, todo este velo que se ha levantado sobre este tema, provoca una ignorancia generalizada entre grandes grupos de población joven, quienes al desconocer aspectos tan elementales y complejos de la salud reproductiva, se encuentran en menores condiciones de tomar decisiones correctas y que garanticen la protección y la salud reproductiva.

La niñez y la adolescencia en este sentido se convierten en grupos de edad, en riesgo, porque debido a los cambios físicos y endocrinos, se enfrentan a una nueva realidad, careciendo de información clara, precisa y correcta sobre estos cambios y las consecuencias que se derivan de la curiosidad propia de la adolescencia y los riesgos de embarazo prematuro y de enfermedades de transmisión sexual.

Ante un contexto demográfico, marcado por el incremento de embarazos infantojuveniles, se plantea un cambio de paradigma, que sustituya el de la sexualidad como tema tabú, por uno donde se promueva la creación de confianza en espacios clave como la familia y las escuelas en sus diversos niveles de estudio.

II.

Está demostrada la relación existente entre los comportamientos de crecimiento de población entre sociedades desarrolladas y las subdesarrolladas, en las primeras la tendencias demográfica es negativa en términos de crecimiento poblacional, mientras que en las subdesarrolladas las tasas de natalidad son altas, al igual que la pobreza, lo que provoca que prevalezca un círculo de pobreza. Las familias más pobres, son las que tienen la mayor cantidad de hijos.

La pirámide de población en los países subdesarrollados, como es el caso de Guatemala, están determinados por una gran base de niños y jóvenes. Entre los 0 y los 15 años, se encuentra la mayor cantidad de personas. Según la encuesta Sociodemográfica, en Guatemala, el 70% de la población tiene menos de 30 años. Mientras que en los países desarrollados la tendencia es contraria. A las características demográficas, se les agrega, que la juventud, es un sector de población marginado en el país, que carece de oportunidades educativas, laborales, recreativas y sociales, lo que acrecienta la posibilidad de que lejos de prepararse para un buen desempeño profesional en el futuro, asuman responsabilidades al conformar una familia o resultar embarazada de forma prematura.

Guatemala es el segundo país de Latinoamérica, con las mayores tasas de embarazos de niñas y jóvenes. Los departamentos con mayores tasas de incidencia de embarazos tempranos son en el orden descendente: Huehuetenango, con 4,452 partos, Alta Verapaz con 3,603, San Marcos 3,357, El Quiché que experimentó una tasa de 2,956 partos, El Petén con 1,942, Quetzaltenango 1,942, Escuintla, Jutiapa 1,514, Suchitepéquez y Chiquimula 1,343, Izabal 1,245, Santa Rosa 1,150, Guatemala 1,068, Totonicapán 1,004, Jalapa 999, Retalhuleu 963, Baja Verapaz 924, Zacapa 885, **Chimaltenango 843**, Sololá 808, Sacatepéquez 663 y El Progreso 381.

En Guatemala, con la aprobación de la Ley de planificación familiar y educación sexual, se generó un intenso debate, discusión y construcción de posturas encontradas, entre diversos

sectores sociales, como la iglesia católica, las organizaciones religiosas y la sociedad civil, especialmente la vinculada a las temáticas de mujeres y sexualidad.

La planificación familiar en Guatemala está dejando de ser considerada como un tema tabú y como una afrenta a los principios, prácticas y planteamientos de diversos sectores conservadores como las iglesias católica y protestante, quienes han considerado que la vida es un don divino, sin tomar en consideración los cambios sociales que operen en las sociedades del mundo, y el incremento de población en situación de pobreza y pobreza extrema.

Según la encuesta de salud materna infantil, desarrollada por APROFAM, en Guatemala el 75% de las mujeres hace uso de sistemas de planificación familiar. La más común, es la pastilla anticonceptiva.

Entre las mujeres existe mayor consciencia acerca de la necesidad de ser ellas mismas quienes decidan o no a tener embarazos, sin embargo, prevalece la ideología machista en zonas rurales, mayormente en zonas pobres e indígenas.

En Guatemala existen dos posturas encontradas sobre la educación sexual, la abiertamente en contra, liderada y representada por la Iglesia Católica, que considera como un crimen la planificación sexual y la educación como una responsabilidad de la familia, y la otra postura liderada por sectores de sociedad civil, intelectuales y líderes que consideran que la educación sexual y la planificación familiar deben ser aprobada e incluida en el pensum de estudios, para evitar precisamente embarazos tempranos e incentivar la paternidad responsable.

Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, Decreto 87-2005, es la disposición legal, más avanzada en lo que se refiere a la política de población.

Esta ley, condensa el debate, las movilizaciones y las propuestas que desde diferentes sectores se venían teniendo y que buscan establecer mecanismos educativos, de salud y de oportunidades para hablar abiertamente y en el sistema escolar implementarlo en el pensum de estudios, además que faculta al Estado de Guatemala a tomar mayores medidas para favorecer los derechos reproductivos de las mujeres.

III.

El grupo poblacional de 0 a 14 años es de 46% lo cual refleja un perfil poblacional joven, La población de 65 años y más llegó al 3.6%.

El departamento de Chimaltenango y la cabecera municipal, experimentaron durante el año 2010 un total de 843 partos entre niñas y adolescentes, lo que refleja una tasa alta, en comparación con el total de población del departamento.

Debido a las características socioeconómicas, de acceso limitado a educación y estudios superiores, a la falta de oportunidades laborales y a la ausencia de una política municipal de juventud que priorice la educación sexual y la prevención, la tasa de crecimiento de población está concentrada en los grupos de 14 a 24 años, lo que evidencia que la constitución de familias prevalecen los jóvenes y adultos jóvenes.

IV.

Opinión de los jóvenes de Chimaltenango sobre sexualidad, educación sexual y planificación familiar.

Según los resultados de la Encuesta, los jóvenes del municipio de Chimaltenango, comprendidos entre los 15 y 18 años tienen un criterio ya definido sobre la importancia de la educación sexual, de la necesidad de hablar abiertamente sobre la sexualidad y sobre la posibilidad que sea incluido en el pensum de estudios del sistema educativo.

Se logró estimar que la mayoría habla del tema con la familia, siendo un 54% de los casos encuestados, sin embargo es alto el porcentaje de quienes hablan sobre el tema con amigos y que es preocupantemente bajo que solo el 5% de los jóvenes habla del tema con los maestros.

Entre los jóvenes es conocido el problema de los embarazos a temprana edad ya que según estadísticas del Hospital en el 2010 se registró que la mayor parte de partos están comprendidos entre los 15 y los 18 años.

Con la encuesta se pudo concluir que más del 50% de los que respondieron indicaron que conocen a una madre adolescente, indicando a la vez que estas jóvenes se encuentran peor, económica, social y como persona, que antes de resultar embarazadas o ser madres adolescentes. La mayoría han tenido que enfrentar su situación sin el apoyo de la pareja.

V. En relación a la educación sexual

De acuerdo a la encuesta, la mayoría de alumnos está a favor de que se incluya la educación sexual en el pensum de estudios, de forma abrumadora, un 94% de los estudiantes está a favor de dicha iniciativa.

Sobre los efectos de incluir la educación sexual en el pensum de estudios la investigación concluyo que el 47% considera que evitaría los embarazos prematuros un 14% que evitaría las ETS y so lamente un 3% considera que estimularía la curiosidad sexual. En cuanto al conocimiento de los anticonceptivos la encuesta revelo que la mayoría de jóvenes los conoce siendo el preservativo el más popular y que se han enterado de los mismos más por la publicidad que por educación sexual formal.

RECOMENDACIONES

Al Estado

Las cifras a nivel nacional indican la necesidad de establecer políticas educativas y de población que busquen reducir y eliminar los embarazos y partos entre niñas, adolescentes y jóvenes. Según cifras del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el año 2009 se registraron 41,529 partos de niñas y adolescentes entre 10 y 19 años cifra que refleja la importancia que tiene incluir temáticas de educación sexual y planificación familiar en el pensum de estudios implementándose en el nivel básico, tal como lo indica la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva.

Definir e implementar una política de población y desarrollo que reduzca la pobreza, la desnutrición crónica infantil y que potencie a la juventud mediante la universalización en el acceso a la salud y educación pilares fundamentales para salir del círculo de la miseria especialmente entre las poblaciones indígenas de Guatemala.

Al Ministerio de Educación, se recomienda realizar capacitaciones mediante charlas y emisión de videos en los institutos públicos y colegios buscando concientizar a los niños, niñas y jóvenes y así prevenir los embarazos no deseados.

A los centros educativos tanto directores como personal docente se les recomienda incorporar en sus reuniones con padres de familia, temáticas de educación sexual, e introducir a los niños, niñas y adolescentes a un manejo del tema, de forma transversal en sus contenidos de clases.

Dotar de recursos a las instituciones encargadas de promover el acceso a la planificación familiar en Guatemala, especialmente a la Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos CNAA para que inicie y fortalezca sus actividades previstas en la ley. Articular a las dependencias del Estado identificadas en la Ley (Ministerio de Salud,

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Ministerio de Educación, APROFAM) para que exista una adecuada armonización de acciones, con el fin de hacer eficiente y eficaz su labor, aprovechando al máximo los recursos asignados y evitar la duplicidad de funciones.

A las iglesias

La iglesia católica, así como otras corrientes del cristianismo tienen una enorme influencia en la creación de opinión pública y las reacciones de oposición a la promulgación e implementación de la Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva genera confusión y rechazo por parte de su feligresía, pero también confusión e incertidumbre entre jóvenes que necesitan tener una perspectiva clara acerca de la sexualidad y la planificación familiar por lo que se debería de considerar desde una perspectiva más realista y adecuada a nuestros tiempos de revolución de las comunicaciones y la información.

A nivel familiar

En la familia se recomienda mejorar los niveles de confianza para abordar con hijos e hijas distintas temáticas de educación sexual, planificación familiar, paternidad y maternidad responsable, salud reproductiva de una manera clara, precisa, evitando los tabúes y las estigmatizaciones sobre la sexualidad, el sexo, las relaciones sexuales desde la primera infancia, hasta una edad en que los niños y niñas empiezan a experimentar cambios propios de la etapa preadolescente y durante la adolescencia.

Sociedad Civil

Se valora la importancia del trabajo que realizan diversos sectores de sociedad civil y organismos internacionales (organizaciones de mujeres, organizaciones de mujeres profesionales, movimiento de la juventud, movimiento campesino, Club de Leones de Chimaltenango, cooperación internacional, APROFAM, instituciones de Naciones Unidas) en Guatemala y la región, como las campañas de sensibilización e incidencia respecto a los

derechos y la salud reproductiva para que el tema sea abordado en el sistema educativo guatemalteco.

Fortalecer los espacios, como el Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva para monitorear los avances y dificultades relativos a la salud materno infantil, salud y derechos reproductivos y embarazos a temprana edad.

A nivel municipal y local

A nivel municipal se recomienda que las autoridades y las oficinas de la mujer se involucren para coordinar actividades de educación sexual, mediante la implementación de talleres educativos sobre el tema en el área rural y urbana del departamento de Chimaltenango con pertinencia étnica, (en su propio idioma, reconociendo las características culturales y la cosmovisión de las mujeres y hombres indígenas).

Incrementar y propiciar que diferentes organizaciones o clubes locales, desarrollen campañas dirigidas a fomentar una comunicación efectiva con las poblaciones rurales, a efecto de concientizar sobre las dificultades de las familias numerosas, regularmente entre las poblaciones más pobres e indígenas del altiplano guatemalteco a través de la implementación de talleres, capacitaciones y campañas de divulgación.

A la juventud de la cabecera de Chimaltenango, se recomienda involucrarse activamente en la promoción de la educación sexual, planificación familiar, y temas de los derechos de la juventud a través de la constitución de grupos de promotores que lleven el mensaje, especialmente a las áreas rurales del departamento, promoviendo campañas, talleres y jornadas de información.

Medios de comunicación

Los medios de comunicación juegan un rol importante en la reproducción de ideas, códigos, valores y creencias relativos a la sexualidad, la reproducción y las relaciones

sexuales, por lo que será de gran importancia a nivel de prensa escrita, radio, televisión e internet abordar estos temas, tratando de desmitificar algunas creencias que prevalecen entre los hombres de no considerar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el seno familiar. Es decir los hombres no tienen que decidir lo que afecta a las mujeres como la planificación familiar y los derechos reproductivos.

A mujeres y hombres

El tema de los derechos de las mujeres ha cobrado fuerza en los últimos años, pero persiste un predominio, incluso entre las mismas mujeres de considerar que los hombres son los que toman las decisiones, los que mandan y tienen derechos de propiedad sobre el cuerpo de las mujeres en general, por lo que se recomienda a las mujeres jóvenes, solteras y casadas que se empoderen y hagan valer sus derechos, rechazando las prácticas y creencias machistas, señalándole claramente a su novio o esposo, cuáles son los límites de las relaciones, en base a sus derechos y obligaciones.

Las relaciones humanas y sexuales, implican necesariamente cambios profundos entre los hombres que no se cuestionan, ni se hacen responsables de sus actos sexuales y de las consecuencias, dejando solamente la responsabilidad del embarazo, a las jóvenes, por lo que se recomienda a los hombres, cambiar sus esquemas mentales respecto a las mujeres, la sexualidad y los derechos reproductivos, reconociendo la importancia de las relaciones de género democráticas y paternidad responsable.

BIBLIOGRAFÍA

- Alatorre, J., Piñones, P., Ugalde** (2002) Educación reproductiva y paternidad responsable en el Istmo Centroamericano. México: CEPAL.
- Alonzo, L.** (1998) La mirada cualitativa en Sociología: una interpretación Interpretativa. Barcelona: Fundamentos.
- APROFAM, AGES.** (1990) Comportamiento Sexual y Aceptación de la Planificación Familiar en la Población Maya-Quiché de Guatemala.
- Barfiel, T.** Diccionario de Antropología. (2000) México: Siglo XXI.
- Cazés, D.** (2005) Diversidad feminista: la perspectiva de género; guía para diseñar, poner en marcha, dar seguimiento y evaluar proyectos de investigación y acciones públicas y civiles. México: Consejo Nacional de Población y Universidad Nacional Autónoma de México.
- de Beauvoir, S.** (1999a) El segundo sexo. (vol. 1) México: Alianza Editorial/Ediciones siglo veinte.
- de Beauvoir, S.** (1999b) El segundo sexo (vol. 2) México: Alianza Editorial/Ediciones siglo veinte.
- de Oliveira, O., et. Al.** (1991) Trabajo, Poder y Sexualidad (2a. ed.) México: El Colegio de México.
- del Castillo, A.** (2000) La polémica en torno a la educación sexual en la ciudad de México durante la década de los años veinte: conceptos y representaciones de la infancia. México: Estudios Sociológicos. Vol. 18. No. 52.
- Erikson, E.** (1995) Sociedad y adolescencia (15a. ed.) México: Siglo XXI Editores.
- Foucault, M.** (1975) Defender la sociedad: curso en el College de Francia. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica – FCE-.
- Foucault, M.** (2007a) La voluntad de saber. México: Siglo Veintiuno.
- Foucault, M.** (2007b) Historia de la sexualidad. El uso de los placeres. (23^a. ed.) México: Siglo XXI.
- Foucault, M.** (2007 c) La inquietud de su colección: Historia de la sexualidad. (15^a. ed) México: Siglo Veintiuno.
- Gallino, L.** Diccionario de Sociología. México: Siglo XXI Editores.

- Giddens, A.** (1992) *La transformación de la intimidad: sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas.* Madrid: Cátedra.
- Giddens, A.** (1994) *Sociología.* (2a. ed.) Madrid: Alianza Editorial.
- Gonzalbo, P.** (1998) *Familia y orden colonial México: El Colegio de México.* 1998.
- Lagarde, M.** (1990) *Cautiverio de las mujeres, madre-esposas, monjas, putas, presas y locas.* México: UNAM.
- Mejía, R., et. Al.** (1999) *Tras las vetas de la investigación cualitativa: perspectivas y acercamiento desde la práctica Tlaquepaque.* México: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.
- Muñoz, S.** (1999) *Invisibles e ignorados: la paternidad en la adolescencia.* Costa Rica: Revista de Ciencias Sociales.
- Pescador, J.** (1988) *Confesores y casadoras: la nupcialidad subyacente en la ética matrimonial de la iglesia novohispana.* México: Estudios Demográficos y Urbanos.
- Ruiz, J.** (1999) *Metodología de la investigación cualitativa.* Bilbao: Universidad de Deusto.
- Saller, V.** (1997) *Dentro del laberinto: salud reproductiva y sociedad.* México: Revista Estudios Demográficos y Urbanos 34-35.
- Tuñón, J., et. Al.** (2008) *Enjaular los cuerpos: normas decimonónicas y feminidad en México: El Colegio de México.*
- Valenzuela, J.** (2008) *Ciencias de la Salud II.* México: Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora.
- Valladares, B.** (1994) *Revisión teórica sobre los mitos de la maternidad.* Costa Rica: Revista de Ciencias Sociales No 65.

Anexos

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIA POLITICA
TRABAJO DE TESIS
GUIA DE ENTREVISTA SECTORES SOCIALES (IGLESIA, MUNICIPALIDAD, DOCENTES)

Información general

Nombre

Cargo

Sector que representa

1. Cuáles considera que son las principales problemáticas que afectan a la juventud en la cabecera departamental de Chimaltenango
2. Que oportunidades (educativas, sociales, culturales, recreativas) le ofrece la sociedad de Chimaltenango para realizarse a los jóvenes
3. El tema de los embarazos y maternidad adolescente cree usted que es otro de los problemas que afectan a la juventud.
4. Cuáles cree usted son los factores o causas de los embarazos y maternidad de adolescentes en la cabecera del departamento de Chimaltenango
5. Como afecta al municipio la existencia de este fenómeno y maternidad entre adolescentes en lo económico, social y familiar
6. Considera usted que la educación sexual debe ser impartida en los centros de enseñanza
7. Cree usted que las personas que han recibido educación sexual están menos expuestas a embarazos y maternidad temprana
8. Cuál es la postura de su institución en torno a esta problemática
9. Considera que la ley de planificación familiar contribuya a reducir los porcentajes de embarazos y nacimientos en niñas y adolescentes
10. Que recomendaciones haría respecto al tema desde su institución

GUIA DE ENTREVISTA PARA JOVENES

I. Información general

Nombre

Edad

Sexo

Grado

1. ¿Qué opina entre los embarazos y maternidad entre las jóvenes de su edad?
2. ¿Conoce alguna joven que esté embarazada o sea madre a temprana edad?
3. ¿Cuáles cree que son las causas de problema que provocan los embarazos tempranos?
4. ¿Cuáles cree que son los efectos o consecuencias de el embarazo temprano tanto en lo económico, social y familiar?
5. Considera que la educación sexual contribuiría a disminuir las tasas de embarazos y madres adolescentes.
6. ¿Qué opina de la educación sexual?
7. ¿Cómo influye la televisión, la radio y el internet en la SEXUALIDAD?
8. ¿Hablan en su casa sobre la educación sexual con sus padres?.
9. ¿Reciben educación sexual en su establecimiento educativo?.
10. Con quién se siente con más confianza para abordar el tema de la educación sexual?
(amigos, novia, padres)
11. Como ve, como considera, como piensa que es la juventud en Chimaltenango

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIA POLITICA
TRABAJO DE TESIS
GUIA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

Edad:

Ocupación:

¿Con quién vive?:

¿Hasta qué grado estudiaste y sigues estudiando?

Historia de vida familiar y niñez

1. ¿Cómo era tu vida cuando eras niña y adolescente. Es decir, que hacías, estudiabas, cocinabas, con quien vivías, (mama, papa, hermanos) tenias alguna responsabilidad de cuidar a sus hermanitos, etc.?
2. ¿Crees que disfrutaste tu niñez?
3. ¿Tuviste algún problema en tu casa, como abuso sexual, maltratos, golpes, acoso sexual, explotación laboral, te pegaban o te mimaban?
4. ¿Viviste en un contexto de pobreza, como era tu condición socioeconómica?
5. ¿Asistías a alguna iglesia, evangélica, católica, u otra?
6. Cual era tu ideal de niña, que querías ser cuando fueras grande?

Sexualidad, familia y educación

7. ¿A qué edad desarrollaste?
8. ¿Cómo fue tu vida de adolescente?
9. ¿Cómo te divertías?
10. ¿Te daban permiso para salir o lo hacías sin pedir permiso?
11. ¿Cómo era tu relación con tu familia?
12. ¿Alguna vez hablaste de sexo y sexualidad con alguien de tu familia?
13. ¿Con quienes hablabas más del tema del sexo y la sexualidad, con tus amigos, amigas, primas, compañeras de la clase, etc.?
14. ¿Recibiste en algún momento educación sexual en tu escuela o instituto?
15. ¿Recibiste algún tipo de consejos de quién?

Su historia del embarazo

16. ¿A qué edad tuviste tu primer novio?
¿Fué emocionante?
¿Cómo experimentaste el amor?
17. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual, como fue?
¿Por qué crees que lo hiciste?
¿Te sentiste presionada?
¿Te forzaron?
¿Fue como una prueba de amor?
18. ¿Resultaste embarazada de tu primera vez o fue después?
19. ¿Utilizaste algún método anticonceptivo o deseabas quedar embarazada?
20. ¿Cómo te sentiste, que pensaste, como te afectó?
21. ¿Qué reacción tuvo tu pareja?
22. ¿Pensaste alguna vez en abortar?

La reacción de la familia ante el embarazo

23. ¿Al cuanto tiempo les contó o se dieron cuenta que estaba embarazada?
24. ¿Quién fue el primero que se enteró del embarazo?
25. ¿Cómo reaccionó?
26. ¿Qué dijeron los otros miembros de la familia?
Tus hermanos, tu papá,
27. ¿Qué pasó como consecuencia del embarazo?
28. ¿Cómo fue el tiempo del embarazo?
29. ¿Cuándo nació, como y donde?
30. ¿Fue reconocido por el padre?
31. ¿Te fuiste de casa?

Como se ve ella, y como se ve hacia el futuro

32. ¿En qué crees que cambio tu vida con el embarazo y tu bebe?
33. ¿Cómo te afectó en lo emocional, familiar, educativo y socialmente?
34. ¿A qué te dedicas ahora?
35. ¿Estás estudiando?
36. ¿Cómo está ahora tu familia, que ya tienes al bebe (lo quieren, lo rechazan, como es?)
37. ¿Recibes ayuda económica de parte del padre del niño/a?
38. ¿Crees que puedes rehacer tu vida, crees que alguien se va a hacer responsable, te va a querer con tu niño?
39. ¿Tienes pareja actualmente?
40. ¿Cómo ves tu futuro/ cuál es tu plan?
41. ¿Crees que si alguien te hubiera orientado sexualmente te hubiera pasado lo mismo?
42. ¿Qué consejo le darías a otras jóvenes?

¡Muchas gracias por tu confianza!

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIA POLITICA
TRABAJO DE TESIS
ENCUESTA DE OPINION ENTRE JOVENES DE LA CABECERA DE
CHIMALTENANGO**

INSTRUCCIONES: LLENA CON UNA X LOS ESPACIOS CORRESPONDIENTES A LA PREGUNTA QUE SE TE HACE, ALGUNAS SON DE SI O NO, EN OTRAS PUEDES AMPLIAR TU RESPUESTA Y LA INFORMACION.

EL OBJETIVO DE LA ENCUESTA ES CONOCER LA OPINION DE LOS JOVENES ACERCA DE LA EDUCACION SEXUAL, LOS EMBARAZOS TEMPRANOS Y LOS PROBLEMAS QUE PROVOCA ESTA SITUACION.

I. DATOS GENERALES

EDAD: _____ **SEXO:** M F
GRADO: _____ **RELIGION:** _____

II. ACERCA DE FAMILIA

1. ¿Con quién vives actualmente?:

Familia completa (mamá, papá, hermanos) _____
Solo mamá o papá _____
Otros familiares (tíos, tías, abuelos) _____

2. ¿Cuántos miembros conforman tu familia?

De 1 a 3 _____
De 4 a 5 _____
De 5 a mas _____

3. ¿Quiénes trabajan en tu casa y ayudan con el gasto?

Ambos padres: _____
Solo papa: _____
Solo Mama: _____
Otros: _____

4. ¿Cuál es la condición socioeconómica de tu familia?

Clase alta _____
Clase media _____
Clase baja -- _____

III. GUSTOS Y PREFERENCIAS

5. **¿Sales a bailar?** Si_____ No_____ A veces_____ Nunca_____
6. **¿Qué tipo de música te gusta?** En el orden que prefieras de 1 a 3
Rock _____
Merengue _____
Regueton _____
Salsa _____
7. **Si sales ¿tienes que pedir permiso?**
Si_____ No_____ A veces_____ Nunca_____
8. **¿Te gusta ver televisión?** Si_____ No_____
9. **¿Tienes cable de tv en casa?** Si_____ No_____
10. **¿Que tipo de programas prefieres?**
Caricaturas: _____
Noticias: _____
Películas de acción: _____
Películas románticas: _____
De terror: _____
De adultos: _____
11. **¿Tienes internet en casa?** Si_____ No_____
12. **¿Alguna vez has entrado a una página pornográfica?:**
Si_____ No_____

IV. ACERCA DE LA EDUCACION SEXUAL

13. **¿Has platicado de la sexualidad en su casa?**
Si_____ no_____ a veces_____ Con quien?_____
14. **¿Crees que es fácil hablar de educación sexual?**
Fácil _____ Difícil_____ ¿Por _____ qué?

15. **¿Con quién tienes más confianza para hablar?**
Con amigos_____ Con familiares_____ Con maestros_____
16. **¿Has recibido educación sexual en la escuela o colegio?**
Si_____ No_____
17. **¿Qué opinas de la educación sexual en la escuela?**
Que la deberían incluir en el pensum de estudios _____
Que no la deberían de incluir en el pensum de estudios _____
18. **¿Crees que la educación sexual?**
Evitaría los embarazos tempranos _____
Estimularía a la actividad sexual _____
Ayudaría a prevenir enfermedades y embarazos tempranos _____
19. **¿Cual crees que es la edad para establecer una familia?**
15 a 18 _____
18 a 21 _____
21 a 24 _____
24 a 27 _____

- 27 a mas _____
20. **¿Has tenido novia/o** Si_____ No_____
21. **¿En caso que si, a que edad?**
22. **¿Tienes novia/o actualmente?** Si_____ No_____
23. **¿Has tenido relaciones sexuales?** Si_____ No_____
24. **¿Sabes del uso de algún anticonceptivo?:** Si_____ No_____
25. **¿En caso que si, cuál?**
- Preservativo o condón _____
- Pastillas anticonceptivas _____
- Dispositivo intrauterino (T de cobre) _____
- Inyecciones _____
- Otros _____
26. **¿Qué opinas de los embarazos a temprana edad y sus consecuencias?:** _____
- _____
27. **¿Estás a favor o en contra del aborto?**
- A favor _____ En contra _____
28. **¿Conoces a alguien que sea madre joven y cómo ves su experiencia?**
- Si _____ - No _____ -
- En caso que si, como ves su vida?**
- Mejor que antes _____
- Igual que antes _____
- Peor que antes _____
29. **¿Estás a favor de recibir clases de educación sexual?**
- Si _____ No _____ Por qué? _____
- _____
- _____

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!
ALEJANDRA GARCIA, ESCUELA DE SOCIOLOGIA, USAC
GUATEMALA, 15 DE JUNIO 2010

