



Utopía y Praxis Latinoamericana
ISSN: 1315-5216
ISSN: 2477-9555
diazzulay@gmail.com
Universidad del Zulia
Venezuela

Imágenes del embarazo adolescente: interpretación de la salud sexual y reproductiva

GARCÍA NAVARRO, Angela María; CAVIEDES HOYOS, Raimundo; GARCÍA CORREA, Ruth Cecilia;
OSORIO VILLEGAS, Inés María

Imágenes del embarazo adolescente: interpretación de la salud sexual y reproductiva

Utopía y Praxis Latinoamericana, vol. 25, núm. Esp.11, 2020

Universidad del Zulia, Venezuela

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27964922018>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4278365>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Internacional.

Imágenes del embarazo adolescente: interpretación de la salud sexual y reproductiva

Images of adolescent pregnancy: interpreting sexual and reproductive health

Angela María GARCÍA NAVARRO
Universidad Simón Bolívar, Colombia
agarcia3@unisimonbolivar.edu.co

 <http://orcid.org/0000-0002-6990-5110>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4278365>
Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27964922018>

Raimundo CAVIEDES HOYOS
Universidad Simón Bolívar, Colombia
caviedesr@unisimonbolivar.edu.co

 <http://orcid.org/0000-0001-9131-3229>

Ruth Cecilia GARCÍA CORREA
Universidad Simón Bolívar, Colombia
rgarcia29@unisimonbolivar.edu.co

 <http://orcid.org/0000-0002-1420-8705>

Inés María OSORIO VILLEGAS
Universidad Simón Bolívar, Colombia
inosorio@unisimonbolivar.edu.co

 <http://orcid.org/0000-0001-8206-3715>

Recepción: 16 Agosto 2020
Aprobación: 20 Octubre 2020

RESUMEN:

El tema de los embarazos adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública y está a la orden del día en la política nacional e internacional. Teniendo de trasfondo teórico dos imágenes diferentes del embarazo adolescente, y los conceptos de autonomía y responsabilidad, se indagó acerca de la atribución a la responsabilidad sobre los embarazos adolescentes, en una población de 22 alumnos de un colegio de Barranquilla, Colombia. Las entrevistas permitieron inferir que la mayoría de los jóvenes transfieren la responsabilidad a los padres y maestros, cuestión que pone en entredicho el tipo de educación que se recibe.

PALABRAS CLAVE: Autonomía, embarazos adolescentes, imágenes, responsabilidad.

ABSTRACT:

The issue of teenage pregnancies has become a public health problem and is the order of the day in national and international politics. With a theoretical background of two different images of the adolescent pregnancy, and the concepts of autonomy and responsibility, a research was done about the attribution of responsibility for teenage pregnancies in a population of 22 students from a school in Barranquilla, Colombia. The interviews allowed inferring that the majority of young people transfer responsibility to parents and teachers,

KEYWORDS: Autonomy, teenage pregnancies, images, responsibility.

INTRODUCCIÓN

Como muchos términos de nuestro idioma, la palabra imagen posee también varias acepciones, por lo que su sentido depende del contexto, de la disciplina y del significado con el que un autor la use en un determinado

discurso. Entre los significados más comunes del término imagen, destacan los siguientes: Por semejanza, los parecidos que entre humanos puede ser al considerarlos por sus rasgos físicos comunes o por los del carácter y modos de ser, como cuando se hace referencia a las similitudes entre padres e hijos o para referirse a usos comunes en ciertas profesiones u oficios, como los atributos distintivos del hombre de negocios con sus usos característicos, como son los lentes, corbata y portafolio. En este caso se le conoce también como prototipo o modelo. Una segunda acepción hace referencia a la representación por medios físicos de algo o alguien, como las pinturas, retratos o estatuas. Por ejemplo, los personajes sagrados de las iglesias católicas representados en estampas o estatuas, las esculturas de personajes heroicos en las plazas o las pinturas que representan lo real, por ejemplo, la puesta del sol, el amanecer, una rosa, etc. Actualmente se podrían mencionar también en esta categoría los emoticones, muy utilizados en las redes sociales como forma simplificada del lenguaje.

Pero en un sentido socio-antrófilosófico, los imaginarios suelen relacionarse con la forma en que los individuos o los colectivos sociales se representan en el pensamiento, con cierta independencia de la realidad, pero a su vez relacionada con ella, las situaciones, acontecimientos, hechos, sucesos, episodios y objetos de los que forma parte la interacción humana. Con independencia de la realidad en la medida en que la imagen no es la realidad misma, así como el retrato de alguien no es la persona misma, pero relacionada con la realidad porque ese estar situado en determinadas condiciones es lo que hace que un individuo o un colectivo social pueda imaginarse ciertas cosas, situaciones, acontecimientos u objetos de una determinada manera. Obviamente, de la realidad no solo hacen parte la cultura, los objetos, costumbres, usos o creencias, sino además, conocimientos, influencias, ambientes culturales e intelectuales, entre otros. Estas diferencias permiten que en una misma situación las imágenes puedan variar entre los sujetos sociales. Desde este punto de vista, el término imaginario es más que una palabra, es un concepto y está relacionado con otros conceptos similares, como representaciones colectivas, ideología y percepciones.

Es en este sentido socio-antrófilosófico que Castoriadis (1975) construye su teoría sobre el papel que desempeña la imaginación en el desarrollo de la sociedad. Para este autor los imaginarios siempre están presentes, sea consciente o inconscientemente, en la toma de decisiones que tienen que ver con la dirección hacia donde se quiera conducir una sociedad o parte de la misma. Decisiones que se expresan generalmente en programas, proyectos, legislaciones, normas, entre otros. Para Castoriadis “los imaginarios son auténticas fuentes de inspiración capaces de influir con mucha fuerza en las maneras de pensar, decidir y orientar las acciones sociales,” (Jiménez y Fernández (2019, p. 20). Este es el alcance que se le da al término en el presente texto. Si se consideran los elementos relacionados anteriormente con el concepto de imaginarios, se podría decir que ellos abarcan las representaciones, creencias y actitudes que tienen las personas acerca de la realidad en un entorno específico, desde donde este conjunto de elementos influye en la toma de decisiones respecto de la sociedad y de sí mismo.

La imagen del embarazo adolescente que actualmente predomina en nuestra sociedad, por su difusión en los medios, su atención en las políticas públicas, su tratamiento como problema de salud sexual y reproductiva, percibe este estado como una causa de la pobreza social o familiar. Dicha percepción choca con el concepto emergente y menos difundido de embarazo en situación de adolescencia, el cual lo interpreta a partir de la situación específica de las personas, las familias y las comunidades.

LA IMAGEN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE COMO CAUSA DE POBREZA

La imagen más extendida hoy del embarazo adolescente es la que relaciona este con las causas de pobreza, especialmente en las familias. El problema se plantea en forma de una cadena causal, compuesta por cuatro eslabones: el primer eslabón es el sexo temprano o precoz; el segundo son los riesgos que el primero trae consigo; el tercero, las frustraciones y, por último, la pobreza.

Este imaginario parte de la idea de que muchos males y estados de vulnerabilidad provienen de la práctica actual de los adolescentes de tener relaciones sexuales a edades muy tempranas, sin conocer las implicaciones o

alcances que esta práctica tiene. En efecto, en toda relación sexual temprana se dice que los adolescentes están expuestos a dos tipos de riesgos principales. El primero se refiere a cuestiones relativas a la salud, por cuanto existe la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), enfatizando, entre ellas, el contagio del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Vale anotar que los riesgos de adquirir ITS y de embarazo se pueden evitar con el uso de anticonceptivos en general y el preservativo en particular, que es considerado como un dispositivo idóneo para las dos clases de riesgo.

El otro riesgo es el del embarazo prematuro, con el agravante, a veces, de tener hijos no deseados o no esperados, como lo afirman muchos adolescentes que han vivido esta situación. Actualmente, a este tipo de embarazo se le denomina embarazo a temprana edad. Las consecuencias del mismo van, según esta tendencia, desde aspectos relacionados con la salud, si se consideran los argumentos que plantean que la mujer no está preparada ni biológica ni emotiva ni psicológicamente para soportar un embarazo a edad temprana (de la menarca a los 16 años), hasta los de naturaleza económica y social, para terminar en fracasos de proyectos de vida, entre los cuales se suele contar la deserción escolar, la cual conduce, según esta orientación, al último eslabón: La pobreza.

Esta secuencia causal, que va desde las relaciones a temprana edad hasta la pobreza, es promovida de la Organización Mundial de la Salud OMS, y retomada, entre otros, por Alarcón, González, Bahamón y Trejos, quienes, citando a esta Organización, señalan que "...a nivel mundial alrededor de 16 millones de jóvenes entre 15 y 19 años de edad dan a luz cada año, lo cual pone en riesgo su salud, afecta su proyecto de vida y promueve un ciclo de desigualdad y pobreza" (2017, p. 287).

Alarcón et. al. (2017) se ratifican en la tesis anterior, apoyadas en los siguientes argumentos:

Primero: A menor edad de inicio de las relaciones sexuales, mayor el período de la vida reproductiva de la mujer, mayor número de hijos como posibilidad real y mayor la ocurrencia de embarazos no deseados.

Segundo: Derivado de lo anterior, "las uniones a temprana edad aumentan los índices de reproducción..." (Alarcón, et. al. 2017, p. 288) y, en consecuencia, la población. Retrotraen así al momento actual los análisis propios de la época de mediados del siglo XX, durante el florecimiento y auge de la planificación familiar en América Latina, es decir, en términos de demografía - pobreza o demografía - desarrollo.

Tercero. Los jóvenes, por lo general, no están preparados ni psicológica ni socialmente para las responsabilidades y compromisos que exigen la vida en pareja y los hijos.

Como respuesta o solución a los riesgos de una vida sexual precoz, las autoras proponen como medio de autorregulación la prolongación de la soltería. Entendiendo por ello, de acuerdo con los enunciados anteriores, la postergación de la vida sexual de los jóvenes, con lo cual, al tiempo, se logra la reducción del número de hijos. En palabras textuales de las autoras, se trata de lograr una

...vida afectiva y sexual de las nuevas generaciones que promueva la prolongación de la soltería con el fin de desarrollar proyectos de vida integrales competentes para la realización individual, familiar y el beneficio social, a la par que favorece asumir la propia sexualidad y capacidad reproductiva de una manera reflexiva y satisfactoria, reduce la generación de problemas de diversa índole derivados del ejercicio de una sexualidad no adecuadamente formada y preparada. (Alarcón, et. al. p. 288-289).

En las premisas anteriores sobre el embarazo a temprana edad queda implícita una imagen que presenta a la sexualidad adolescente, y en especial al sexo a temprana edad, como algo nocivo para la sociedad, para la familia y para los individuos. Una imagen de acuerdo con la cual los hijos de adolescentes son considerados portadores de pobreza. Vale mencionar aquí, que el documento en el que se expone la Política Nacional en Salud Sexual y Reproductiva en Colombia, luego de referirse a las cifras sobre el crecimiento de los embarazos adolescentes, los riesgos que estos ocasionan a la salud, la consecuente reducción de oportunidades y las frustraciones de proyectos de vida, entre otros, concluye que: "El embarazo precoz es un factor que contribuye a perpetuar el círculo de la pobreza" (Ministerio de la Protección Social, (2003, p.16), justificando, en consecuencia, la propuesta de planificación familiar o control natal que lleva ya más de cincuenta años.

Esta es también la imagen que les sirve de trasfondo a los candidatos presidenciales de Colombia del período 2018-2022, para respaldar la respuesta a las preguntas que sobre el tema, el canal de televisión Radio Cadena Nacional (RCN) y la Red de Televisión Narrativa 24 horas (NTN por sus siglas en inglés) les formularon. Sus respuestas presagiaron una continuidad en las políticas con respecto al embarazo adolescente. Entre los candidatos interrogados sobre cómo prevenir el embarazo adolescente y reducir los índices, el entonces candidato a la Presidencia de la República de Colombia, Iván Duque, respondió que: “La familia y el colegio tienen que trabajar de la mano para dar una formación sexual y reproductiva donde haya un sentido de responsabilidad y eso es muy importante en la sociedad colombiana”. [La respuesta, como se ve, lleva consigo la aceptación de los términos de la pregunta, es decir, la aprobación de la necesidad de prevenir el embarazo adolescente. Seguidamente añade que “...adicionalmente hay que ofrecerles también oportunidades de empleo, oportunidades de emprendimiento, oportunidades de destreza [...], para que el tiempo ocioso no las afecte” (NTN24 y RCN, 2008).

La respuesta indica una política de continuidad en este aspecto; un seguir en la misma dirección de lo que hasta ahora se ha hecho. Ello sugiere que la concepción del problema del embarazo adolescente, en la política pública colombiana, no se aparta del imaginario dominante que se expuso atrás. El mismo de hace cincuenta o más años.

Además, en esta respuesta está también implícita la idea de que la sexualidad o las relaciones sexuales adolescentes son producto del ocio y, por lo tanto, hay que distraer con algo, educación o trabajo, en este caso, para que los adolescentes desvíen sus naturales impulsos y deseos sexuales. En otras palabras, ya no se trata de impedir el deseo a través de la coerción o prohibición, como en el siglo XIX y principios del XX. Ahora hay que hacerlo con distracciones. Pero eso es coherente con el punto de vista que se está analizando, es decir, con la imagen que muchos tienen desde sus creencias e ideologías, frente a las relaciones sexuales precoces.

Si se tiene en cuenta el alto crecimiento demográfico que existía en aquella época en América Latina, y específicamente en Colombia, hasta cierto punto era comprensible una política de control natal, que efectivamente se llevó a cabo durante las décadas de los años 60 y 70 del siglo pasado. En 1960 la población de 0 a 14 años era del 46.44%, mientras que la de 64 y más años era de 3.17% (Colombia. Pirámide de población: 1960-2017). Dado que se creía que las condiciones de pobreza y de subdesarrollo en que se encontraban estos países podían ayudar a fomentar posturas favorables al comunismo y seguir el ejemplo de Cuba, había que tratar de mejorar el bienestar de la población. Uno de los componentes, entre otros que había que atender, era, para la época, la explosión demográfica, la cual se trató a partir de la lógica del menor esfuerzo: a mayor población, menos recursos para la inversión económica y mayor pobreza; y a la inversa: a menor población, mayores recursos para invertir, con lo que se esperaba mayor riqueza. El control natal se adoptó como política, sin preocupación alguna por la discusión acerca de si en efecto los bienes son escasos o si, por el contrario, se trataba de la concentración de los mismos en pocas manos. La idea de ese entonces por parte de las clases dirigentes, y sigue siendo hoy, es lograr que los países latinoamericanos alcancen los niveles de vida similares a los de Norte América, o por lo menos que se mantengan los actuales en las clases medias y altas. Para ello debía pensarse en el futuro y crear los mecanismos que permitieran alcanzar ese estado y el instrumento que se adoptó fue la planificación.

Según Medina, (2014) “Desde el Estado se planificó [...] sobre la familia, su conformación ideal, su papel y protección en la sociedad, apareciendo instituciones como el Instituto de Bienestar Familiar” (sic) (p. 1469).

Era para entonces, como se acaba de ver, aceptado el imaginario de que a mayor población mayor pobreza. En este momento pasa todo lo contrario (Colombia. Pirámide de población: 1960-2017), la pirámide poblacional está invirtiéndose. Para el año 2017, el número de población entre 0 y 14 años en el país fue de 23.48%, es decir, la mitad de la población del año 1960 en esas edades; y, por el contrario, la población de más de 64 años pasó a ser más del doble 7.64% de la que había en el año 1960.

Controlar los embarazos adolescentes postergando las uniones, o las relaciones sexuales, hoy no parece muy adecuado, sobre todo cuando ya se han alcanzado derechos que protegen la sexualidad. Sería retroceder

al siglo XIX o principios del XX, cuando “la mujer, se tiene como un valor familiar en virtud de la honra que ostenta su virginidad y por tanto, es un bien que se guarda en casa, lejos de cualquier amenaza que pueda hacer peligrar su condición” (Gómez, 2015 p.224). Las personas de 70 años en adelante, o quizás un poco menos, conocidas como la generación tradicionalista, nacidos en la década del 40 del siglo XX, recuerdan que la mujer debía llegar virgen al matrimonio. La sociedad con su censura se encargaba de controlar que así fuera, y, aquella que no cumplía, era sometida al escarnio público y para el hombre era una cuestión de honor tener esta garantía de la virginidad. En *Crónica de una muerte anunciada*, García (1993) se recrea esta costumbre en el relato donde Bayardo San Román, al darse cuenta de que su esposa no era virgen, la devuelve a su casa y es así, que los hermanos de Ángela Vicario matan por venganza al que supuestamente había sido el culpable, Santiago Nasar. Más atrás en el tiempo, en algunos países de Europa, como España e Inglaterra, según Pons (2009) existió la costumbre de mostrar al día siguiente del primer día del matrimonio la sábana que debía estar untada de sangre, en señal de que la desposada era virgen. Responsables de guardar ese tesoro eran los padres, de allí que las mujeres tuvieran muchas restricciones para salir de la casa. Solo con la aprobación del padre, la mujer podía aceptar la visita de un pretendiente, que se hacía en la sala y en la compañía de la madre.

Pero después, la revolución cultural de la década de los 60 significó también cambios en relación con la sexualidad, cambios en la concepción de la mujer y en las reivindicaciones alcanzadas, en especial con los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos, acompañados de la posibilidad de ejercer esos derechos con el uso masivo de anticonceptivos. Y después de los años 90, con los procesos de globalización y la introducción de la tecnología, especialmente la televisión, la internet y los nuevos géneros musicales, Facebook, entre otros cambios, ya no es posible volver atrás. Sería como regresar a la máquina de escribir, o al transporte con tracción animal, o a la tiza y el tablero y, si por alguna circunstancia se regresara en algunas partes, ocurrirá como la moda, siempre por corto tiempo.

IMAGEN DEL EMBARAZO EN SITUACIÓN DE ADOLESCENCIA

La imagen de embarazo en situación de adolescencia se apoya en los resultados de una investigación cualitativa realizada por Oviedo y García (2011) a partir del relato de madres adolescentes en el departamento del Huila, Colombia. El nombre embarazo en situación de adolescencia no es un simple juego de palabras, sino una manera diferente de entender el problema, comenzando por el cuestionamiento, primero del embarazo adolescente como problema social y, segundo, de la adolescencia como edad. Estos cuestionamientos operan como fundamento para anular las bases que sostienen el paradigma del embarazo adolescente como causa de pobreza y miseria, el cual parte del supuesto inexacto de la adolescencia como edad inapropiada para las relaciones sexuales y el embarazo, al considerarla como un tiempo de tránsito entre la niñez y la edad adulta, como momento en que se completa el desarrollo del organismo. Quienes defienden el paradigma del embarazo adolescente como causa de pobreza, respaldan su punto de vista en el argumento según el cual la inmadurez de la mujer en esa etapa la hace no apta aún, ni física ni emotiva ni psicológicamente para un embarazo y, por ello, no debería arriesgarse a hacerlo hasta haber pasado la condición de adolescencia y llegado a su pleno desarrollo físico y mental. Para ellos, la edad biológica adecuada estaría en los 19 años. Además, en esa edad estarían dadas las condiciones para pensar en construir una relación afectiva estable y tener la solvencia económica adecuada a los requerimientos de la crianza del hijo o hija, garantizándole sólo así a este último un óptimo desarrollo integral.

Mientras la imagen del embarazo en situación de adolescencia cuestiona estos supuestos en la medida en que, si bien en nuestro medio unas adolescentes tienen la posibilidad de prepararse en el sentido de dedicar años de su vida a los estudios y a la profesionalización, para luego conseguir un buen trabajo que les permita las condiciones deseadas para la atención de los hijos, hay otras mujeres adolescentes que sin tener esa preparación, desde la niñez han ejercido en la práctica una serie de funciones propias de los adultos. Por sus condiciones socioeconómicas, su vida no ha pasado por una edad de preparación anterior a la adultez, su

paso por la vida no ha sido por etapas del ciclo vital en la medida en que han tenido que asumir funciones del cuidado, ayudando a sus mamás, siempre han sido mujeres adultas. Han sido, por ejemplo, madres para sus hermanos menores. Según Oviedo y García:

Para otras, no hay moratoria, y la autonomía deviene en embarazo; para ellas, no hay un tiempo de espera en tanto no hay para qué prepararse ni cómo hacerlo; ya son, y desde edades muy tempranas han asumido roles adultos centrados en el cuidado y en la manutención de sus familias; no han tenido niñez ni adolescencia y la precariedad de sus vidas no les muestra otro camino (p.394-395).

A la imagen de la mujer como causal de miseria, Oviedo y García oponen los siguientes argumentos:

Primero: A la tesis de que la adolescencia es una edad precoz para tener hijos, se opone la evidencia de la razón cultural, que demuestra que, en muchas sociedades y comunidades étnicas minoritarias, anteriores y contemporáneas, tener hijos en edades entre 13 y 19 años ha sido normal, al igual que lo era en las sociedades occidentales antes de mediados del siglo XX.

Segundo: Los riesgos biológicos que pueden tener las adolescentes no se deben a la edad considerada en sí misma sino, como se señala en el estudio realizado por Profamilia y Plan Internacional, son “derivados de la salud previa al embarazo (malnutrición, bajo peso y talla, necesidades básicas insatisfechas en el control prenatal” (2018, p. 17), es decir, por las condiciones precarias en que se encuentra la adolescente.

Tercero: La causa de la pobreza no son los embarazos adolescentes sino, al contrario, los riesgos de embarazos adolescentes se deben a la pobreza como situación estructural existente.

Cuarto: La decisión de tener hijos no se hace por desconocimiento de métodos anticonceptivos, sino por el deseo de lograr el estado idealizado de madre, dada la carencia de otra expectativa de vida, que pueda equipararse a este estado, para permitir a la adolescente elegir con autonomía.

Quinto: De todo lo anterior se infiere que el solo hecho de propagar los preservativos no impide el embarazo.

Sexto: En la pobreza el hijo o hija se convierte en la razón de ser mujer adulta.

AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

El tema del embarazo adolescente es una de las preocupaciones fundamentales en la configuración de las políticas sociales relacionadas con la salud y específicamente con la salud sexual y reproductiva, por parte de las organizaciones internacionales que tienen que ver especialmente con los temas de Salud e infancia, como son la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA; pero también es preocupación de las políticas y estrategias de cada país en particular. Un informe emitido por las organizaciones antes señaladas sobre el comportamiento estadístico del embarazo adolescente afirma que:

... las mujeres sin ninguna educación inician las relaciones sexuales a una edad mediana de casi 16 años (15.8) y se va incrementando en la medida que aumenta el nivel educativo, hasta una mediana de 18.9 años entre las que tienen educación superior. Algo semejante ocurre cuando se analiza de acuerdo al nivel de riqueza: las mujeres en el quintil inferior tienen una edad mediana de 17.1 años al inicio de sus relaciones sexuales y para aquellas en el nivel más alto la mediana es de casi 19 años (2014, p.21).

De todo lo anterior queda claro que el embarazo adolescente o en situación de adolescencia es una parte significativa del total de embarazos en toda América Latina. Sea que esté asociado a la educación, a la pobreza, a la falta de información, al alcoholismo o a las relaciones a temprana edad, entre otros factores, el caso es que ya esta realidad no puede seguir planteándose en los términos de hace más de medio siglo, solo en relación entre demografía-pobreza o demografía y desarrollo.

Hoy día es necesario contar con otros factores que le dan mayor complejidad al problema. Estos son los derechos a la sexualidad y a la libre reproducción, que se han ido incorporando a los derechos humanos desde la Conferencia de Teherán en 1968, hasta la Conferencia internacional de población y desarrollo celebrada en El Cairo, que define en forma precisa los derechos a la reproducción. Pero las formas legales hay que acompañarlas con los cambios y conquistas que al respecto se han dado, por ejemplo, con los movimientos de mujeres, entre otros, de manera que hoy es necesario tener en cuenta al menos la perspectiva de género y de los derechos humanos, tanto o más que la cuestión demográfica.

Estas dos perspectivas, la de género y de derechos, traen aparejado el tema de la libertad, puesto que los derechos contenidos en la constitución y en la legislación de cada país, así como el derecho internacional, son la garantía de la libertad individual. Es por ello que los derechos sexuales y reproductivos suponen la libertad sexual y la libertad reproductiva como lo establece la Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos de Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social, (s.f.)

Por otro lado, tenemos que el concepto de sexualidad libre no puede reducirse a su aspecto negativo o negacionista, es decir, lo que únicamente se refiere a lo que no se puede, a lo prohibido, como el reconocimiento de que los niños, niñas y adolescentes no pueden ser obligados o coaccionados por ningún medio a tener prácticas sexuales en contra de su voluntad que afecte su desarrollo físico, emocional, mental e incluso espiritual. Si bien todo lo anterior es importante, toda vez que niños, niñas y adolescentes deben ser protegidos frente a toda clase de abusos, también es necesario reconocer como igualmente importante la perspectiva positiva de los derechos sexuales y reproductivos, es decir, el reconocimiento del disfrute de la sexualidad plena y la autodeterminación de la reproducción. En este sentido siguen teniendo fuerza las preguntas que al respecto se hacía From (p. 30) “¿Es la libertad solamente ausencia de presión exterior o es también presencia de algo? Y, siendo así, ¿qué es ese algo?”

Significa lo anterior que hoy en día se está ante el imperativo de respetar la decisión de cada quien, acerca de cuándo iniciar su vida sexual y ejercerla libremente sin ningún tipo de restricciones, con la sola excepción de las limitaciones que señale la ley (Ministerio de Salud y Protección Social, (s.f.), como las limitaciones ante los mismos derechos de otras personas, el momento de madurez física y mental en niños y niñas, la asimetría en relaciones de poder, la diferencia de edades en las etapas del desarrollo - niñez y adolescencia -, entre otras. Una sentencia de la Corte señala: “... Los niños no son propiedad de nadie: ni son propiedad de sus padres, ni son propiedad de la sociedad. Su vida y su libertad son de su exclusiva autonomía. Desde que la persona nace está en libertad y la imposibilidad física de ejercitar su libre albedrío no sacrifica aquella...” (Corte Constitucional. Sentencia T-477 de 1995).

Esta sentencia es congruente con la noción de libertad individual expuesta por algunos filósofos, entre ellos Sartre (1993), según la cual el hombre -y la mujer, habría que añadir hoy-, dada su condición humana, está condenado a ser libre. Lo que significa que la persona siempre estará en capacidad y obligada a elegir independientemente de la edad. Empero, lo que no puede es elegir cualquier cosa que se le ocurra o cómo hacerlo. Lo que pueda o no elegir está determinado por una serie de condiciones entre las cuales la física es una de ellas y el entorno otra. Incluso el hecho de decidir no elegir es ya, dice Sartre (1993), una elección.

Tratándose de saber y poder elegir, es necesaria la existencia de la posibilidad real de elección. Sin tener de dónde elegir no puede haber autonomía ni libertad. Supongamos que retrocedemos en el tiempo y estamos en la Colombia antes de 1933. La mujer, una mujer colombiana, quisiera estudiar, “para salir adelante”, como se dice hoy, con una carrera universitaria, por ejemplo, Derecho; pero no es posible, la legislación colombiana del momento no lo permitía. Así que si quería continuar estudios solo podía hacerlo en las escuelas normales para señoritas. Para las mujeres no existía la opción de la universidad. Siendo así las cosas, no hay posibilidad de elegir una carrera profesional, pero sí podría elegir entre quedarse en casa esperando un buen partido, ir a la escuela normal o comenzar una batalla por el derecho de las mujeres a estudiar en la universidad. Es lo que sucede con muchas mujeres colombianas actualmente, sobre todo, o más que todo, en los sectores pobres. Muchas mujeres en situación de pobreza, para realizarse como mujeres, por falta de oportunidades

no lo pueden hacer por medio de los estudios, sino a través de un hijo o hija, que es para ellas el único ideal posible de alcanzar. No disponen no solo de la posibilidad o no de asistir a la universidad, sino que, además, aun asistiendo, no lo sienten como garantía de un futuro sin pobreza, más aún cuando la misma competencia exige cada vez más estudios, evocándose en estos contextos la desesperanza aprendida.

En esta perspectiva se hace necesaria una política en salud sexual y reproductiva de tipo integral, en el sentido del conocimiento de todos los temas al respecto; también es importante una formación con autonomía, lo que implica un compromiso de parte del Estado para brindarles a las familias y adolescentes en situación de pobreza otras alternativas de alcanzar el estado ideal de hombre y mujer adulta, en el caso de las adolescentes, a través de otras opciones, entre las cuales está, por supuesto, la ampliación del sistema educativo universitario, al lado de soluciones viables de continuación de estudios, para aquellas adolescentes que opten consciente y responsablemente por la natalidad, integrando a lo anterior políticas de empleo decorosas y atractivas.

Volviendo a la noción de libertad de elección, lo que se elija o no elija, siempre afectará a alguien o a sí mismo y lo afectará positiva o negativamente, o si se prefiere para bien o para mal o con grises, porque en muy pocas ocasiones se imponen los dilemas -negro o blanco-, la mayor parte de las veces habrá otras opciones. Y es aquí donde entra la idea de responsabilidad. La responsabilidad, a su turno, es un mecanismo de convivencia. Es la idea que se tiene de que una determinada decisión pueda o no afectar a la comunidad o a sí mismo o a la familia, y en cuánto pueda afectarlo, si negativa o positivamente, es decir, si la acción o decisión que se tome puede afectar con daño (perjudicando) o en beneficio (favoreciendo). Actuar con responsabilidad es entonces actuar o decidir de manera tal que la decisión que se tome no ocasione perjuicio al otro o a sí mismo, o en muchos casos, dependiendo de las circunstancias, se tendrá que optar por el menor de los males posible. Llegado a este punto vale preguntar, ¿cómo saber los efectos que pueden ocasionar a los otros o a sí mismo las decisiones tomadas para poder elegir con responsabilidad? Es aquí donde entra en juego el papel de la educación. Entonces cabría preguntarse, ¿hasta dónde la institución educativa está formando a los y las jóvenes adolescentes para que sean capaces de elegir, y elegir con responsabilidad en las cuestiones relativas a la sexualidad y a la reproducción? En otras palabras, ¿hasta dónde la escuela está educando para la autonomía en la acepción kantiana de mayoría de edad?

Respuestas a estas preguntas se pueden inferir desde los imaginarios de varios estudiantes de la Institución Educativa Distrital (IED) San José, de la ciudad de Barranquilla, Colombia, en el marco del proyecto la Responsabilidad sexual y reproductiva, un camino para la construcción de una cultura de paz, donde se aplicó una entrevista semiestructurada para conocer la opinión de estos y las mismas acerca de su responsabilidad frente a la sexualidad y específicamente de los embarazos.

La población participante estuvo constituida por 22 adolescentes estudiantes, de los cuales 10 son del sexo masculino y 12 del sexo femenino, sin pareja estable ni hijos. Sus edades oscilan entre los 13 y los 17 años. De estos, 4 llegaron a la ciudad por desplazamiento forzoso, 2 provienen de Venezuela, 4 de Sahagún, Córdoba, y los 12 restantes son de la ciudad de Barranquilla y Área Metropolitana. Todos viven en el suroriente de la ciudad, en barrios ubicados en los estratos 2 y 3 (Alfonso López, Los Trupillos, Las Nieves, San José, Montes, entre otros). Frente a la tipología familiar, 10 provienen de familia extensa, 6 mixta, 5 nuclear y una monoparental.

A los y las estudiantes se les formularon dos preguntas sobre la sexualidad responsable: ¿Cómo percibes una sexualidad responsable?, y ¿De quién crees tú que es la responsabilidad de informarte sobre la salud sexual y reproductiva?

En la primera pregunta, la mayoría de los entrevistados relacionó la responsabilidad con la protección.

Es “Protegerse de no quedar embarazada” o “Cuidarse de enfermedades”. Esto significa, en primer lugar, que para ellos la salud sexual y reproductiva tiene que ver principalmente con las relaciones sexuales. En otras palabras, la relacionan directamente con la imagen de que tener relaciones implica riesgos de los que hay que protegerse. Se podría decir que para estos adolescentes no está en discusión la posibilidad de elegir si tener o

no relaciones sexuales, esto lo dan por hecho. No se piensa siquiera que la relación sexual en la adolescencia pudiera ser moralmente cuestionable, sino que se da por aceptada para todos, solo que debe hacerse con responsabilidad, es decir, para ellos, la responsabilidad la reducen a protección.

Llama la atención que una sola persona ubicó la responsabilidad en términos de elección, responde: “Noteniendo sexo a temprana edad”. Es decir, la responsabilidad está en ser autónomo, en poder elegir entre dos opciones, eligiendo la que para ella sería más asertiva. Otro estudiante lo relaciona con el respeto. A la pregunta señalada responde: “Respetar y protegerse”; sin embargo, aquí parece que el respeto está ligado con la protección y no con el significado moral, es decir, en el sentido de que sería una falta de respeto con la compañera o compañero una propuesta para tener relaciones sexuales. Alrededor de los años 60 lo normalera que una propuesta de esas, antes del matrimonio, se entendiera de esa manera: como falta de respeto. Una de las personas no contestó.

Solo dos personas relacionaron la responsabilidad con el conocimiento, con el saber. Así respondieron: “Que sepan lo que están haciendo, tener la edad necesaria” y “una persona que sabe las consecuencias del acto sexual”. Ese saber lo que hacen y saber las consecuencias implica que al conocer tienen también la posibilidad de elegir. O sea, de tener autonomía decidiendo por una u otra cosa. Se podría decir, entonces, que solo tres personas relacionan responsabilidad con autonomía y libertad de elección.

En la siguiente pregunta: ¿De quién crees tú que es la responsabilidad de informarte sobre la salud sexual y reproductiva? Los 22 adolescentes respondieron lo siguiente; 16 dijeron que la responsabilidad de informar sobre la salud sexual y reproductiva era solamente de los padres. 2 respondieron que de los padres y profesores. De los padres y profesores más la EPS, responde 1 persona. Mientras solo 3 personas se incluyeron como responsables, uno dijo: “La pareja de novios”; otro manifestó: “Tanto de mi mamá y mía porque me tiene que dar consejos, yo tengo que escuchar los consejos que ella me da”.

De acuerdo con estas respuestas se puede inferir que los estudiantes aún no asumen su responsabilidad como personas que pueden informarse por sí mismos y más ahora en momentos en que todo el mundo tiene posibilidad de acceder a la información. Sin embargo, cabe resaltar la respuesta de aquellos estudiantes que, sin menospreciar los consejos de los padres y de los maestros, se incluyeron a sí mismos como responsables. Es obvio que en el marco de corresponsabilidad, el sistema educativo es uno de los responsables e idóneo para la enseñanza, formación integral y para guiar a los estudiantes y padres en el conocimiento que, además, hace posible poder decidir, y que la experiencia de padres y madres es así mismo igual de importante, pero el papel fundamental de la escuela no está solo en informar, en enseñar o en impartir conocimiento, sino en formar en autonomía, es decir, en formar a los estudiantes para que sean capaces de, conociendo, poder decidir por sí mismos, de ser capaces de elegir asertivamente.

La ilustración [dice Kant] es la salida del hombre de su condición de menor de edad de la cual él mismo es culpable. La minoría de edad es la incapacidad de servirse de su propio entendimiento sin la dirección de otro. Uno mismo es culpable de esta minoría de edad, cuando la causa de ella no radica en una falta de entendimiento, sino de la decisión y el valor para servirse de él con independencia, sin la conducción de otro. ¡Sapere aude! ¡Ten valor de servirte de tu propio entendimiento! es pues la divisa de la ilustración (1986, pág.29).

Claramente se advierte que la condición de minoría de edad en Kant no es la condición biológica relacionada con el tiempo, no es tener menos de 18, 17 o 15 años de edad, sino que es la ineptitud, la incapacidad de pensar y decidir por su propia cuenta. Lo cual no significa ni la suficiencia para no pedir ni aceptar consejos, ni tampoco el menosprecio por el conocimiento y el saber. El conocimiento, la ilustración, que se recibe en la familia, en la escuela o en la calle, con pares, es imprescindible, necesaria, para decidir bien, con conocimiento de causa, pero no suficiente para decidir por sí mismo. Muchas personas pueden saber, ser los mejores estudiantes de sus clases, pero a su vez ser incapaces de elegir o decidir entre dos o más alternativas. Se limitan a obedecer. Al respecto, Fromm (s.f.), se preguntaba: “¿Puede la libertad volverse una carga demasiado pesada para el hombre, al punto que trate de eludirla? [...] ¿No existirá, tal vez, junto a un deseo innato de libertad, un anhelo instintivo de sumisión? (p. 30).

Esto es precisamente a lo que se refiere Arendt, (2010), en su informe sobre la banalidad del mal, al reivindicar la responsabilidad que Eichmann eludió en el juicio al Holocausto, cuando respondió que él exclusivamente se limitaba a obedecer órdenes.

Lo importante de destacar aquí, por una parte, es que una cosa es el conocimiento y otra la autonomía. Eichmann no era ningún analfabeta, era un ingeniero con conocimientos de filosofía, los que usó para defenderse de sus crímenes. Es por ello que en la educación no se trata solo de convertir estudiantes en bachilleres o profesionales: Ingenieros o médicos, trabajadores sociales, sociólogos, abogados, filósofos y psicólogos, sino de formarlos en autonomía, formarlos para que sean capaces de pensar por sí mismos y tomar sus propias decisiones. Esto, para el tema que nos ocupa, significa que no basta enseñarles a los adolescentes cómo es el cuerpo humano, en especial el aparato reproductivo femenino o masculino, ni cuáles son los mejores anticonceptivos posibles y cómo se usan; tampoco solo cuál es la legislación al respecto, los derechos y deberes; ni únicamente los mitos, ni todo eso junto. No es solo que los estudiantes sepan, sino fundamentalmente que sean capaces de elegir con responsabilidad, de andar por sí mismos, sin temor de sortear las amenazas y los riesgos del mundo de la vida a los cuales todos estamos sometidos.

Es aquí donde cobran sentido las palabras de Freire, acerca de la exigencia de la enseñanza para respetar la autonomía del educando:

Otro saber necesario a la práctica educativa [...] es el que se refiere al respeto debido a la autonomía del ser del educando. Del educando niño, joven o adulto. Como educador, debo estar constantemente alerta con relación a este respeto, que implica igualmente el que debo tener por mí mismo. (...) El respeto a la autonomía y a la dignidad de cada uno es un imperativo ético y no un favor que podemos o no concedernos unos a los otros (2004, pág. 28).

Concluye Freire (2004) señalando que tanto trasgrede los principios éticos, aquel profesor permisivo que no cumple con su deber, al limitar la libertad del alumno, como el autoritario que ahoga su libertad, menosprecia sus cualidades y desconoce su “rebeldía legítima”.

CONCLUSIONES

Es necesario superar el discurso del embarazo a temprana edad, que presupone que todo el problema se origina con el sexo precoz (suponiendo como tal la edad de la menarca, aproximadamente 12 años y medio a 13 años) para terminar en pobreza. Esta imagen no se aleja mucho de las teorías a favor del control natal, fomentadas a mediados del siglo pasado para los países del “tercer mundo”, como se les denominaba en ese entonces. Indudablemente que, en determinadas circunstancias, cuando las condiciones son adversas, un mayor número de hijos va a dificultar a los jóvenes realizar o llevar a feliz término sus proyectos de vida. A muchos, un hijo o hija le traerá dificultades con su familia, otros no podrán continuar sus estudios, otros se verán abocados al dilema del aborto con sus posteriores consecuencias, otros tendrán traumas psicológicos, otros considerarán un rompimiento de relaciones y algunos también recibirán el apoyo de sus padres. Todo ello es real, al igual que los embarazos a temprana edad se dan con mayor frecuencia en los sectores más deprimidos de la población. Pero ahora, nuevas condiciones se han impuesto en el mundo, por lo que hay que incluir en los análisis nuevas perspectivas, especialmente tener en cuenta los derechos y el enfoque de género, los elementos estructurales y culturales y conceptos claves como los de autonomía y responsabilidad. Se requiere diseñar programas con estrategias pedagógicas direccionadas hacia los niños, niñas y adolescentes, la familia, la escuela y la sociedad, que permitan resignificar las percepciones para una toma de decisiones asertivas con responsabilidad y autonomía en el marco de su salud sexual y reproductiva.

Igualmente, es necesario continuar profundizando desde la investigación en la línea de los imaginarios sociales o representaciones sociales, porque es importante conocer e interpretar las construcciones o significados que los niños, niñas y adolescentes están haciendo como sujetos históricos en el marco de las relaciones afectivas asociadas a la salud sexual y reproductiva.

Todo lo anterior sugiere la necesidad de un estudio más a fondo y sectorizado sobre los embarazos adolescentes que permita tomar decisiones acordes con la realidad en la política pública, sin interferir con la libertad, autonomía y responsabilidad de las y los adolescentes. De los adolescentes también, ya que, si bien el embarazo es sólo de chicas, el asunto de la responsabilidad pertenece a los dos.

BIODATA

Angela María GARCÍA NAVARRO. - Trabajadora Social, magister en Desarrollo familiar. Profesora e investigadora de la Universidad Simón Bolívar, Barranquilla. Miembro del equipo de Autoevaluación con fines para la Reacreditación del Programa de Trabajo Social en esa Universidad. Profesora del Área de investigación y familia. Miembro del grupo Derechos Humanos, Tendencias Jurídicas y Socio - Jurídicas Contemporáneas, Categorizado en A1 por Colciencias; desarrollando la línea Derechos Humanos, cultura de paz y género; actualmente Investigadora (Asociada en escalafón de Colciencias). Publicaciones recientes: Coautora en dos capítulos del libro: Salud sexual y reproductiva, construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social. Ediciones Universidad Simón Bolívar, Barranquilla 2018. Son ellos: “La responsabilidad sexual y reproductiva, un camino para la construcción de una cultura de paz”, y “Salud sexual reproductiva, relaciones de poder y violencia”. Coautora del libro Representaciones sociales de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes. Barranquilla, Colombia. Ediciones Universidad Simón Bolívar. 2017.

Raimundo CAVIEDES HOYOS. - Sociólogo, magister en Educación y Filosofía Latinoamericana. Profesor de la Universidad del Atlántico, entre los años 1975- 1996 (hoy profesor pensionado) Barranquilla; Vicedecano de la Facultad de Sociología de la Universidad Autónoma del Caribe. Director del Centro Regional Atlántico, (Centro Universidad Abierta) de la Pontificia Universidad Javeriana. Tutor de la Universidad Nacional Abierta y a distancia CEAD Barranquilla; Director del Centro de Investigaciones Sociales Humanas y Jurídicas, Universidad Simón Bolívar; hoy Investigador (Asociado en escalafón de Colciencias). Últimas publicaciones: Coautor en varios capítulos del libro: Salud sexual y reproductiva, construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social. Ediciones Universidad Simón Bolívar, Barranquilla 2018. Entre ellos: Salud sexual y reproductiva entre reinados infantiles y la mitología caribe y La salud sexual y reproductiva como contribución a una cultura de paz en Colombia.

Ruth Cecilia GARCÍA CORREA, Trabajadora Social, magister en Desarrollo Familiar, con experiencia en intervención en procesos de salud mental; profesora de planta desde hace cinco años; integrante del equipo del Centro de Investigación e Innovación Social y Extensión “CIISO”, de la Universidad Simón Bolívar. Líder del proyecto de investigación “La responsabilidad de la salud sexual y reproductiva, un camino para la construcción de una cultura de paz”. Capítulos de libro (coautora): La responsabilidad sexual y reproductiva, un camino para la construcción de una cultura de paz y De la acción a la investigación acción en la Universidad Simón Bolívar. Contenidos en el libro: Salud sexual y reproductiva, construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social. Ediciones Universidad Simón Bolívar, Barranquilla. 2018.

Inés María OSORIO VILLEGAS, Trabajadora Social, magister en Educación y profesora de planta e integrante del equipo del Centro de Investigación e Innovación Social y Extensión “CIISO”, de la Universidad Simón Bolívar de la Universidad Simón Bolívar. Publicaciones: Capítulos de libro: (coautora) El Papel de la Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en Contextos Educativos: contenido en el libro “Educación en Contextos Sociales” 2017 con ISBN 978-958-5430-25-9., (coautora) Estrategias interdisciplinarias para el fomento de una sexualidad saludable y Sistematización de los criterios de selección de prácticas profesoral; contenidos en el libro “Experiencias de prácticas profesoras significativas”, 2018 ISBN 978-958-5533-49-3. (Coautora) Salud sexual y reproductiva entre reinados infantiles y la mitología caribe. Contenidos en el libro: “Salud sexual y reproductiva, construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social”. Ediciones Universidad Simón Bolívar, Barranquilla. 2018.

BIBLIOGRAFÍA

- ALARCÓN, Y. GONZÁLEZ, O. BAHAMÓN, M. y TREJOS, A. (2017). "Socialización materna de la sexualidad de los hijos", en: Educación y contextos sociales, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, pp. 287-310
- AMIZOLA, A. (2019). "Factores de riesgo que influyen en embarazos en adolescentes", Revista de investigación en salud VIVE. Volumen 2, No. 5, Mayo – Agosto, CIDE, La Paz Bolivia pp. 77 – 83 Recuperado de <https://doi.org/10.33996/revistavive.v2i5.27>
- ARENDRT, H. (2010). "Eichmann en Jerusalem", Barcelona: De Bolsillo.
- BLANCO, L. CEDRE, O. GUERRA, M.E. (2015) "Factores determinantes del embarazo adolescente". Odontol Pediatr Vol. 14 N°2 Julio - diciembre, Lima pp.109-119. Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-790534>
- CASTORIADIS, C. (1975). "La institución imaginaria de la sociedad", Barcelona, Tusquets Editores.
- COLOMBIA. PIRÁMIDE DE POBLACIÓN 1960-2017 (s.f.) "Expansión / Datos macro.com" Recuperado de <https://datosmacro.expansion.com/demografia/estructura-poblacion/colombia>.
- CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-477 de 1995). Recuperado de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1995/T-477-95.htm>
- FREIRE, P. (2004). "Pedagogía de la autonomía, Saberes necesarios para la práctica educativa". Sao Paulo: Siglo XXI Editores.
- FROMM, E. (s.f.) "El miedo a la libertad". Buenos Aires, Ed. Paidós.
- GARCÍA, M., G. (1993). "Crónica de una muerte anunciada". Bogotá: Norma
- GÓMEZ, Y. GONZÁLEZ, Y. (2014) Factores determinantes del embarazo en la adolescencia en Colombia: revisión sistemática de la literatura. Universidad de Santander, Trabajo de grado. Programa de Enfermería, Bucaramanga 2014 Recuperado de <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/75/1/Factores%20determinantes%20del%20embarazo%20%20en%20la%20%20adolescencia%20%20en%20Colombia%20%20Revisi%3%b3n%20sistem%3%a1tica%20de%20la%20literatura.pdf>
- GÓMEZ, M. (2015). "Relatos incompletos del entorno doméstico: de la casa colonial a la casa pre-moderna en la literatura de Tomás Carrasquilla". Tesis doctoral, UPC, Departamento de Composición Arquitectónica. Recuperado de:
- JIMÉNEZ, E, FERNÁNDEZ, A, "El imaginario social del docente de nivel preescolar". Revista de Educación y Desarrollo, 50. julio-septiembre de 2019. Universidad de Guadalajara. Centro Universitario de ciencias de la salud pp. 19-25 Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/antiguas/50/50_Jimenez.pdf
- KANT, I.(1986). "Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung? Respuesta a la pregunta ¿Qué es la Ilustración?" Argumentos N°14-17 p.p. 29-43). Fundación Editorial Argumentos. Bogotá.
- MEDINA, A. (2014) "Contexto social del debate sobre el control natal en Colombia en las décadas de 1960 y 1970". Política, medicina y sociedad. Historia, Ciencias, Salud - Manguinhos, Río de Janeiro, v. 21, n. 4, Octubre-Diciembre, p.1467-1473 Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/271537250_The_social_context_of_the_birth_control_debate_in_Colombia_in_the_1960s_and_1970s_Politics_medicine_and_society
- MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. "Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva". (2003). Bogotá, Colombia. República de Colombia Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%3%8DTICA%20NACIONAL%20D E%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA.pdf>
- OEPS, OMS, UNFPA, UNICEF (2018). "Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe". Informe de consulta técnica. 29 y 30 de agosto de 2016 Washington, D. C., Estados Unidos de América. Recuperado de: <file:///D:/FAMILY/Desktop/NUEVO%20ART%3%8DCULO%202020%20ANGELA/>

PDF%20Acelerar%20el%20progreso%20hacia%20la%20reducci%C3%B3n%20del%20embarazo%20en%20la%20adolescenc.pdf

- OVIEDO, M., Y GARCÍA, M. (2011). "El embarazo en situación de adolescencia: Una impostura en la subjetividad femenina". *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y juventud*, Vol. 9, núm. 2, Julio- Diciembre, pp. 929-943.- Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud - Manizales, Colombia. Recuperado de <http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/cinde/index.html>
- PONS, J. (2009). "El sexo que cambió la historia". Colombia: Planeta.
- PROFAMILIA Y PLAN INTERNACIONAL. (2018). "Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia. Explicando las causas de las causas". Recuperado de <defile:///D:/FAMILY/Downloads/Determinantesembarazoadolescente-explicandolascausasdelascausas.pdf> Recuperado el 23 de mayo de 2019
- SARTRE (1993) "El ser y la nada. Ensayo de ontología fenomenológica". Ed. Lozada. Buenos Aires.
- NTN24 y RCN (19 de abril de 2018). El gran debate. Bloque III Visiones sobre el progreso social en el país [Archivo de video] YouTube. Recuperado de: <https://mx.video.search.yahoo.com/search/video?fr=mcafee&p=el+Gran+Debate+de+RCN+y+NTN24#id=8&vid=d9e62ac1fb4d3917ed601d4e981a8ad8&action=view>
- VILLALOBOS, A. CAMPERO, L. SUÁREZ, L. ATIENZO, E. ESTRADA, F. DE LA VARA, E. (2015) Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud Pública Mex.* 57:135-143. Recuperado de <http://familiasysexualidades.inmujeres.gob.mx/pdf/Estudio-EARE.pdf>
- adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud Pública Mex.* 57:135-143. Recuperado de <http://familiasysexualidades.inmujeres.gob.mx/pdf/Estudio-EARE.pdf>