

Territorios 16-17 / Bogotá 2007, pp. 47-70

Fecundidad adolescente, género y desarrollo

Evidencias de la investigación

Juanita Henao Escovar
jhenao@uniandes.edu.co

Constanza González
congonz@hotmail.com

Elvia Vargas Trujillo¹
elvargas@uniandes.edu.co

sección especial

¹ *Correspondencia: Elvia Vargas Trujillo, profesora asociada, Departamento de Psicología, Universidad de Los Andes, Carrera 1ª Este, No. 18 A - 10, Edificio Franco, piso 2, Bogotá, Colombia. elvargas@uniandes.edu.co*

Palabras clave:

fecundidad, adolescencia, género, desarrollo humano.

Key words:

fertility, teenagers, gender, human development.

RESUMEN

El artículo sintetiza algunos hallazgos de investigación que permiten dilucidar las relaciones que existen entre la fecundidad adolescente, el género y el desarrollo. En primer lugar, se describen las tendencias generales del fenómeno del embarazo adolescente en Colombia, algunas de sus implicaciones y sus determinantes socioeconómicos, contextuales e individuales. En segundo lugar, se sintetizan los resultados de un estudio en el cual participaron las autoras de este artículo, sobre la incidencia, las tendencias y los determinantes de la fecundidad adolescente en Bogotá y Cali. En seguida, se ilustra la manera como el proceso de socialización sexual favorece la construcción de las normas y expectativas de género que inciden en las decisiones sexuales y reproductivas de las adolescentes estudiadas y de sus parejas. Al finalizar, formulamos algunas recomendaciones generales para el diseño de iniciativas dirigidas a incidir sobre la fecundidad adolescente y favorecer el desarrollo desde la perspectiva de género.

ABSTRACT

This article summarizes several research findings that allow clarifying the relations existing among the teenage fertility, the gender, and the development. First, the overall trends and several consequences and socio-economic, context, and individual factors of the teenage pregnancy phenomenon in Colombia are described. Second, the results of a study in which the authors participated, regarding the incidence, trends, and factors of the teenage fertility in Bogota and Cali are summarized. Next, illustration is provided on how the sexual socialization process promotes the building of rules and gender expectations that affect sex and reproductive decisions of the female teenagers studied and of their partners. Last, general recommendations are formulated for the design of initiatives addressed to impact the teenage fertility and foster the development from the gender perspective.

territorios 16-17

48

JUANITA HENAO ESCOVAR-CONSTANZA GONZÁLEZ-ELVIA VARGAS TRUJILLO

Introducción

Mahbub ul Haq afirma que “el objetivo del desarrollo es crear un ambiente que posibilite a las personas disfrutar de vidas largas, saludables y creativas” (<http://hdr.undp.org/hd/>). Aunque muchas personas asocian el desarrollo con la posibilidad de adquirir bienes y servicios, es evidente que el logro de este propósito involucra mucho más: supone crear contextos sociales en los que las personas cuenten con opciones para desarrollar sus potencialidades y tengan alternativas de vida dignas, productivas y gratificantes. El concepto de desarrollo que aquí se propone se caracteriza porque sitúa su opción en las personas. Es decir, apuesta al desarrollo humano y a la expansión y realización de las capacidades y oportunidades de todos los miembros de la sociedad, hombres y mujeres.

Esta definición plantea el desarrollo humano como un proceso que implica ampliar las oportunidades a todas las personas, no sólo a una parte de la sociedad. Así, uno de los componentes esenciales de esta propuesta es la igualdad; un principio universalmente aceptado, reafirmado por la declaración de Viena y adoptado por 171 países en la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos en 1993. No obstante, los informes anuales del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) ponen en evidencia que en ningún país del mundo las mujeres gozan de las mismas oportunidades que los hombres. En efecto, la disparidad en función del género es una de las desigualdades

más arraigadas y la que más predomina en la mayoría de las sociedades.

El papel de la mujer y la desigualdad entre hombres y mujeres comenzaron a ser considerados en las discusiones sobre el desarrollo en la década de 1970, cuando la preocupación por el crecimiento poblacional ocupó un lugar destacado en la agenda de los organismos nacionales e internacionales y las mujeres fueron vistas como actores de primer orden en el control de la natalidad. Este último, se consideró indispensable para disminuir el desequilibrio existente entre el crecimiento económico y el crecimiento poblacional, al cual se le atribuyó un peso importante dentro de los determinantes de la pobreza (Ajamil, 1994).

La segunda mitad de siglo xx recibió el influjo del movimiento de mujeres, especialmente en los países desarrollados. La categoría de género, surgida en los años cincuenta en las ciencias biomédicas con el estudio del hermafroditismo y del transexualismo (Campillo, 2003), fue impulsada por el pensamiento feminista anglosajón de esa época con el interés de hacer evidente que los roles sociales asignados y ejercidos por las mujeres y los hombres no son producto de las diferencias biológicas “naturales” relacionadas con el sexo, sino el resultado de construcciones sociales y culturales asumidas históricamente, punto de vista que compartimos en este artículo.

De esta forma, el género, como categoría de análisis retomada por las ciencias sociales, sostiene que las definiciones de lo que significa ser hombre y mujer son ante todo una construcción cultural y, en la expli-

² Se refiere al paso de altas a bajas tasas de crecimiento, natalidad y mortalidad.

cación de las relaciones de subordinación y de las desigualdades existentes entre los hombres y las mujeres, cuestiona el determinismo biológico y defiende la tesis de que además de ser un producto histórico y un fenómeno cultural tiene un carácter político, en la medida en que hace evidentes las relaciones de poder que existen entre los sexos, tanto en la esfera privada como en la pública.

Si bien al iniciar el siglo XXI las diferencias de género, en un área prioritaria para el desarrollo como la salud, se han reducido, este progreso no ha ocurrido de la misma forma en todos los países ni en todos los grupos sociales. Por ejemplo, si examinamos las tasas de fecundidad observamos que aunque la mayoría de los países de América Latina sufrieron, durante la segunda mitad del SIGLO XX, lo que se conoce como la transición demográfica,² los descensos en la fecundidad ocurrieron fundamentalmente entre las mujeres de 25 años y más, llevando a un rejuvenecimiento en el patrón de fecundidad y a un descenso en su edad media (Flórez, 2000).

La diferencia en la velocidad de los cambios entre la fecundidad adolescente y la fecundidad total es notoria en los países latinoamericanos (Naciones Unidas, 1989), fenómeno que es aún más llamativo en los países en donde se ha observado un incremento en la fecundidad adolescente, como es el caso de Colombia y Brasil. Así, mientras en 1969 la tasa de fecundidad adolescente colombiana aportaba el 7% de la fecundidad total, en 1990 aporta el 12% y en el 2000 contribuye con el 16% (Flórez y Núñez,

2000). Estos datos son preocupantes, si se tiene en cuenta que las altas tasas de fecundidad restringen la libertad de las mujeres y que las oportunidades de vida se reducen significativamente cuando las mujeres se enfrentan a la maternidad a edad temprana. La fecundidad adolescente, por lo tanto, es uno de los obstáculos para el desarrollo de las mujeres en un país como Colombia.

Por lo anterior, en la actualidad las condiciones y los derechos de la mujer, el problema de las relaciones de género inequitativas, así como el papel de la mujer en la sociedad más allá de su rol reproductivo, ocupan un lugar importante, tanto en las discusiones sobre el desarrollo, como en la reflexión y la investigación de las ciencias sociales. Hoy se reconoce que la igualdad de oportunidades entre los sexos representa la aspiración básica de cualquier sociedad democrática (Ministerio de Relaciones Exteriores, Secretaría del Estado para la Cooperación Internacional y para Iberoamérica, 2004). Además, se acepta que para reducir la brecha entre el desarrollo de las mujeres y el de los hombres es necesario lograr cambios en las concepciones de lo femenino y lo masculino (Cazés, 1998). El logro de este objetivo exige contar con información empírica que permita comprender —no sólo describir— la forma como se expresan en la vida cotidiana esas concepciones. A este esfuerzo, sin duda pertinente, pretende contribuir el presente artículo.

El artículo sintetiza algunos hallazgos de investigación que permiten dilucidar las relaciones que existen entre la fecundidad adolescente, el género y el desarrollo. En

territorios 16-17

50

JUANITA HENAO ESCOVAR-CONSTANZA GONZÁLEZ-ELVIA VARGAS TRUJILLO

primer lugar, presentaremos las evidencias que explican por qué en la Cumbre del Milenio, promovida en el año 2000 por las Naciones Unidas y firmada por 191 países, se propuso el objetivo de incidir en la fecundidad adolescente. En segundo lugar, describiremos las tendencias generales del fenómeno del embarazo adolescente en Colombia y mencionaremos algunos de sus determinantes socioeconómicos, contextuales e individuales. A continuación, daremos cuenta de los resultados de un estudio sobre la incidencia, las tendencias y los determinantes de la fecundidad adolescente que realizamos en Cali y Bogotá, dos de las principales ciudades colombianas (Flórez, Vargas Trujillo, Henao, González, Soto y Jassen (2004). En seguida, ofreceremos algunas evidencias que muestran la manera como el proceso de socialización sexual favorece la construcción de las normas y expectativas de género que inciden en las decisiones sexuales y reproductivas de las adolescentes estudiadas y de sus parejas (Vargas, Henao y González, 2005). Al finalizar, formularemos algunas recomendaciones generales para el diseño de iniciativas dirigidas a incidir sobre la fecundidad adolescente y favorecer el desarrollo desde la perspectiva de género.

La fecundidad en la adolescencia: un tema prioritario para el desarrollo

La fecundidad en la adolescencia es un fenómeno de grandes implicaciones a nivel

personal y social, particularmente cuando ocurre antes de los 15 años.³ La literatura señala que tanto para la madre, como para su hijo, el embarazo a edad temprana acarrea riesgos de salud (Prada, 2001). De hecho, la incidencia de los problemas posparto en las adolescentes es el doble que para el total de mujeres, o tres veces mayor que para las mujeres mayores de 35 años. Por su parte, el niño presenta mayores riesgos de mortalidad durante el período neonatal y, en general, se ha encontrado una relación negativa entre la edad de la madre al nacimiento del niño y la nutrición y la salud de su hijo.

Igualmente, varios estudios sugieren que la deserción escolar es también una de las consecuencias de la fecundidad en la adolescencia. El abandono del sistema educativo por parte de las adolescentes tiene efectos negativos desde el punto de vista social y económico, pues deprime la acumulación de capital humano, con sus consecuencias en el desempeño futuro en el mercado laboral. Se ha constatado que la maternidad adolescente genera, en el corto plazo, la reclusión doméstica que limita el proyecto de vida Femenino, o la temprana inserción en el mercado laboral para solventar la crianza del hijo. Y en el largo plazo, de manera indirecta se relaciona con un menor desempeño en ese mercado laboral debido a los bajos niveles educativos producto de la temprana deserción escolar, lo cual incide en las condiciones socioeconómicas (Flórez y Soto, 2005).

Efectivamente, en la actualidad existe consenso en lo que se refiere a la relación y mu-

³Para un análisis detallado del problema consultar Barrera e Higuera, 2004; Flórez y Soto, 2005.

⁴ Esta sección se basa en el estudio de Flórez y Soto, 2005, "Fecundidad adolescente y pobreza. Diagnóstico y lineamientos de política", informe presentado a la Misión para el Diseño de una Estrategia para la Reducción de la Pobreza y la Desigualdad, Bogotá, documento de trabajo.

tua influencia entre fecundidad adolescente y pobreza: las condiciones de pobreza favorecen el embarazo adolescente y al mismo tiempo éste perpetúa las condiciones de pobreza. En la literatura se encuentra suficiente evidencia de que la maternidad temprana no es homogénea por grupos socioeconómicos, sino que es más alta entre los grupos más pobres (Flórez y Soto, 2005).

Por otra parte, las tasas de crecimiento de una población y el tamaño de la familia son mayores cuando las mujeres tienen su primer hijo antes de los veinte años pues hay un menor tiempo de reemplazo entre generaciones. Entre más rápido inician las mujeres su rol reproductivo, mayor es el número de hijos que tienen durante su período fértil. Así, las mujeres de 30-34 años que tuvieron su hijo antes de los 17 años han tenido casi dos veces el número de hijos (3.9) que aquellas que tuvieron su hijo después de los 20 años (2.1). Este diferencial, que se ha mantenido a lo largo del tiempo, es aún más marcado entre las mujeres del estrato bajo, ejerciendo una fuerte presión sobre la distribución de los escasos ingresos familiares. De modo que los diferenciales y consecuencias de la fecundidad adolescente amplían aún más las desigualdades y perpetúan el círculo de la pobreza (Flórez y Soto, 2005).

Estas consecuencias revelan que el embarazo en la adolescencia implica un obstáculo importante para el desarrollo de las mujeres y, por lo tanto, para las sociedades a las que pertenecen. En el siguiente apartado examinaremos algunos datos que justifican ampliamente la consideración de este fe-

nómeno como tema de investigación y de política pública.

La fecundidad adolescente en Colombia⁴

Aunque en el contexto latinoamericano Colombia muestra niveles medios de fecundidad adolescente, su tendencia es creciente. Así lo revela el análisis secundario de la información que arrojan las encuestas de demografía y salud realizadas por Pro-familia en los últimos años (Flórez y Soto, 2005). El descenso en la fecundidad adolescente observada en los años setenta y mediados de los ochenta, se revierte a partir de los noventa. En 1990 la tasa de fecundidad adolescente había descendido a 70 nacidos vivos por cada mil mujeres entre 15-19 años, pero a partir de 1995 aumenta nuevamente hasta alcanzar, en el 2005, niveles cercanos a los observados hace treinta años: 90 por mil. El aumento en la tasa de fecundidad adolescente frente al descenso en la fecundidad total hace que la primera contribuya cada vez más a la segunda. Así, mientras en 1969 la tasa de fecundidad adolescente aportaba el 7% de la fecundidad total, en 1990 aporta el 12% y en el 2005 contribuye con el 19%.

La tendencia creciente desde 1990 en la fecundidad adolescente es común en las zonas urbanas y rurales. Sin embargo, los cambios en las zonas rurales son mayores, llevando a que en el 2005 la tasa de fecundidad adolescente rural sea 50% mayor a la observada en las zonas urbanas, contribu-

yendo en mayor proporción a la fecundidad total. Este diferencial favorable a las zonas urbanas generalmente se ha asociado a que las jóvenes urbanas tienen un mayor acceso al sistema educativo, a las oportunidades de empleo y a los métodos de planificación familiar.

Otro indicador de la fecundidad adolescente es la proporción de adolescentes que ha iniciado la maternidad. La evidencia indica que la proporción de adolescentes con hijos o embarazadas ha venido aumentando en la última década: en 1990, el 12.8% de las adolescentes eran ya madres o estaban embarazadas, mientras que en el 2005 tal proporción alcanza el 20.5%. Esta proporción aumenta tanto en las zonas urbanas como en las rurales, pero de manera más marcada en estas últimas, llevando a que el diferencial urbano rural se aumente en la década. Aunque ser madre a los 15 años es raro, tal condición se duplica entre las adolescentes de esa edad (3% en 1990 y 6.5% en 2005). Ahora bien, tan importante como la proporción de madres adolescentes es la edad a la cual inician esa maternidad: los datos disponibles indican que las adolescentes cada vez inician su maternidad más temprano. La proporción de madres adolescentes que tuvieron su hijo antes de los 18 años aumenta de 7% en 1990 a 11% en el 2000. Así, no sólo la proporción de adolescentes con hijos ha venido aumentando, sino que la edad a la cual tienen ese primer hijo ha venido disminuyendo.

Determinantes de la fecundidad adolescente

De acuerdo con el modelo propuesto por Simmons (1985) las condiciones socioeconómicas y contextuales actúan sobre el nivel y el “*timing*” de la fecundidad a través de los determinantes próximos identificados por Davis & Blake (1956): los relacionados con la exposición al riesgo de embarazo, con la concepción y con la gestación. Recientemente, los investigadores se han centrado en aquellos factores que, además de ser determinantes importantes de la fecundidad, varían entre grupos poblacionales, a saber: el inicio de relaciones sexuales, la nupcialidad o unión, la anticoncepción y el aborto. En este apartado presentaremos los datos disponibles sobre estos determinantes próximos y, posteriormente, nos referiremos a las condiciones socioeconómicas y contextuales que influyen directa o indirectamente sobre ellos.

Respecto de la exposición al riesgo de embarazo, Flórez y Soto (2005) señalan que la proporción de adolescentes con actividad sexual se ha duplicado en la última década, al pasar de 21% en 1990 a 44% en el 2005. La edad a la cual las jóvenes inician sus relaciones sexuales ha disminuido notablemente y la proporción que ha tenido relaciones sexuales a cada edad ha aumentado. Por ello, al igual que con la fecundidad adolescente, no sólo la incidencia de las relaciones sexuales es mayor, sino que el *timing* se ha acelerado, desplazando el inicio de las relaciones hacia edades más jóvenes: en 1990, el 5% de las adolescentes

territorios 16-17

había iniciado relaciones sexuales antes de los 15 años; en el 2005, tal porcentaje casi se triplica, llegando al 13.7%.

En lo que se refiere a los niveles y cambios en la nupcialidad, éstos son menos marcados, con una leve tendencia hacia una mayor incidencia y un inicio más rápido de las uniones. Por una parte, la proporción de adolescentes unidas (legal o consensualmente) aumenta de 11% en 1990 a 14% en el 2000; y por otra, la proporción que ha iniciado una unión antes de los 15 años aumenta levemente, de 2.8% a 3.8% entre 1990 y el 2000. Estos cambios indican una tendencia no muy marcada hacia una mayor importancia de las uniones entre las adolescentes, sugiriendo un efecto positivo de la unión sobre la fecundidad adolescente. Por su parte, el tipo de unión que están estableciendo las jóvenes presenta una tendencia creciente hacia las uniones consensuales y un debilitamiento de las uniones legales/religiosas (Flórez y Soto, 2005). Teniendo en cuenta que existe evidencia de que las uniones consensuales se caracterizan por ser más inestables que las uniones legales/religiosas (Zamudio y Rubiano, 1991), esta tendencia debe tenerse en cuenta en el análisis del fenómeno.

Ahora bien, aunque los cambios en el inicio de relaciones sexuales y la nupcialidad van en la misma dirección, los cambios en las uniones son mucho menos marcados, lo que indica un aumento importante en las relaciones sexuales prematrimoniales y en el período de exposición al riesgo de embarazo adolescente, previo a la constitución de una unión estable. En 1990, la proporción

de mujeres no unidas y que nunca había tenido relaciones sexuales se sitúa alrededor de 15%. Sin embargo, al finalizar la década, esta relación cambia y las tres cuartas partes de las mujeres que no se han unido, ya han tenido actividad sexual (Flórez y Soto, 2005).

En cuanto a la planificación familiar, el conocimiento de los métodos es casi universal entre las adolescentes colombianas. Las evidencias recogidas por Flórez y Soto (2005) indican que el uso alguna vez y el uso actual de métodos de planificación familiar entre las adolescentes ha aumentado significativamente en la última década. El porcentaje de adolescentes unidas que nunca ha usado planificación familiar baja de 38% a 13%, y entre las no unidas pero sexualmente activas, en el 2005 tan sólo el 4% nunca ha usado algún método. El uso de métodos modernos prevalece sobre los tradicionales o folclóricos, llegando casi al 80% entre las adolescentes no unidas pero sexualmente activas. Sin embargo, aún en el 2005 se observan porcentajes relativamente altos de no uso actual: 42.8% entre las unidas y 20% entre las no unidas pero sexualmente activas. Aunque casi todas las adolescentes conocen y una gran proporción utiliza los métodos de planificación familiar, todavía presentan vacíos fundamentales en materia de salud sexual y reproductiva y en el uso adecuado de los métodos. Esta situación hace que entre todas las mujeres en edad fértil, las adolescentes sean las que presenten las mayores tasas de falla de método. La quinta parte de las adolescentes (21%) que han usado métodos declara que el últi-

mo les falló mientras lo usaban y quedaron embarazadas.

El aborto inducido, otro de los determinantes próximos de la fecundidad, ha sido mucho menos estudiado debido a la falta de información confiable por su ilegalidad. Wartenberg, Zamudio y Rubiano (1992) encontraron en su estudio que el 22.9% de las mujeres urbanas entre 15 y 55 años declaró haberse realizado un aborto a lo largo de su vida. Entre 1982-87 y 1988-91, las tasas de aborto aumentaron significativamente en todos los grupos de edad, pero especialmente entre las adolescentes de 15-19 años, cuyas tasas se multiplicaron por cinco, al pasar de 4 a 22 por mil. La incidencia del aborto entre las adolescentes es mucho mayor en la región Atlántica (17.8%) y menor en la región Andina (5%). Ahora, el número de abortos entre las adolescentes tiende a ser mayor entre las de mayor nivel educativo y de mayor estrato socioeconómico. Este hecho lleva a que el aborto contribuya en la reducción de la descendencia más en los estratos altos y en las adolescentes más educadas. El aporte del aborto en la reducción de la descendencia en los estratos bajos es de 11.3%, mientras que en los altos el aporte es de 29.2% (Flórez y Soto, 2005).

En general, las tendencias que hemos presentado sobre los determinantes próximos han llevado a una pronunciación del fenómeno del madresolterismo. La proporción de madres adolescentes con hijos antes de la primera unión (nunca unidas o con intervalo negativo) es alrededor del 35% - 40%, con un aumento entre 1990 y 2000. Dentro de las mujeres de 15 a-19 años que eran

madres en el 2000, más de la cuarta parte estaba soltera.

En cuanto a los factores socioeconómicos y contextuales que influyen sobre la fecundidad a través de los determinantes próximos, en la literatura se hace referencia a tres de ellos: los globales, los del contexto sociocultural y los socioeconómicos micro o individuales de la adolescente y del hogar en que reside.

Los factores globales incluyen las políticas y programas gubernamentales de salud y otros sectores relacionados (educación, empleo), mediante los cuales se organiza la oferta de servicios de salud, de planificación familiar y de los beneficios de otros sectores que inciden sobre la fecundidad. En nuestro país, por ejemplo, en 1994 se formaliza la Ley de Educación Sexual (Ley 115 de 1994) que establece la obligatoriedad de cumplir con la educación sexual a través de proyectos pedagógicos desarrollados de acuerdo con un plan de estudios (MEN, 1999). En 1998, el gobierno define los lineamientos para la política de la salud sexual y reproductiva, incorporando el derecho a una educación sexual y reproductiva desde la infancia y el derecho a servicios de salud sexual y reproductiva integral (Ministerio de Salud, 1998). Los datos que se han presentado en este artículo sobre las tendencias de la fecundidad adolescente indican que estas políticas han tenido un impacto limitado.

Dentro de los factores del contexto sociocultural, se ha podido establecer que en las decisiones reproductivas de los jóvenes desempeñan un papel importante los valores y

territorios 16-17

55

los significados sobre la familia y los hijos, el tipo de familia, la presión ejercida por los pares, el contexto social y los medios de comunicación, especialmente la televisión. Para el caso colombiano, un estudio sobre los grupos de alta fecundidad (Flórez, 1994) evidencia la importancia del contexto cultural, los valores y las percepciones sobre la familia y los hijos, en la determinación del tamaño de la familia.

Finalmente, en cuanto a los factores socioeconómicos micro, existe evidencia del efecto importante del nivel educativo de la adolescente y de las condiciones socioeconómicas del hogar sobre la probabilidad de inicio de las relaciones sexuales y de la maternidad adolescente (Barrera e Higuera, 2004). Aunque en Colombia se han presentado avances en cuanto a las condiciones socioeconómicas de la mujer, como la mayor permanencia en el sistema educativo, el mayor nivel educativo, la mayor participación laboral (Flórez, 2000), los cuales se esperaría que tuvieran efectos negativos sobre la fecundidad adolescente y sus determinantes próximos, las cifras hacen pensar que éstos han sido insuficientes y que otros factores, que no han sido considerados en el análisis, están jugando un papel relevante. Por ejemplo, se observan cambios en la conformación de la familia —a través de mayores tasas de separación/divorcio y viudez (DNP, 2001)— que podrían estar asociados con las prácticas de socialización parental y la falta de supervisión que incrementan la probabilidad de ocurrencia del embarazo en la adolescencia (Vargas Trujillo y Barrera, 2002).

Concretamente, la información disponible, incluyendo la que arrojan los estudios cuantitativos y cualitativos a profundidad, revela que en el análisis de las diferencias y tendencias en fecundidad adolescente que se observan en el país, se ha subestimado el papel de factores culturales. Los datos también indican que la mayoría de las investigaciones que se vienen realizando en torno al tema excluyen del análisis a los hombres. De esta manera, los científicos sociales contribuimos a mantener la creencia de que la maternidad es un asunto que de manera “natural” compete únicamente a las mujeres. En este tipo de estudios se asume que la paternidad no merece ser objeto de reflexión cuando se trata de examinar el tema de la fecundidad, ignorando así, tanto el papel del hombre en las decisiones sexuales y reproductivas, como su potencial para contribuir a la solución del problema. Subsanan este vacío empírico fue uno de los objetivos del estudio que realizamos con adolescentes de Cali y Bogotá, cuyos resultados sintetizamos a continuación (Flórez, Vargas Trujillo, Henao, González, Soto y Kassem, 2004).

La fecundidad adolescente en Bogotá y Cali

La tendencia creciente en la fecundidad adolescente en Colombia que se describió en los párrafos precedentes no era esperada, dados los cambios positivos que observamos en algunos de los determinantes socioeconómicos a nivel individual —edu-

cación, participación laboral— y globales y contextuales —urbanización, política en salud y educación sexual y reproductiva, mayor acceso a servicios de planificación familiar—. ¿Cómo entender esta situación? ¿Cuáles son los determinantes y, en especial, los factores socioculturales que explican la tendencia creciente en la fecundidad adolescente? Estas fueron algunas de las preguntas que intentamos responder en el estudio.

El logro de este propósito implicó la realización de una investigación de carácter longitudinal retrospectivo, con un enfoque de historia de vida, en la que combinamos tanto métodos cuantitativos como cualitativos de recolección y análisis de la información. En la primera etapa del estudio se realizó una encuesta cuantitativa utilizando un diseño muestral aleatorio estratificado simple de estratos bajo, medio y alto, a partir del cual se encuestaron 550 mujeres adolescentes entre 13 y 19 años en Bogotá y 552 en Cali. Para efectos del análisis y con base en distintos indicadores, entre ellos la posesión de activos físicos, la muestra se dividió en dos grandes estratos: bajo y medio-alto. Posteriormente, se seleccionó de manera intencional una submuestra de 48 adolescentes (24 por ciudad) para la realización de entrevistas a profundidad. Una entrevista similar se realizó a 24 hombres (12 por ciudad), parejas de estas adolescentes.

Los datos arrojados por la encuesta cuantitativa permitieron establecer que los patrones de actividad sexual, unión y maternidad fueron altamente diferenciales por estrato socioeconómico en ambas ciudades. En

efecto, las adolescentes del estrato bajo iniciaron su maternidad a edades más tempranas y se incorporaron a ella de manera más rápida que las adolescentes de estrato alto. Así, el nivel y *timing* de la fecundidad adolescente en las dos ciudades son mayores en el estrato bajo que en el alto. Las diferencias observadas por estrato cuando las adolescentes llegan a los 17 años son enormes: mientras que el 13% de las de estrato bajo ya habían incursionado en sus roles reproductivos, en el estrato alto menos del 4% lo había hecho.

Por su parte, el patrón de nupcialidad muestra diferencias similares por estrato a los observados en la fecundidad. Es decir, las adolescentes del estrato bajo inician uniones estables mucho más temprano y más rápido que las del estrato alto. Sin embargo, en ambos estratos y ciudades, los niveles de nupcialidad son menores a los observados en fecundidad, implicando una maternidad adolescente premarital o previa a la formación de una unión estable. En el caso de las dos ciudades, en el nivel de fecundidad observado entre las adolescentes y que asciende al 7%, la mitad son madres solteras.

En cuanto al inicio de las relaciones sexuales, se encontró que alrededor del 30% de las adolescentes había iniciado las relaciones sexuales. También se observó que este inicio en Cali es mucho mayor que en Bogotá, independientemente del estrato socioeconómico, y que aunque las adolescentes de estrato bajo inician más temprano y más rápido las relaciones sexuales, las diferencias por estrato no son tan marcadas como en

territorios 16-17

57

el caso de la nupcialidad. Así, en Bogotá el 24% de las adolescentes de estrato alto y el 34% del estrato bajo a los 17 años ya había iniciado relaciones sexuales, mientras que en Cali el 42% de las de estrato bajo y el 29% de las de estrato alto ya lo había hecho a esta edad. De lo anterior se desprende que el nivel de los patrones de inicio de las relaciones sexuales es claramente mayor que el del patrón de nupcialidad, en ambas ciudades y en ambos estratos, lo que hace evidente la contribución de las relaciones sexuales prematrimoniales a la fecundidad adolescente.

Por otra parte, se encontró que el uso de planificación familiar entre las adolescentes que han iniciado relaciones sexuales es relativamente alto: más del 80% ha utilizado algún método. En Bogotá, el 75.5% de las adolescentes del estrato bajo que ha iniciado relaciones sexuales ha utilizado planificación familiar, mientras que este porcentaje es de 91% entre las del estrato alto. En Cali las diferencias son menores: 85.9% en el estrato bajo y 92.3% en el alto. A pesar del uso relativamente alto de planificación familiar entre las adolescentes, es importante resaltar que su utilización se inicia a edades más tardías que la edad de inicio de las relaciones sexuales. Esta diferencia es más marcada entre las adolescentes de estrato bajo: inician relaciones sexuales alrededor de los 15 años, pero empiezan a usar métodos de planificación sólo desde los 16 años.

En el siguiente apartado nos referiremos en detalle a los resultados de las entrevistas en profundidad que nos permiten comprender estos comportamientos de las adoles-

centes relacionados con la fecundidad en la adolescencia. Como mencionamos antes, en el análisis de los factores socioculturales tuvimos en cuenta tanto a las adolescentes como a algunas de sus parejas.

El género: determinante sociocultural de la fecundidad adolescente

En el desarrollo del estudio cualitativo de esta investigación, nos propusimos rastrear las cogniciones que las adolescentes y sus parejas han construido sobre la sexualidad e identificar la influencia que éstas tienen en la toma de decisiones sobre los determinantes próximos de la fecundidad. Definimos las cogniciones como el conjunto de conocimientos, creencias, imaginarios, valoraciones, actitudes, normas y significados que se construyen a partir de los discursos que prevalecen en el contexto sociocultural sobre aspectos tales como el ser hombre y ser mujer, el deseo, la pareja, las relaciones sexuales, el matrimonio, la planificación familiar, la familia, la maternidad y la paternidad (Blackwood, 2000).

En general, los resultados del estudio apoyan el planteamiento de que en el proceso de socialización sexual las personas construyen las cogniciones que entran en juego cuando cada hombre y cada mujer se ven abocados a tomar decisiones sexuales y reproductivas. En este apartado, sintetizaremos los hallazgos que, a nuestro modo de ver, resultan más ilustrativos de la relación entre género y fecundidad en la adolescen-

cia y en los que se observa la manera como el proceso de socialización sexual juega un papel preponderante.

Los estereotipos sobre los hombres y las mujeres

La información proporcionada por las adolescentes y sus parejas indica que en el contexto sociocultural en el que viven, las cogniciones relacionadas con el género y la sexualidad no han cambiado sustancialmente. En efecto, los resultados revelan que en el contexto en el que se desenvuelven los jóvenes el dimorfismo sexual aparente define el trato diferencial que se les da a los hombres y a las mujeres. Consistentemente con los resultados presentados por Sánchez (1996), los relatos de los jóvenes muestran que en el contexto familiar a los hombres se les fomenta la autonomía y se les habilita para participar en espacios y actividades sociales (la esfera pública), mientras que las prácticas de socialización dirigidas hacia las mujeres promueven su dependencia y la realización de actividades domésticas (la esfera privada). Así lo manifestaron estas jóvenes de estratos alto y medio:

En esta casa, a él [hermano] (...) a pesar de ser tan chiquito, mi papá le deja tener novia y le pregunta por ella, conmigo no es así, espera que yo tenga novio hasta que salga de la universidad (...) en los permisos cuando mi hermano era más chiquito, yo veía que él pedía permisos y de una! Y le daban plata para salir, en cambio conmigo, no (...) a él le condicionan las salidas con buenas notas, a mí,

a parte de que me pedían buenas notas, que le ayude a mi mamá aquí en la casa.

Los patrones de socialización sexual rígidos y desiguales que se ejercen tempranamente en las familias, especialmente en las de estrato bajo, tienen profundas repercusiones en las cogniciones de los hombres y de las mujeres respecto del género. Como se verá en seguida, los testimonios de los participantes en el estudio son congruentes con lo que se ha encontrado en otras investigaciones realizadas en contextos culturales diferentes del colombiano, pero propios del mundo occidental (Small y Luster, 1994), acerca de que aún persiste el doble estándar y que el contexto de socialización enfatiza la polarización de los sexos.

Encontramos, por ejemplo, que la mayoría de adolescentes se describen a sí mismas como sensibles, cariñosas, delicadas, suaves, débiles, amorosas y nobles, mientras que la mayoría de los jóvenes se caracterizan como dominantes, agresivos, fuertes, libres e independientes. Además, se observó que sigue siendo una constante que la mayoría de jóvenes definen el ser mujer por su estructura biológica y su potencial reproductivo, mientras que para los jóvenes el ser hombre trasciende su estructura física y se define a partir de las cogniciones de género que se gestan en la cultura. Estos hallazgos del estudio, al igual que los siguientes testimonios apoyan lo que plantean Barberá y Lafuente (1999) acerca de que “los estereotipos no cambian al compás de la evolución social” (p. 243).

territorios 16-17

59

“Yo me siento bien porque uno como hombre tiene su responsabilidad, como ahora yo voy a ser papá, tengo mi obligación, me siento con el deber de cumplir como hombre, trabajar, lo que tiene que hacer un hombre trabajador”.

Mientras que los hombres se definen por su rol productivo, en las mujeres se observó la tendencia a definir el ser mujer por su rol reproductivo. Estas expresiones de una joven embarazada de estrato alto y de dos madres jóvenes de estratos medio y bajo, ponen de presente la creencia de que la realización como mujeres depende de su capacidad para procrear. Los relatos de estas adolescentes no sólo evidencian su adscripción a los estereotipos de género, sino también la percepción que tienen del estatus que proporciona el rol materno y de los beneficios personales que reporta:

Ser mujer para mí en este momento es lo más maravilloso, además como me estoy realizando como mujer, porque voy a ser mamá, entonces me parece que es la creación de Dios más linda (...) “para mí ser mujer es tener unos dones que el hombre no tiene, como tener hijos o poder crear vida”; lo mejor que a uno le puede pasar es tener una familia, y lo peor, no tenerla, porque hay muchas mujeres que no pueden tener una familia.

Otra manifestación de las normas y expectativas sociales que se fundamentan en la diferencia sexual se observa en los siguientes testimonios de dos jóvenes de estratos alto y bajo:

Las cosas malas [de ser mujer], es que se juzga más fácil que al hombre, si dicen que un hombre es perro, es lo mejor, pero si dicen que una mujer es perra es definitivamente lo peor (...) a ellos nunca los critican y a nosotras sí, nosotras no podemos cometer un error porque ya nos están juzgando, y lo mismo en la parte sexual, un hombre puede tener varias ‘sucursales’ y una mujer por ejemplo tiene novio y la ven hablando con un amigo y ya dicen que la ‘niña fácil’.

Vale la pena señalar que aunque la mayoría de los testimonios indican que, frente a la construcción de la identidad de género, los jóvenes expresan muy poca capacidad de análisis y de crítica, en algunos casos de estrato alto y medio, se observó que los jóvenes pueden sobreponerse a los estereotipos de género en tanto que reconocen la flexibilidad de los roles asignados a cada sexo, tal como lo indican los siguientes testimonios:

Ser mujer no solamente se puede definir con una palabra como ser madre, o ser novia, o ser administradora, no, son muchos aspectos que se unen en uno solo. Una mujer es un ser humano, es un ser humano con sentimientos diferentes a los de los hombres, pero con las mismas capacidades para salir adelante (...) un hombre es una persona como cualquier otro ser humano, en el sentido que comparte sentimientos, tiene ideas, ideologías, cosmovisiones (...) Es diferente a la mujer en la parte genital, en los rasgos físicos, pero en cuanto a pensamientos y todo es muy similar.

Por otro lado, se encontró que si bien es en la familia, como primer contexto de sociali-

zación, donde se reciben los primeros mensajes asociados con el rol de género, una vez iniciada la escolarización otros agentes sociales presionan en la dirección marcada por el estereotipo. Acorde con lo que se ha denominado “currículo oculto” o educación informal, el colegio fue otro contexto importante en el cual los y las jóvenes manifestaron haber intercambiado concepciones relativas al género.

Así, el proceso de socialización sexual que se inicia en la familia se continúa en el colegio en donde los profesores también establecen un trato diferencial entre niños y niñas, propician la segregación de pares en función del sexo, refuerzan los estereotipos y mantienen normas distintas para hombres y mujeres. Aunque en todos los estratos la mayor parte de las mujeres percibe cierto grado de discriminación por parte de sus profesores y compañeros de colegio, ésta fue más evidente en los niveles socioeconómicos medio y bajo. Así lo plantean dos jóvenes:

(...) siempre lo quieren ver a uno por debajo, por debajo de todo, que siempre la mujer es el sexo débil, son las que no pueden (...) no lo tenían muy en cuenta porque para todo eran los hombres, y si escogían un personero o algo, siempre era el hombre, siempre era el hombre, muy rara vez era la mujer. Uno hablaba y participaba y de todo, pero se tenía más en cuenta la palabra del hombre.

Los hallazgos que se acaban de presentar sobre las cogniciones que las adolescentes y sus parejas construyen sobre el ser hom-

bre y ser mujer evidencian la influencia que tienen los factores socioculturales sobre la construcción de la identidad femenina y masculina de los y las jóvenes. En este estudio asumimos que la continuidad de las cogniciones que mantienen las desigualdades de acceso a las oportunidades y la discriminación entre los sexos afectan la mayoría de los asuntos vitales, en particular, las decisiones que son determinantes próximos de la fecundidad, tal como se verá en los siguientes apartados.

Género, relaciones de pareja y toma de decisiones sexuales

Las cogniciones que los y las jóvenes construyen sobre su propio cuerpo y su rol como hombres y mujeres definen dos maneras distintas de aproximarse a las relaciones de pareja y a la actividad sexual en este período de la vida: mientras las mujeres buscan confirmar que son capaces de atraer, de cuidar, de apoyar y de conservar al otro; los hombres pretenden hacer evidente que son verdaderos hombres acumulando experiencia sexual, haciendo alarde de sus conquistas y de su capacidad para proporcionar placer y fecundar. Así por ejemplo, en los testimonios de los hombres sobre las razones para tener la primera relación sexual y sus temores frente a la misma se observa su necesidad de demostrar su capacidad para responder sexualmente y para proporcionar placer a su pareja:

territorios 16-17

61

(...) se hizo más con el sentido del sexo, por salir de ese paso (...) de dejar de ser niño y pasar a ser un hombre (...) miedo de que todo el mundo dice que uno se viene rapidísimo (...) o de que uno lo tuviera chiquito (...) que la vieja dijera que es mal polvo (...) a que quedara mal, uno tiene preocupaciones: ¿será que uno lo tiene más o menos para hacerla sentir bien?.

Las adolescentes, por su parte, reportaron haber tenido su primera relación sexual “por amor” y haber experimentado miedo por lo que ocurría físicamente ante la “pérdida de la virginidad”, vergüenza por la apariencia de su propio cuerpo e inseguridad ante la reacción posterior de su pareja:

Yo tenía miedo, vergüenza porque decían que cuando una mujer pierde la virginidad sangra (...) entonces yo decía qué vergüenza estar sangrando ahí y que el otro lo vea (...) igual porque yo tenía ese complejo (...) ¡ay! que el gordito (...) (...) cuando estuve con él a mi me dio un poco de pena, porque era el primer hombre al que me le desnudaba así vulgarmente, míreme aquí estoy (...) miedo a lo que se iba a venir después, miedo a lo que él iba a pensar de mi (...) temor de que si yo a él le entregaba eso (...) cambiara todo (...) miedo a que después de la relación él se desapareciera (...).

Tal como lo afirma Pastor (1999), la polarización de las características que socialmente se asocian con cada uno de los sexos justifica la asimetría que observamos en las relaciones que establecen las adolescentes con sus parejas. No es de extrañar, por lo tanto, el hecho de que muchas jóvenes asumen un

rol pasivo frente a las distintas decisiones que afectan su salud sexual y reproductiva, como el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos de planificación familiar, mientras que la mayoría de los hombres consideran que les corresponde tener la iniciativa y el control en las relaciones románticas y sexuales y que es natural en ellos la agresividad. El rol pasivo y dependiente de las mujeres se aprecia en las razones que las adolescentes expresaron para justificar la falta de uso de métodos de planificación familiar en su primera relación sexual:

(...) yo escuchaba, cuando hablaba con los amigos, decía que con el condón no se sentía lo mismo, entonces uno qué le va a decir a la pareja, póngase un condón (...) porque yo creo que a él no le gustaba usarlos y yo no los conocía (...) según la concepción de él era que conmigo no iba a utilizar preservativos (...) según él que no, decía que ‘contigo cómo voy a utilizar, yo utilizo pues con las mujeres (...)’ me imagino que de la calle (...) para mí es terrible cargar un condón (...) es decir, mi mamá me llega a ver con condón y hasta ahí llegué. Entonces le toca cargarlo a él, y a él no le preocupa eso (...).

Adicionalmente, esta visión dicotómica de los géneros que persiste en el contexto sociocultural en el que viven los jóvenes, permite comprender las dificultades que tienen las parejas para comunicarse de forma efectiva, para confiar en el otro y para tomar las decisiones que los afectan de manera conjunta en lo que tiene que ver con su actividad sexual. Los siguientes testimonios son una muestra de las cogniciones de género

que han asimilado las adolescentes en el proceso de socialización, las cuales sustentan la inseguridad, la desconfianza y la incertidumbre que reportaron experimentar en sus relaciones de pareja:

Digamos que los hombres vienen es pensando en cuánto tiempo le van a dar a la novia para que se le entregue y todo eso, mientras que nosotras no (...) [mis amigos] dicen que eso [las relaciones sexuales] es muy bueno, que ellos no tienen la responsabilidad de nada, si la mujer quiere pues ellos dan (...) ellos dicen que la mujer es la que tiene que decir si quiere o no quiere, la responsabilidad es de la mujer, no de ellos (...) Mis amigos tienen su clasificación [de las mujeres] 'esa vieja para eso y ya' o 'esa niña es como para la casa, la noble' en cambio la otra 'es para una noche y ya' (...) los hombres son todos cochinos y todos vulgares (...) cada vez que conocen a una mujer la quieren es para eso.

Todo lo expuesto hasta este punto apoya lo planteado por Lamas (1996) y Goodrich y colaboradoras (1989), en relación con la interiorización acrítica que hacen hombres y mujeres sobre aquellas características masculinas y femeninas que se consideran naturales y, por lo tanto, inmodificables en el contexto sociocultural. Además, estas cogniciones de género que parecen resistirse al cambio podrían explicarse por el hecho de que, como lo señala Sánchez (1996 a), aunque los y las jóvenes han desarrollado cierta comprensión de la arbitrariedad de los estereotipos y de las normas asociadas con cada uno de los sexos, al mismo tiempo, siguen considerando adecuado su cum-

plimiento en razón de las posibles consecuencias sociales que tendría la expresión de comportamientos contrarios a la norma. Esto explicaría por qué los jóvenes actúan conforme a estos estereotipos y normas de género, a pesar de que reconocen que en su comunidad prevalece la discriminación por sexo, la desigualdad en el acceso a las oportunidades y la relación asimétrica entre los hombres y las mujeres.

Ahora bien, en relación con las cogniciones sobre el tener relaciones sexuales durante la adolescencia se encontró una alta prevalencia percibida, es decir, la creencia generalizada de que "todo el mundo lo hace" y de que las relaciones sexuales "hacen parte de una relación", son "algo que tiene que pasar porque ayuda muchísimo a la relación (...) es algo que une mucho más a la pareja".

Los testimonios de los jóvenes muestran que la norma social percibida es que la mayoría de los jóvenes tienen relaciones sexuales y que es poco probable que haya una pareja que no las tenga. Además, los jóvenes tienden a valorar positivamente las relaciones sexuales antes del matrimonio y a considerarlas necesarias para asegurar el éxito de la relación. Efectivamente, en los relatos se observó que los jóvenes perciben que "nadie llega virgen al matrimonio", que lo normal es tener relaciones sexuales en la adolescencia y que un hombre con poca experiencia puede ser una mala pareja sexual. También, se estableció que algunos de los jóvenes que no actúan conforme a la norma social, tienden a simular que sí lo hacen como mecanismo de evitación de la

territorios 16-17

63

sanción social. Es decir, aquellos jóvenes, principalmente hombres, que no han iniciado actividad sexual “inventan” historias al respecto para hacer creer a sus amigos, e incluso a la pareja, que son tan “experimentados” como los demás. Esto explicaría por qué la prevalencia percibida de actividad sexual no corresponde al promedio de adolescentes sexualmente activos que se obtienen en los estudios.

Por otra parte, se encontró que, en general, los jóvenes perciben una actitud favorable de parte de sus amigos hacia la actividad sexual en la adolescencia. No obstante, mientras la mayoría de los hombres dijo que sus amigos asumen las relaciones sexuales como una actividad recreativa, en el grupo de las mujeres se observaron dos opiniones encontradas que ponen de presente el doble estándar que aún prevalece en nuestro medio. Algunas coincidieron con los hombres en que las relaciones sexuales para su grupo de amigos son un juego que no tiene mayor trascendencia; mientras que otras, particularmente las que no han tenido relaciones sexuales, plantearon o bien que de este tema no se habla con sus amigos, o bien que la opinión de la mayoría es que en la adolescencia éstas no son deseables.

Las cogniciones sobre el embarazo, la maternidad y la paternidad

Los hallazgos obtenidos sobre las cogniciones de las adolescentes y sus parejas relacionadas con el embarazo, la maternidad y la paternidad, permiten plantear que algunas pueden orientar el comportamiento de las adolescentes hacia la fecundidad temprana. En efecto, la primera constatación que se hizo es que las y los jóvenes estudiados, especialmente en estratos bajos, le otorgan un gran valor a la maternidad y a la paternidad; que para ellos tener un hijo tiene múltiples “ganancias” o “beneficios” como la oportunidad de satisfacer necesidades de afecto, compañía e intercambio; y que para muchos de ellos un hijo le da sentido a la vida y es una fuente de realización, continuidad y proyección personal. En este sentido, la alta valoración que los jóvenes y las adolescentes le conceden al hecho de ser padres o madres puede explicar, en parte, su comportamiento frente a la actividad sexual, la planificación familiar, el embarazo y el aborto.

En cuanto al momento oportuno para tener hijos, el siguiente testimonio de un hombre de estrato bajo en Cali ilustra que para algunos jóvenes la edad más apropiada para tener hijos es la juventud, lo cual puede estar relacionado tanto con factores socioculturales como con la situación de inseguridad en la que viven y que genera expectativas de vida poco optimistas: “Es mejor tener hijos temprano, queda más tiempo; es más, si a vos te pasa algo, ya sabes cómo fue tu hijo, vos dejas alguien que tu familia sepa

que fue parte de vos (...) Es mucho mejor tener los hijos a temprana edad cosa que si [le] pasa a uno algo (...) madre es madre y, [puede decir] ese es mi nieto, de fulano que se me murió, vea la misma estampa o algo así”.

Igualmente, la información proporcionada por los jóvenes es consistente con la de otras investigaciones (Marsiglio, 1993; Stern, 2001; Baumer y South, 2001) e indica que en contextos socioeconómicos y culturales que no ofrecen oportunidades de realización, el embarazo en la adolescencia permite a los jóvenes ganar estatus, reconocimiento y aceptación social. En general, se encontró que las mujeres perciben que en su grupo de referencia el embarazo es valorado positivamente. Además, varias mujeres embarazadas reportaron que en su grupo de iguales son admiradas por haber sido capaces de asumir el embarazo y de continuar con su vida cotidiana y que, por su fortaleza y valentía, su experiencia ha servido de ejemplo para sus compañeras. Los hombres entrevistados, por su parte, reconocieron que tener un hijo exige mucha responsabilidad pero coincidieron en afirmar que un hijo

Debe ser lo más bacano, debe ser algo muy especial, sería la realización como hombre, porque es algo que uno hace que uno puede formar, uno puede darle todo aquello que de pronto uno no tuvo, que uno sabe que es para toda la vida y siempre van a estar ahí cuando uno los necesite, que siempre van a estar pendientes de uno.

Otra de las cogniciones asociadas con la maternidad es la posibilidad de poder contar con una “verdadera familia”. Es importante señalar que la noción de familia que tienen los jóvenes sigue siendo la tradicional, aquella conformada por un padre, una madre y unos hijos. Para los adolescentes que no han contado con una familia que reúna estas condiciones, para aquellos que pertenecen a familias disfuncionales o para aquellos que perciben que la calidad de la relación padres-hijos es deficiente, el embarazo puede constituir una opción.

Igualmente, como ya se ha señalado, para las mujeres la maternidad es un elemento central de la identidad femenina y varios estudios han logrado establecer que las adolescentes que quedan embarazadas tienen una percepción positiva de la maternidad y se identifican más con roles típicamente femeninos (Holden y Nelson, 1993). En el caso de los hombres, y muy de acuerdo con lo que señalan Goodyear et al. (2000), en muchos casos su identidad y su valor personal se encuentra relacionada con la paternidad, la cual se percibe como un signo de masculinidad y de madurez.

En conjunto, las evidencias indican que algunas de las cogniciones que las adolescentes y sus parejas han construido en el proceso de socialización sexual favorecen la fecundidad adolescente e influyen sobre ella indirectamente, en tanto que inciden sobre las decisiones que las y los jóvenes toman respecto de los determinantes próximos que hemos examinado.

No obstante, a la hora de analizar los resultados de este estudio y de pretender su

territorios 16-17

65

generalización, es importante considerar lo planteado por la teoría social cognitiva (Bandura, 1986) en relación con que en el proceso de construcción de la identidad de género interactúan, en forma recíproca y de manera relativa, factores personales —dimorfismo sexual, momento evolutivo, cogniciones y emociones—, patrones de comportamiento —roles de género— y eventos ambientales —red de influencias sociales que se enfrentan en la vida cotidiana—. En ese sentido, es posible encontrar que los hallazgos expuestos y las interpretaciones presentadas no aplican para todos los jóvenes, particularmente para aquellos cuyas características individuales y ambientales les han permitido desarrollar competencias para controlar su vida.

En este estudio, por ejemplo, se encontró que los jóvenes que han contado con mayor supervisión, aceptación y comunicación parental, que han recibido un trato menos sexista en su contexto familiar y cuyos padres tienen roles de género menos estereotipados, tienden a ser más críticos sobre lo que ocurre en su contexto sociocultural y a actuar más en concordancia con su criterio personal. Resultados similares han sido expuestos por Capaldi et al (1996), Small y Kerns (1993), Statin y Kern (2000), entre otros.

Conclusiones y recomendaciones

En este artículo planteamos que en un país como Colombia, la fecundidad adolescente es un obstáculo para el desarrollo de las mu-

jer. A lo largo del texto hemos presentado evidencia que sustenta esta afirmación y que ilustra la forma como en nuestra sociedad, desde el nacimiento, el sexo marca el trato diferencial que se da a los hombres y a las mujeres. También mostramos que las prácticas de socialización continúan definiendo trayectorias de desarrollo distintas en función del género: a los hombres se les promueve el desarrollo de su potencial para dirigir y controlar su propia vida y para participar en la esfera pública; a las mujeres se les fomenta su capacidad para “darse a los otros” y la idea de realizarse a través del desempeño de su rol reproductivo.

Adicionalmente, los datos sugieren que para lograr incidir en los niveles y patrones de fecundidad resulta prioritario reducir las diferencias de género. Esto es, debemos adelantar acciones que habiliten a las mujeres para pensar, sentir y actuar de manera independiente, es decir, para que puedan asumir el control de su propia vida, el cual incluye el control de su propia fecundidad. La identificación de esta necesidad no es un descubrimiento novedoso. Como dijimos en la introducción, desde el siglo pasado se ha impulsado a los países a reducir la brecha que hay entre el desarrollo de los hombres y de las mujeres, a través de la implementación de programas con perspectiva de género. La información proveniente de otros países revela que, salvo contadas excepciones, las iniciativas orientadas a modificar los procesos de socialización que preparan a las mujeres y a los hombres para desempeñar funciones distintas en las esferas pública y privada, tienen efectos significativos en los

niveles y patrones de fecundidad (Kabeer, 2005). Esto implica que las intervenciones dirigidas a prevenir el embarazo adolescente deben tener en cuenta los principales agentes de socialización de los niños y los jóvenes; los padres, las madres y los y las maestras.

No obstante, cada vez es más claro que no basta con reconocer los problemas que enfrentan las mujeres e intervenir sobre ellos para modificar los factores socioculturales que obstaculizan su desarrollo. Los resultados que acabamos de presentar revelan que también es relevante examinar las situaciones de vida de los hombres que se asocian con las decisiones sexuales y reproductivas de las mujeres. Con base en este tipo de análisis se pueden identificar los contenidos que en cada grupo social se corresponden con las desigualdades de género y con las posibilidades vitales de las personas. Cuando las intervenciones para el desarrollo tienen en cuenta las diferencias y desigualdades específicas entre hombres y mujeres pueden ser más efectivas. Muchas veces los proyectos fracasan porque, por ejemplo, asumen que las personas de ambos sexos tienen iguales condiciones de vida y oportunidades, lo cual hemos visto en este artículo está muy alejado de la realidad.

Lo anterior es aún más relevante si consideramos que los esfuerzos para corregir las desigualdades a través de proyectos dirigidos solamente a las mujeres, pueden resultar contraproducentes si los hombres no son informados e incluidos en el proceso. Al incentivar la participación de los hombres en las iniciativas de desarrollo, no sólo se

favorece que reconozcan sus limitaciones sino que también se impide que se sientan amenazados al percibir que las ganancias de las mujeres automáticamente representan pérdidas para ellos.

En conclusión, las intervenciones que se adelanten a nivel local, regional y nacional para modificar los niveles y patrones de fecundidad en la adolescencia no pueden limitarse a mejorar las condiciones concretas de vida de las mujeres —por ejemplo, el acceso a los métodos de planificación familiar, las oportunidades educativas y los servicios de salud—, y deben tener en cuenta los datos de investigaciones como las que se han sintetizado en este artículo, que dan cuenta de la posición de subordinación que tienen las adolescentes en las relaciones de género y los efectos que estas prácticas culturales tienen sobre la fecundidad adolescente.

Bibliografía

- Ajamil, M. 1994. “Cooperación internacional, género y desarrollo”, en *Revista Iberoamericana de Educación* (6) “Género y educación”, Biblioteca Digital de la OEI. Disponible en <<http://www.campus-oei.org/oeivirt/rie06a04.htm>>, consulta del 29 de noviembre de 2005.
- Bandura, A. 1986. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice Hall, Englewood Cliffs (NJ).
- Barberá, E. y Lafuente, M.J. 1996. “Procesos de sexuación e implicaciones de

- género en la etapa adulta”, en J. Fernández (ed.), *Varones y mujeres. Desarrollo de la doble realidad del sexo y del género*. Pirámide, Madrid.
- Barrera, F. e Higuera, L. 2004. *Embarazo y fecundidad adolescente*. Fedesarrollo, Bogotá.
- Blackwood, E. 2000. “Culture and Women’s Sexualities”, en *Journal of Social Issues*, disponible en <<http://www.findarticles.com>>.
- Campiloo, N. 2003. “Ontología y diferencia de los sexos”, en: S. Tubert (ed.), *Del sexo al género. Los equívocos de un concepto*. Colección Feminismos. Cátedra; Universidad de Valencia; Instituto de la Mujer, Valencia. pp 83-122.
- Capaldi, D.M.; Crosby, L. y Stoolmiller, M. 1996. “Predicting the timing of first sexual intercourse for at-risk adolescent males”, en *Child Development* (67): 344-359.
- Cazés, D. 1998. *La perspectiva de género. Guía para diseñar, poner en marcha, dar seguimiento y evaluar proyectos de investigación y acciones públicas y civiles*. CONAPO – PRONAM, México.
- Davis, K. & Blake, J. 1956. “Social structure and fertility: an analytical framework”, en *Economic Development and Cultural Change* (4): 211-235.
- DNP 2001. “Estrategias de las familias colombianas a las crisis”, documento de trabajo, Misión Social.
- Flórez, C.E. 1994. “Los grupos de alta fecundidad en Colombia”. CELADE. LC/DEM/R 212. Serie A. N° 292.
- Flórez, C.E. 2000. *Las transformaciones sociodemográficas en Colombia durante el siglo XX*. Banco de la República; Tercer Mundo Editores, Bogotá.
- Flórez, C.E y Núñez, J. 2000. “Teenage childbearing in Latinamerican countries”. IADB, Research Networking paper, August, R-434.
- Flórez, C. y Núñez, J. 2002. “Teenage childbearing in latin american countries”, documentos CEDE, Centro de Estudios sobre de Desarrollo Económico, Santa Fe de Bogotá.
- Flórez, C.E.; Vargas Trujillo, E.; Henao, J.; González, C.; Soto, V. y Jassen, D. 2004. “Fecundidad adolescente en Colombia: incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida”. documentos CEDE No. 31. Universidad de los Andes, Bogotá.
- Flórez, C.E. y Soto, V. 2005. “Fecundidad adolescente y pobreza. Diagnóstico y lineamientos de política”. Informe presentado a la Misión para el Diseño de una Estrategia para la Reducción de la Pobreza y la Desigualdad. Documento de Trabajo. Bogotá.
- Goodrich y cols.(1989) *Terapia familiar feminista*. Paidó, México.
- Goodyear, R. K.; Newcomb, M. D. & Allison, R. D. 2000. “Predictors of Latino men’s paternity in teen pregnancy: Test of a mediational model of childhood experiences, gender role attitudes, and behaviors”, en *Journal of Counseling Psychology* (47): 116-128.
- Graber, J. A.; Britto, P. R. & Brooks-Gunn, J. 1999. “What’s love got to do with

- it? Adolescents' and young adults' beliefs about sexual and romantic relationships”, en W. Furman, B. Brown & C. Fiering (eds.), *The development of romantic relationships in adolescence*. Cambridge studies in social and emotional development. Cambridge University Press, New York. pp. 364-395.
- Groat, H.T.; Giordano, P.C.; Cernkovich, S. A.; Pugh, M.D. & Swinford, S.P. 1997. “Attitudes toward childbearing among young parents”, en *Journal of Marriage and the Family* (3): 568-581.
- Guzmán, J. et al 2000. *Diagnóstico sobre la salud reproductiva de jóvenes y adolescentes en América Latina y el Caribe*. EAT, México.
- Holden, G.W.; Nelson, P.B.; Velásquez, J. & Ritchie, K.L. 1993. “Cognitive, psychosocial, and reported sexual behavior differences between pregnant and nonpregnant adolescents”, en *Adolescence* (28): 557-572.
- Kabeer, N. 2005. “Gender equality and human development: The instrumental rationale”, en *Human Development Report* (31): 1-18.
- Lamas, M. 1996. “La antropología feminista y la categoría “género””, en M. Lamas, *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. UNAM-PUEG, Mexico.
- Magnani, R.J.; Seiber, E.E.; Zielinski Gutiérrez, E. & Vereau, D. 2001. “Correlates of sexual activity and condom use among secondary- school students in urban Perú”, En *Studies in Family Planning* (32): 53-66.
- Marsiglio, W. 1993. “Adolescent males' orientation toward paternity and contraception”, en *Family Planning Perspectives* (25): 22-31.
- Ministerio de Asuntos Exteriores – Secretaría de Estado para la Cooperación Internacional y para Iberoamérica 2004. *Estrategia de la cooperación española para la promoción de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres*. Oficina de Planeación y Evaluación, MAE-SECIPI, España.
- Ministerio de Educación Nacional 1999. *Proyecto nacional de educación sexual: actualización*. MEN, Bogotá.
- Ministerio de Salud 1998. “Lineamientos de políticas de salud sexual y reproductiva”, documento técnico No. 1, Bogotá.
- Naciones Unidas 1989. *Adolescent reproductive behavior: evidence from developing countries*. Vol II. UN, New York.
- Pastor, R. 1996. “Realización sexual y de género: Implicaciones psicosociales”, en: J. Fernández (ed.), *Varones y mujeres. Desarrollo de la doble realidad del sexo y del género*. Pirámide, Madrid.
- Prada, E. 2001. *Mortalidad materna en Colombia. Evolución y estado actual, 2001*. Family Care Internacional – FCI, Fondo de Población de las Naciones Unidas – FNUAP, Bogotá.
- Sánchez, A. 1996. “La evolución del género durante la infancia”, en J. Fernández (ed.), *Varones y mujeres. Desarrollo de la doble realidad del sexo y del género*. Pirámide, Madrid.

- Shek, Daniel T. L. 1996. "Midlife Crisis in Chinese Men and Women", en *Journal of Psychology* 130 (1): 109-119.
- Simmons, G. 1985. "Research on the determinants of fertility", en: Farrooq & Simmons (eds), *Fertility in Developing Countries*. Macmillan Series.
- Small, S.A. & Luster, T. 1994. "Adolescent Sexual Activity : An Ecological, Risk Factor Approach", en *Journal of Marriage and the Family* (56): 181-192.
- Small, S.A. y Kerns, D. 1993. "Unwanted Sexual Activity Among Peers Durin Early and Middle Adolescence : Incidence and Risk Factors.", en *Journal of Marriage and the Family* (55): 941 - 952.
- Statin, H. & Kern, M. 2000. "Parental monitoring: A reinterpretation", en *Child Development* (71) 4: 1072-1085.
- Stern, C. 2001. "Los jóvenes, la sexualidad y los embarazos tempranos", en: M De María y Campos y G. Sánchez, *¿Estamos unidos mexicanos? Los límites de la cohesión social en México*. Planeta, México. pp. 297-319.
- Vargas Trujillo, E. y Barrera, F. 2002. "El papel de las relaciones padres-hijos y de la competencia psicosocial en la actividad sexual de los adolescentes", documento Cesó No. 32. Universidad de Los Andes, Bogotá.
- Vargas-Trujillo, E. y Barrera, F. 2003. "Actividad sexual y relaciones románticas durante la adolescencia: algunos factores explicativos", documentos Cesó. Universidad de los Andes, Bogotá.
- Vargas Trujillo, E.; Henao, J. y González, C. 2005. "Fecundidad adolescente en Colombia: incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida. Estudio cualitativo", documentos Cesó. Universidad de los Andes, Bogotá.
- Waterberg, L.; Zamudio, L. y Rubiano, N. 1994. *El aborto inducido en Colombia: condiciones demográficas y socioculturales*. Universidad Externado de Colombia, Bogotá.
- Zamudio, L. y Rubiano, N. 1991. *Las separaciones conyugales en Colombia*. Universidad Externado de Colombia, Bogotá.

territorios 16-17

70

JUANITA HENAO ESCOVAR-CONSTANZA GONZÁLEZ-ELVIA VARGAS TRUJILLO