

**CONSTRUCCIONES SOCIALES SOBRE EL ROL DEL HOMBRE EN LA SALUD  
SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR) Y PATERNIDAD ADOLESCENTE: UNA MIRADA  
DESDE LOS ADOLESCENTES Y JOVENES VARONES.**

**Línea de investigación: Salud sexual y reproductiva.**

**Autoras**

Natalia Nineth Santiago Salazar

Skarleth Melissa Núñez Smith

María José Laverde Castro

Laudith Payares Montes

Derlys Jussep López Van-Estrahlen

**Tutora**

Mg. Angela María García Navarro

Universidad Simón Bolívar

Facultad Ciencias Jurídicas y Sociales

Programa Académico de Trabajo Social

VII Semestre

Barranquilla, Noviembre de 2021

## Tabla de contenido

<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	4
<b>INTRODUCCION</b> .....	5
<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	7
<b>2. JUSTIFICACIÓN</b> .....	13
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	17
<b>3.1. OBJETIVO GENERAL:</b> .....	17
<b>3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> .....	17
<b>4. MARCO REFERENCIAL</b> .....	18
<b>4.1. ESTADO DE ARTE:</b> .....	18
<b>4.2. REFERENTE TEÓRICO</b> .....	29
<b>4.2.1. Construcciones sociales (relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales)</b> .....	29
<b>4.2.1.1. Relaciones Sociales</b> .....	31
<b>4.2.1.2. Hábitos Tipificados</b> .....	31
<b>4.2.1.3. Estructuras Sociales</b> .....	32
<b>Adolescencia y paternidad.</b> .....	33
<b>4.2.3 Salud Sexual y Reproductiva</b> .....	35
<b>4.2.4. Sociedad y embarazo adolescente</b> .....	37
<b>4.3. MARCO LEGAL</b> .....	43
<b>5. METODOLOGÍA</b> .....	47
<b>5.1 Enfoque</b> .....	47
<b>5.2 Paradigma</b> .....	47
<b>5.3 Tipo de investigación</b> .....	49
<b>5. 4 Método</b> .....	49
<b>5. 5 Alcances de la investigación</b> .....	51
<b>5.6 Técnicas e instrumentos</b> .....	52
<b>5. 7 Población y muestra</b> .....	54
<b>5. 8 Categorización apriorística</b> .....	55
<b>5.9 Matriz de Categorización Apriorística.</b> .....	57
<b>6. Resultados</b> .....	59

<b>6.1 Datos Generales y Demográficos</b> .....	60
<b>6.2 Categoría Construcciones Sociales (Relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales)</b> .....	64
<b>6.3 Categoría Valoraciones de la SSR y la Paternidad Adolescente (Identidad, Concepto de SSR y Paternidad)</b> .....	84
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> .....	94
<b>ANEXOS</b> .....	100

**AGRADECIMIENTO**

*Llenas de alegría, amor y regocijo por culminar nuestro proyecto de investigación agradecemos a Dios por permitirnos alcanzar este logro, por darnos la sabiduría constante para enriquecer cada parte del presente trabajo.*

*Está dedicado a nuestras familias y amigos que siempre son el mejor impulso para que estemos logrando nuestros sueños y estuvieron en cada faceta de nuestro proyecto dándonos fuerzas y apoyo para sacarlo adelante.*

*Un especial agradecimiento a nuestra docente Angela García Navarro por su empeño y paciencia en cada semestre para con nuestro grupo de trabajo, exigiéndonos, ayudándonos a ser mejores y por todo lo enseñado. Estamos seguras de que esto no hubiese sido posible sin su ayuda y apoyo constante.*

## INTRODUCCION

El presente proyecto de investigación denominado *Construcciones sociales sobre el rol del hombre en la salud sexual y reproductiva (SSR) y paternidad adolescente: una mirada desde los adolescentes y jóvenes varones*, surge del interés de las integrantes del grupo por la situación actual que se está viviendo frente a la salud sexual y reproductiva y la paternidad en la adolescencia, en como estas situaciones mal informadas han incrementado en la población.

La SSR ha tomado mucha relevancia en los últimos tiempos, puesto que se ha evidenciado una tendencia ascendente ante el embarazo adolescente, pero lo más preocupante es que estos no son planeados y se han encendido las alarmas de las autoridades locales; es por ello, que se ha hecho necesario conocer de manera clara las implicaciones que trae consigo esta problemática, por ello es que la SSR debe ser mirada desde otra perspectiva social, pues esto concierne a que los adolescentes y los jóvenes no son informados de la mejor manera.

Es por ello, que este trabajo de investigación rescata puntos críticos a través de autores conceptuales que sostienen la situación propuesta y que le dan validez a través de mecanismos investigativos que permitirán conocer la mirada de los jóvenes y adolescentes sobre este tema.

Las construcciones sociales se convierten entonces en un factor diferenciador que permite crear ideales para conocer la mirada conceptual que tienen los adolescentes y jóvenes varones sobre el rol del hombre en la SSR y paternidad adolescente. Por eso, se hace necesario citar autores que ayuden a sostener estos ideales; al igual conocer la percepción de

los adolescentes y jóvenes frente al ejercicio propio de su paternidad en la adolescencia y con ello, sus dificultades, consejos y situaciones vividas entorno a ella.

Por eso, las construcciones sociales son las que permiten conocer de antemano la información acerca de la SSR, una información que tristemente está marcada por embarazos no deseados y que poco a poco se ha convertido en un problema de orden social. Las clasificaciones y los agrupamientos que actualmente se conocen se aplican directamente sobre sujetos y experiencias; estas últimas se encuentran evidenciadas que son a raíz de experiencias basadas en la práctica y sobre todo en el empirismo, factores que han sido predecibles en la educación de la SSR.

Para tal fin, se elaboro una entrevista semiestructurada, en donde se dieron resultados significativos caracterizando a adolescentes y jóvenes que han sido padres en la adolescencia, identificando las construcciones sociales que tienen estos en el ejercicio de su paternidad y el uso de su SSR.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las construcciones sociales son definidas por autores como Berger y Luckmann (1971), que mencionan que “la realidad o realidades son conocimientos que guían nuestra conducta, por lo que el conocimiento es esencialmente individual y particular” (p.90). Para estos autores, la realidad se establece como consecuencia de un proceso dialéctico, que es donde se emplea el diálogo como objeto de conocimiento y se da entre relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales miradas desde un punto de vista social. El sentido y carácter de esta realidad es comprendido y explicado por medio del conocimiento.

En lo que respecta a la Salud Sexual, la Organización Mundial de la Salud – OMS (2018), afirma que:

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. (p. 03).

En el artículo de Rodríguez (2019), Figueroa (1996) citado por Torres (2004), señala que la paternidad es:

un proceso de relación, en el que la identidad de los participantes se va construyendo y reconstruyendo, donde se aprende bilateralmente replanteando continuamente nuevas maneras de ver y vivir la realidad. Es decir, la paternidad involucra un conjunto de relaciones posibles en diversas áreas; de cuidado; de conducción,

educación y dirección; de juegos y diversión; de autoridad; de aprendizaje recíproco; formador de identidades, competencias sociales, valores y creencias. Una paternidad eficaz sería la que combinará de forma armoniosa, todas estas áreas en la crianza. (p.18)

Para entender los procesos por los que se crean las categorías sociales y los significados que se les atribuyen es necesario adoptar una visión holística sobre cómo se construye el mundo social no sólo como realidad o "facticidad objetiva" sino también como "conjunto de significados subjetivos" que se expresan en la actividad que desarrollan las sociedades humanas, según Berger y Luckman en 1968. Por tanto, los autores consideran la importancia que se le atribuye a las categorías sociales, por medio de un todo que permita crear construcciones sociales, a través de pensamientos que han sido contextualizados subjetivamente. Ahora, la salud sexual y la salud reproductiva están estrechamente relacionadas, pero algunos aspectos cruciales de la primera se pueden pasar por alto cuando se agrupan dentro del ámbito de la salud reproductiva. Por tanto, la Organización Mundial de la Salud (2018), ha revisado su definición funcional de salud sexual a fin de establecer un marco para adoptar un enfoque operacional pertinente.

La orientación en la que se enfocan los procesos de intervención en materia de educación sexual y reproductiva ha sido escasa e ineficiente, produciendo así consecuencias en la sociedad, principalmente en los adolescentes, es por ello que se presentan las siguientes cifras:

A nivel internacional según la Organización Panamericana de la Salud (2008), "el 25% de las mujeres en América Latina y el Caribe son madres antes de los 20 años de edad

y el 45% de estos embarazos resultan del mal uso o de la falta de anticonceptivos.” (p.07). Asimismo, según la Organización Mundial de la Salud-OMS (2019), cada día más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS). Se estima que anualmente, unos 376 millones de personas contraen alguna de las cuatro ITS siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. Asimismo, más de 500 millones de personas son portadoras del virus que provoca la infección genital por virus del herpes simple (VHS), y más de 290 millones de mujeres están infectadas con el virus del papiloma humano (VPH).

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social (2020), menciona que según el DANE la tasa de fecundidad en el grupo de mujeres de 15 a 19 años descendió de 72 nacimientos por cada 1000 mujeres en el año 2012, a 57 nacimientos por cada 1000 mujeres en el año 2019. Lo que representa pasar de 155.890 nacimientos en el año 2012 a 117.633 en el año 2019. En esta misma línea, según el DANE (2020):

las mayores proporciones de nacimientos entre enero y marzo de 2020 se registraron en el grupo de madres entre 20 y 24 años (29,1%), y entre 25 y 29 años (24,7%). El número de nacimientos cuya madre se encontraba entre los 15 y 19 años disminuyó en un 5,7%, pasando de 27.358 casos en el primer trimestre de 2019 a 25.801 en el mismo periodo de 2020. Así mismo, entre enero y marzo de 2020 se redujo en 12,3% el número de nacimientos cuya madre tenía entre 10 y 14 años, en comparación con el primer trimestre del año anterior. (p.02)

Los datos anteriormente presentados demuestran que la educación en SSR no es una prioridad y que los grupos de mayor afectación por la ausencia de interés obtener la educación, son las mujeres de entre 15 y 19 años este factor influye y genera consecuencias y

afecta los proyectos de vida de los adolescentes, familia y sociedad del país; por lo tanto, vemos pertinente y necesario abordar esta problemática, desde nuestra posición como agentes sociales. Por lo anterior, la presente investigación pretende aproximarse las construcciones sociales que tienen los adolescentes- jóvenes-hombres frente a la SSR y la paternidad, la cual aún tiene muchos estereotipos y prejuicios en torno a la sexualidad y paternidad, ya que desde esto priman los procesos de desarrollos psicológicos, sociales y culturales, que influyen en el tema de sexualidad en los varones.

Es importante tener en cuenta que a esto se le atribuyen problemáticas generadas como la maduración en etapas tempranas en la pubertad y transcurre en los varones entre los 10 y los 13/14 años, pero a esto no se ha completado la etapa final de adolescencia o maduración y de ahí parte otra realidad social, situación problema y es que el adolescente-varón no tiene la suficiente capacidad psicológica, emocional y económica para el completo afrontamiento ante una situación de paternidad. Es indispensable que en el transcurso de la adolescencia se atribuya un énfasis generalizado y orientado en la educación de la sexualidad, sobre todo si se ha carecido de ella en las etapas anteriores, y para ello es necesario tener muy en cuenta la composición bio-psico-social de los seres humanos.

En Colombia existe el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas), entidad responsable de planeación y análisis en las estadísticas oficiales del país y entre sus funciones esta tiene en cuenta llevar el procedimiento de estadísticas en torno a la sexualidad en Colombia. Del DANE (2018), en el Plan Internacional: Por la niñez colombiana, se pueden sacar los siguientes datos:

De acuerdo con las estadísticas vitales y las proyecciones poblacionales del DANE en el 2015 nacieron aproximadamente 3 bebés por cada 1.000 niñas entre 10 y 14 años de edad y 64 bebés por cada 1.000 adolescentes entre 15 y 19 años de edad. (p. 62)

En 2018, las tasas fueron de 2,8 para las niñas entre 10 y 14 años, y de 60,5 para las niñas de 15 a 19.

Entre los años 2015 y 2017, el departamento de Guainía presentó las tasas más altas de fecundidad en niñas de 10 y 14 años. Mientras que en el departamento del Cesar se presentaron las tasas más altas en adolescentes entre 15 y 19 años de edad. Para el año 2018 la tasa más alta de fecundidad en niñas de 10 a 14 años se presentó en el departamento de Arauca y en adolescentes entre 15 y 19 años fue en Guainía. (p. 62).

Por su parte, en la Tabla 8-Tasa de Fecundidad en niñas y adolescentes por departamento (p. 63) se muestra que en el departamento del Atlántico la tasa de fecundidad entre los 10 y los 14 años en el 2018 fue del 2,7 y entre los 15 y 19 fue del 73,5; con una disminución frente al año 2017.

Según Estadísticas Vitales del DANE (2018), “16 niñas menores de 14 años se convirtieron en madres diariamente en el 2017, aumentando 6% en relación con el año anterior”. (p.63)

De las Estadísticas Vitales del DANE (2018) también se menciona que, “Los departamentos que concentran el mayor porcentaje de adolescentes entre 15 y 19 años embarazadas o madres son: Vaupés, Guainía, Caquetá, Arauca y Chocó.” (p.64)

Según la Tabla 9- Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas por departamento (2015), el departamento del Atlántico en el año 2019 presenta un porcentaje del 20,6 en edades entre los 15 y los 19 y un 15,8 en edades entre los 13 a 19. Por lo anteriormente expuesto, donde se evidencia la problemática del embarazo adolescente y otras situaciones críticas en lo que respecta a la SSR, y que los datos enunciados sólo reflejan lo que sucede con las adolescentes mujeres, y muy poco lo que pasa con el adolescente padre varón, toma relevancia el presente proyecto de investigación, que pretende responder la siguiente pregunta problema:

***¿Cuáles son las construcciones sociales que tienen los adolescentes y jóvenes varones con respecto al rol del hombre en la salud sexual y reproductiva y la paternidad adolescente?***

## 2. JUSTIFICACIÓN

A partir de la información y resultados descritos anteriormente, dónde se evidencia la tendencia ascendente del embarazo adolescente no planeado y las diferentes problemáticas presentadas en lo que se respecta a la SSR de los adolescentes y jóvenes, la presente investigación toma relevancia, por cuánto siempre que se trabaja en este tema, las investigaciones y la mayoría de programas y estrategias se orientan hacia los adolescentes madres y muy poco a los adolescentes varones.

De acuerdo con los resultados de la ENDS (2015):

en Colombia los hombres inician relaciones sexuales a edades más tempranas que las mujeres; en la población adolescente mientras el 14% de las mujeres tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años, este porcentaje llega al 30% entre los hombres. Los adolescentes hombres establecen más tardíamente uniones de pareja: el 3.8% de las mujeres de 15 a 19 viven en pareja y entre los hombres este porcentaje es del 0.4%; de igual manera los hombres inician su vida conyugal más tardíamente que las mujeres: la edad mediana a la primera unión entre los hombres de 25 a 29 años es de 25 años, mientras que para las mujeres del mismo grupo de edad es 21 años; los adolescentes hombres han tenido un mayor número de parejas sexuales (5 número de parejas) que las mujeres (2 número de pareja). (p.51)

Dado esto, esta investigación toma relevancia en las construcciones sociales de los adolescentes hombres, para conocer su percepción en cuanto a su rol paterno y su SSR; en el documento Profamilia (2018), Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS (2015), se menciona que:

Que los hombres puedan tener relaciones sexuales sin establecer vínculos emocionales y esto se asocia a las percepciones sobre atribuciones a la masculinidad que consideran que el rol activo en la sexualidad es propio de los hombres y generan tolerancia hacia la precocidad y promiscuidad masculina al representar la sexualidad masculina “como instintiva y difícil de controlar, vivida en forma de urgencia natural” (Montoya, 2001, p.8), lo cual junto con las percepciones sobre atribuciones a la feminidad que consideran que en algunos casos se justifica golpear a las mujeres, pueden llevar a la coerción o la violencia sexual. Estos estereotipos de género constituyen un factor de riesgo tanto para la paternidad en la adolescencia como para el abandono paterno en el caso de los embarazos no deseados (Montoya, 2001). Al igual que en el embarazo en la adolescencia, en la paternidad adolescente confluyen la falta de oportunidades, la pobreza y la exclusión social que limitan las posibilidades de alcanzar una vida adulta productiva en adecuadas condiciones de salud y bienestar. (p.54)

De acuerdo a los antecedentes encontrados en estudios dónde se evidencia que las instituciones educativas colombianas de formación, no están llevando a cabo cátedras obligatorias de salud sexual ni planifican charlas o actividades que les permitan a los adolescentes adquirir conocimientos sobre aspectos importantes de este tema, en el 2018 se presentaron 274 casos de niñas embarazadas entre los 10 y los 14 años y 10.675 casos de niñas embarazadas entre los 15 y 19 años.

Una cifra que sigue siendo alta si tenemos en cuenta que es delito tener relaciones sexuales con un menor de 14 años según la Ley 599 de 2000 del Código Penal Colombiano. Esto sucede por el escaso seguimiento que ejecuta la Secretaría de Educación a los colegios.

Según información del Ministerio de Educación en Colombia, hay un programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía que contempla tres módulos; sin embargo, no es específico el número de clases que deben realizar los colegios sobre educación sexual. Aunque existe la Ley 1098 de 2006 que ordena a “los directivos y docentes de los establecimientos académicos y la comunidad educativa en general, orientar a la comunidad educativa para la formación en la salud sexual y reproductiva y la vida en pareja”, la Secretaría de Educación no hace una verificación exhaustiva de que se estén impartiendo estas cátedras o clases en los colegios públicos y privados, por lo que se dificulta la aplicación del plan de educación sexual en instituciones escolares.

La psicóloga Sandra Plata, citado por Quintero y Narváez (2020) “advierte que, por la no implementación de los programas, muchos jóvenes no tienen la suficiente claridad sobre los métodos anticonceptivos y entonces deciden no usarlos cuando van a tener relaciones sexuales”. La carencia de estas acciones ha generado consecuencias en la educación sexual y reproductiva en la mayoría de los adolescentes y jóvenes. También esto evidencia que las charlas en cuanto a la educación sexual no es un tema muy dialogado entre padres e hijos, como son en las áreas de relaciones amorosas, orientación sexual adecuada entre otros, generando un problema serio de identidad y conducta de los jóvenes en la sociedad actual.

Plata, citado por Quintero y Narváez (2020), quienes mencionan que una de las consecuencias es el embarazo en los adolescentes; algunos jóvenes optan por no usar métodos anticonceptivos sea para prevenir o evitar enfermedades de transmisión sexual. Cuando ocurren embarazos indeseados, u otro tipo de factores, en las adolescentes la sociedad se enfoca en estigmatizar al género femenino, sin tener en cuenta que los hombres son tan responsables en los procesos de reproducción. Tanto los hombres como las mujeres deben

recibir una adecuada educación sexual y reproductiva, pero es claro que algunos varones carecen de los saberes de este tema y, además, culpan a la mujer de embarazarse, sin ser conscientes que ellos son también responsables en el proceso de planificación y paternidad. En un artículo expuesto por Ramos (2006), se refleja que para un hombre el peso de un embarazo no deseado cae sobre las mujeres por el hecho que la gestación se produce en sus cuerpos, y que no se cuidó correctamente. Lo anterior expresa que los hombres deben recibir mayormente por parte de sus padres y entorno información necesaria para evitar el machismo y prevenir que seleccionen malas decisiones en su vida sexual y reproductiva.

Por las anteriores problemáticas esta investigación es pertinente y significativa, por cuanto evidenciará cuáles son las construcciones sociales que tiene los adolescentes frente a la SSR y la paternidad adolescente y será un insumo que fortalecerá a los proyectos en esta línea interesados a indagar, conocer, analizar la SSR de los adolescentes y jóvenes en general y sus resultados podrán ser tomados en cuenta para el diseño e implementación de proyectos, programas y estrategias que conllevarán a responder frente a la problemática planteada, ya que está indiscutiblemente afecta los proyectos de vida tanto de las y los adolescentes y jóvenes. Sumando el aporte de los jóvenes a la sociedad que no ha recibido ninguna orientación en este tipo de educación tan fundamental, abordando así las principales causas como lo es la paternidad en los adolescentes, abandono, sustento de parte del joven entre otros.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL:**

Comprender las construcciones sociales que tienen los adolescentes y jóvenes varones sobre el rol del hombre en la SSR y paternidad adolescente.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

3.2.1. Caracterizar a los adolescentes y jóvenes

3.2.2. Interpretar las construcciones sociales que tienen los adolescentes y jóvenes, sobre el rol del hombre en la SSR y la paternidad adolescente desde las relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales.

3.2.3. Conocer el trasfondo de estas construcciones sociales y las valoraciones que tienen los adolescentes y jóvenes con relación a la SSR y el ejercicio de la paternidad adolescente.

## **4. MARCO REFERENCIAL**

### **4.1. ESTADO DE ARTE:**

Para fines de profundizar en la línea de interés del presente proyecto de investigación formativo, se realizaron revisiones bibliográficas de estudios previos a este. Es así que este aparte se presenta de manera secuencial, a nivel internacional, nacional y local.

A nivel Internacional, se presentan los siguientes estudios:

En primer lugar, Fávaro, Leao, Ribeiro & Zuin, (2019), desarrollaron la investigación titulada "Paternidad en la adolescencia: analizando su significado, los desafíos y sus consecuencias" en Brasil. Esta investigación surgió debido a que la paternidad en la adolescencia es un tema poco abordado en la sociedad e inexplorado en el campo científico. Por esta razón, el objetivo principal consistió en analizar bajo la perspectiva de los padres adolescentes el significado que ellos apropian sobre la paternidad, además de los desafíos y consecuencias en sus vidas, para lograr una mejor comprensión de la paternidad adolescente. Entendiendo la problemática que se presenta frente al desconocimiento del rol del hombre en la paternidad, en la investigación de carácter cualitativo, se puede observar que los adolescentes hombres si responden ante su rol paterno y le dan la relevancia que requiere en la sociedad. En el análisis de la investigación se buscaba conocer la importancia que le atribuyen a la paternidad los adolescentes, percibiendo que los entrevistados en su mayoría tuvieron acceso a la educación sexual y reproductiva. Así mismo, se afirma que la paternidad para los entrevistados fue de gran ayuda para fortalecer sus proyectos de vida, teniendo una

motivación ajena a la suya, como un hijo; y un aumento de responsabilidad en los jóvenes padres.

Es por ello, que el artículo “Paternidad en la adolescencia: Analizando su significado, los desafíos y sus consecuencias”, tiene relación con el proyecto “Construcciones sociales sobre el rol del hombre en la salud sexual y reproductiva (SSR) y paternidad adolescente: Una mirada desde los adolescentes y jóvenes varones”, en donde ambos se busca conocer y analizar las perspectivas que poseen los adolescentes y jóvenes varones en cuanto al rol que cumplen en la paternidad, siendo el artículo una guía para centrar la idea del joven en su rol de padre y observando los análisis en cuanto a su conocimiento en salud sexual como aporte para que el proyecto tenga un horizonte más amplio con experiencias internacionales.

Por otro lado, la investigación realizada de Torres Velázquez, Laura (2004): “La Paternidad: Una mirada retrospectiva”, busca desde una perspectiva de género, delinear e interpretar cómo los jóvenes de la familia española se encuentran en constante y profunda transformaciones, ya que unos de los grandes problemas que se refleja es el abandono de sus hogares y proceden a formar una familia a temprana edad, hoy en día reconstruyen sus identidades de género a partir de sus experiencias de paternidad en el contexto de los diversos cambios que ha experimentado la sociedad en el último tiempo.

De igual manera, surgieron nuevas ideas de concebir y comprender a la familia desde otro punto de vista y es asumiendo que las uniones matrimoniales se establecen hoy en día por el amor y de igual manera el compañerismo, dejando a un lado el interés que se daba antes. Analógicamente, estas transformaciones que se observa en toda la familia están relacionadas con los estudios que tenían anteriormente asignados los hombres y mujeres con

un modelo patriarcal, en donde el hombre tenía asignado el papel de protector y proveedor, se considera que en el caso de los hombres ha sido diferentes ya que ellos les ha tocado avanzar y elaborar un excelente modelo de paternidad. Como ya se dijo, la paternidad se ve influenciada por factores familiares, laborales, económicos, sociales y culturales, en mayor. La paternidad: una mirada retrospectiva, a diferencia de las mujeres (que a lo largo de la vida se van cuestionando, afirmando y evaluando su práctica materna), los varones se enfrentan a la paternidad cuando nace su primer hijo y en ocasiones hasta que ese hijo ha crecido, porque todavía persiste la idea de que las expertas en la crianza son las mujeres.

El promedio de la edad de los varones fue de 46 años, con un ingreso familiar promedio de cinco salarios mínimos (el salario mínimo vigente durante la investigación fue de 430 euros al mes), nivel socioeconómico medio, con una edad promedio en la que fueron padres de 28 años, pensando que el aprendizaje de la paternidad es un proceso a lo largo de la vida del varón, para esta investigación se eligió como instrumento la entrevista en profundidad. Se contactó con varones que pertenecían a familias nucleares, se les trató de la investigación sobre la paternidad y se les invitó a participar.

Montesinos (2002) citado por Torres (2004), “señala que los aspectos más significativos que definen los estereotipos masculinos son el ocultamiento de las emociones, del sufrimiento, la impotencia, el miedo y la debilidad, rasgos de la identidad que son reforzados por el entorno.”. Es decir, no se puede negar la influencia de estos cambios en cómo los hombres perciben su paternidad, pues independiente a su voluntad, las condiciones en las que ejercen hoy en día su masculinidad son completamente distintas en comparación a décadas anteriores.

Lo dicho hasta aquí supone que la problemática que se evidencia ante la situación ante a la inconsciencia del vínculo en la paternidad, la investigación es de carácter cualitativo se ha señalado que según el modelo de la masculinidad patriarcal la mayoría aprendieron a ser padres actuales y presentan varias contradicciones. También se enfrenta a los constantes cuestionamientos de las instituciones sociales, que vigilan el cumplimiento del modelo patriarcal, a veces comenzando con la propia familia de origen, no se puede negar que, con respecto a las generaciones anteriores, ha habido un cambio en los varones en la realización de las labores domésticas y en el ejercicio de su paternidad.

Por otra parte, los autores Díaz, Guerrero, Robles, Rodríguez y Lafaurie (2020) en su artículo de investigación “Hombres, salud sexual y salud reproductiva: avances de la investigación reciente en América Latina”, realizaron una lectura crítica con perspectiva de género de la investigación reciente sobre hombres, salud sexual y salud reproductiva en América Latina, basada en una revisión exhaustiva sobre ello. Esta investigación tiene el propósito de hacer necesario el posicionar la salud sexual y la salud reproductiva de los hombres como ámbitos esenciales para el mejoramiento de la equidad entre mujeres y hombres y que se trata de esferas de la salud inmersas en una estructura marcada por el sistema sexo/género, este trabajo busca realizar una lectura en clave de masculinidades a partir de bases teóricas. Como conclusión, se reconocen avances en los varones jóvenes en cuanto a la sexualidad segura, pero estos no suelen verse acompañados de cambios que favorezcan la equidad de género. Según el artículo, es en la paternidad, que acerca a los hombres a la expresión de la afectividad y al cuidado de los hijos, en donde se observan mayores transformaciones hacia nuevas formas de vivir la masculinidad. Este artículo es una base fundamental para el completo entendimiento de este trabajo de investigación, puesto

que sirve para posicionar la perspectiva del hombre en la salud sexual y reproductiva y tenerla presente para los adolescentes varones, comprendiendo la profundidad que el hombre percibe en su propia construcción.

Desde otro punto de vista, en el artículo de Juárez y Gayet (2005) “Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas”, dice que, a pesar de los esfuerzos gubernamentales para mejorar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes en México, los resultados no han sido del todo favorables. El objetivo de este estudio es investigar las políticas dirigidas a los jóvenes y la forma en que ellos experimentan esas políticas, así como el contexto social en el cual están insertos y las condiciones operativas de los programas de salud sexual y reproductiva. Esta investigación utiliza una nueva metodología, denominada análisis dinámico contextual, que permite repensar las políticas y acciones de prevención desde una perspectiva más amplia.

Esta investigación sirve para contextualizar y tener en cuenta los esfuerzos que se hacen para mejorar la educación en SSR y al igual observar las técnicas que en ella se aplicaron. Es por ello, que tener presente investigaciones a nivel internacional es clave para entender de manera holista el tema a abordar.

### **En lo que respecta a Nivel Nacional.**

El autor Norman Darío Moreno Cardona (2013), en su artículo "Familias cambiantes, paternidad en crisis", donde hace una revisión y presenta algunas reflexiones sobre el ejercicio de la paternidad y sus efectos en el desarrollo psicosocial de niños, niñas y adolescentes, a partir de investigaciones realizadas sobre el tema, asumiendo que los cambios en la realidad social contemporánea, que han diluido las tradicionales diferencias de género

y roles al interior de la familia, ponen en debate la referencialidad de los adultos cuidadores y la importancia de la familia en el desarrollo de conductas pro o antisociales, así como en la salud mental de las nuevas generaciones.

Este autor afirma que los hallazgos de esta revisión bibliográfica permiten constatar una realidad que exige ser estudiada con más detenimiento respecto a los ideales

tradicionales de familia, adultez y educación, pues nos encontramos ante otra realidad, hecha de padres ausentes, adultos inestables, tanto afectiva como laboralmente, y niños, niñas y adolescentes, que intentan hacerse a una vida, desde la soledad de sus hogares o con otros referentes alternos que la sociedad aún no ha empezado a considerar.

Esto se evidencia en algunos de los estudios que ya vienen planteando la relevancia que cada vez más van teniendo otros espacios de socialización, nuevos modelos de interacción y comunicación y referentes alternativos que les permiten a los niños, niñas y adolescentes organizarse psicosocialmente.

Esta información es relevante para nuestra investigación ya que muestra cómo el rol de las figuras paternas afecta el desarrollo y la manera en que los niños, niñas y adolescentes se desenvuelven en la sociedad. Ayudándonos a desarrollar el punto de cómo las construcciones sociales afectan al rol de los adolescentes y jóvenes varones en la paternidad y de qué forma afecta esto a la sociedad.

Por otra parte, los autores Rojas, Méndez y Montero (2016) en su investigación "La fragilidad de la Autonomía es un estudio publicado por la revista denominada: Hacia la promoción de la salud". Tuvo como objetivo principal comprender los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen un grupo de adolescentes de una población, como tipo de muestra seleccionada; lo que permitirá saber desde sus percepciones sobre su salud, hasta el impacto de una mala educación sobre la salud sexual y reproductiva.

La premisa fundamental se basa en los problemas sociales y de salud atribuidos a la problemática de embarazos en adolescentes y en general sobre la salud sexual y reproductiva; donde se muestra que existen una fragilidad de la autonomía en las decisiones de los adolescentes; y puede verse en el planteamiento del tema central del artículo , al analizar las percepciones , autopercepciones y comportamientos del adolescente en los diversos temas que se desarrollan a partir de los elementos de la SRR, evidenciando los elementos sensibles y problemáticos sobre la temática desde el punto de vista del grupo que transmite por este ciclo vital.

Los materiales y métodos utilizados para la investigación, son correspondientes a una investigación de carácter cuantitativa, con un diseño correlacional sobre los aspectos que mencionaba en líneas anteriores, opiniones y actitudes, de los diferentes de los adolescentes sobre las diferentes variables centradas en el tema de la salud sexual y reproductiva.

Los análisis que se han realizado en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana (Bucaramanga, Piedecuesta, Girón y Floridablanca). La población seleccionada como objeto de estudio estuvo definida en por el total de adolescentes del grupo etario de 14 a 19 años de edad, lo que constituye alrededor de 115.536 individuos de la población general de área metropolitana seleccionada; sin embargo, a la utilización de la técnica de muestreo aleatorio simple se obtiene una muestra de 368 individuos en total.

Para la aplicación de la investigación se planteó un instrumento de búsqueda, en este caso, fue una encuesta multipropósito diseñada para el estudio; el cual se encuentra compuesto por 47 variables y una pregunta de control.

Se destaca una buena información de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, pero un cuestionable ejercicio de su autonomía, especialmente sobre métodos de prevención del embarazo y de enfermedades de transmisión sexual.

A manera de conclusión, es preciso plantear que las SRR tiene influencias en diversas dimensiones, pero resulta un concepto de fácil comprensión para la población objeto de estudio. Entendiéndose como un derecho, pero a la vez una responsabilidad. Su acceso a la alta información referente a la temática, predispone a que se de relaciones sexuales y afectivas con un carácter más abierta. Como aspecto a destacar, se identifica que los adolescentes consideran fundamental, la formulación e implementación de políticas públicas referentes a la SRR, para así prevenir y disminuir algunos índices elevados en cuanto a embarazos no deseados e interrupción de los mismos.

A la par de lo anterior, se corrobora el indicador de inicio temprano de las relaciones sexuales y contrario al acceso de información, el bajo nivel de utilización de métodos de protección, ítem que no encuentra coherencia, cuando los mismo aluden tener conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual. Aun así, se conserva una buena autopercepción sobre la salud, tanto física como mental y sexual, con un alto optimismo en el futuro.

La importancia que tiene este tema es porque para nosotros como futuros profesionales en trabajo social, nos contribuye a la creación de proyectos que vayan encaminados a la promoción de la salud, lo cual constituye una estrategia que vincula a personas del entorno para que de esta forma se logre un ambiente saludable y también a saber de qué forma combinar la elección personal con la responsabilidad social.

Al igual que también identificar la importancia de tener claro conceptos como qué es la salud sexual, reproductiva, derechos sexuales e identidad sexual y una vez se conozcan

poder orientar hacia la prestación de servicios integrales y garantizar que se cumplan y que cada uno tenga la capacidad de tomar decisiones y controlar su propia vida.

Por tanto, nuestro trabajo se deriva de una investigación cuantitativa, que surge a través de la mirada del adolescente frente a la salud sexual y reproductiva. Si no se tiene un control de ella esto puede conllevar problemas sociales y de salud asociados al embarazo en adolescentes y en general sobre la SSR de este grupo poblacional, ponen de manifiesto el contradictorio escenario de desarrollo y la fragilidad de la autonomía en las decisiones de las adolescentes, puesto que, siendo un grupo con alta información y disposición de medios de prevención de los problemas señalados alrededor del inicio de la sexualidad, también es un grupo social altamente vulnerable por la baja educación de calidad sobre SSR y la ausencia de políticas públicas eficaces que impacten positivamente los modelos de crianza y el acceso a los medios idóneos para enfrentar las dificultades en esta etapa del ciclo vital. Posterior a esto desde el punto de vista del adolescente, la sexualidad es un derecho y el gobierno sobre el cuerpo una consecuencia directa del privilegio de la autonomía en el crecimiento. Sin embargo, es preocupante que el ejercicio de este derecho no se entienda como un proceso concomitante con la salud sexual y reproductiva, que es donde parece estar el mayor riesgo que asume el adolescente, ya que este lleva en el inicio de la sexualidad.

### **A Nivel Local**

Orozco, Morales, Gennes, García, García y Castillo (2017), en su libro "Representaciones sociales de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes" donde buscan interpretar las representaciones sociales que tienen los jóvenes internos del Centro de Reeducción El Oasis frente a los derechos sexuales y reproductivos

y su incidencia en el embarazo adolescente, a fin de conducirlos a un proceso de resignificación que contribuya al ejercicio responsable de tales derechos.

De esta investigación se concluyó con referencia a la SSR es que los adolescentes, en especial los hombres, solo tienden a usar protección para protegerse de enfermedades, sin embargo, consideran que la planificación para evitar embarazos es responsabilidad de las mujeres, por lo tanto, un tema que no les concierne.

Esto es relevante para nuestra investigación ya que nos permite profundizar en el tema de las construcciones sociales y cómo estas afectan el rol de los adolescentes y jóvenes varones en la SSR y paternidad adolescente.

Por otro lado, en el artículo de la revista *utopía y praxis latinoamericana* llamado “Imágenes del embarazo adolescente: interpretación de la salud sexual y reproductiva” de García, Caviedes, García y Osorio (2020), en el cual se habla de los embarazos adolescentes, planteando que son un problema de salud pública, donde el estado debe intervenir viendo el trasfondo de esta situación y aplicar estrategias, es por ello que en este artículo se indaga en una población de 22 alumnos de un colegio de Barranquilla, Colombia.

En el artículo se menciona y concluye que:

Se requieren 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. (p.271)

Es por ello, que este artículo de investigación es de ayuda en nuestra concepción de las construcciones sociales, teniendo en cuenta su forma de intervención en la problemática a través de la obtención de información por medio de encuestas en donde se logra percibir la construcción social que posee cada individuo.

En el libro “Salud sexual y reproductiva: construcción de cultura de paz y corresponsabilidad social” de Caviedes y Almanza (2018), en el capítulo II del libro el cual se llama “La responsabilidad sexual y reproductiva, un camino para la construcción de una cultura de paz”, la investigación se abordó desde un enfoque mixto, con énfasis cualitativo-interpretativo, desde el paradigma socio crítico y participativo, también utilizaron técnicas de análisis de contenido, entrevistas semiestructuradas, grupos focales, observación participante, aplicación de talleres y estrategias pedagógicas. Este capítulo de investigación se basó en el hecho de que la responsabilidad sexual y reproductiva es un camino para la construcción de la paz, se mencionan los acuerdos generados en Colombia con la implementación de los acuerdos entre el Gobierno Nacional y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia, (FARC) hoy Fuerza Alternativa Revolucionaria del Común. Se plantea que este tipo de violencia se la debemos entre otros factores a la cultura patriarcal y específicamente al machismo.

Esta investigación toma relevancia en la nuestra, puesto que la responsabilidad en la SSR es y debe ser un camino de cambio en la vida de muchas personas, que deciden ser responsables de su propia SSR y ser parte de la cultura de paz en el mundo y en la sociedad actual, donde la guerra quiere primar sobre la paz.

## **4.2. REFERENTE TEÓRICO**

### **4.2.1. Construcciones sociales (relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales)**

Para efectos de la presente investigación, se asumirá el concepto de construcción social, desde la teoría de los siguientes autores, Berger y Luckmann (1967); y de Hacking:

El núcleo de la construcción social de la realidad se encuentra en la afirmación de que los sujetos crean la sociedad y ésta se convierte en una realidad objetiva que, a la vez, crea a los sujetos, por eso los autores, afirman que: “La sociedad es un producto humano. La sociedad es una realidad objetiva, el hombre es un producto social” (Berger; Luckmann, 1967, p.61).

Es decir, la vida cotidiana implica un mundo ordenado mediante significados compartidos por la comunidad. Su propuesta fenomenológica tiene como objetivo principal restablecer las construcciones sociales de la realidad. Por eso, los procesos de interacción particularmente relevantes son una organización de la vida humana colectiva, a los que los autores conciben como los responsables de las tradiciones de una sociedad, especialmente de su orden moral.

La realidad se establece como consecuencia de un proceso dialéctico entre relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales, mirado desde un punto de vista social. Teniendo como base teórica el anterior texto, se puede abordar el tema social como un cúmulo de experiencias que todos los seres humanos por naturaleza hacen uso, y que su

impacto es muy consecuente; puesto que sus vínculos sociales van a crear una estructura emocional marcada. (Berger, Luckmann, 1967)

Después de desglosar cada teoría cabe resaltar, que los sujetos que construyen la sociedad y, a la vez, son construidos por ésta. La perspectiva del construccionismo social ha crecido considerablemente en las últimas décadas, tanto en el campo de la psicología social como en el de la sociología. Aunque es evidente que no hay una única interpretación de lo que es el construccionismo social, generalmente se lo identifica con trabajos que van desde el interaccionismo simbólico hasta la etnometodología.

Por otro lado, desde el punto de vista de Hacking, citado por Becerra (2011), las construcciones sociales son:

Con el término de “construcciones sociales”, el filósofo canadiense Ian Hacking se refiere a ciertos tipos de clasificaciones y agrupamientos que se aplican sobre sujetos, objetos y experiencias. Su análisis parte de detectar discursos sociales que den por supuesto o inevitable a una de estas clasificaciones. Su crítica consiste en desenmascarar que dicha clasificación es contingente y producto de una historia social, y en la especificidad en cómo las mismas interactúan con la realidad social. Al centrarse en las clasificaciones como lo socialmente construido, Hacking trata primariamente con un objeto de corte epistemológico: las ideas. (p.03)

Todo el ámbito social debe ser mirado como un factor determinante, ya que a través de este es que se puede apreciar conductas, comportamientos y pensamientos sexuales del adolescente. Por ende, la sociedad debe estar fuertemente preparada en el ámbito conceptual de temas tan comunes y que por falta de consulta muchos desconocen y que, por no tener

bases sólidas sobre estos temas, se puede llegar a pensar o creer ideales basados en la monotonía y la ignorancia. Haciendo un análisis exhaustivo sobre lo que la sociedad hace, se convierte entonces en un arma de doble filo.

#### **4.2.1.1. Relaciones Sociales**

Las relaciones sociales se asumen desde lo descrito por Weber, citado por Kalberg (2013), donde se plantea que una relación social es “un comportamiento de muchos individuos cuyo sentido está definido recíprocamente y que por esa reciprocidad se orienta” (p.246)

Por consiguiente, la relación social engloba diferentes comportamientos recíprocos, que están orientadas a formalizar vínculos afectivos claves que le permitan al ser humano, desarrollarse, comunicarse y entender con el contexto social inmediato.

Según Weber, “la gran mayoría de las relaciones sociales tiene en parte un carácter comunitario, y en parte uno societario”. (p.246)

#### **4.2.1.2. Hábitos Tipificados**

Berger y Luckman (1967) definen los hábitos desde el pensamiento que:

Toda actividad humana está sujeta a la habituación. Todo acto que se repite con frecuencia, crea una pauta que luego puede reproducirse con economía de esfuerzos y que ipso facto es aprehendida como pauta por el que la ejecuta. Además, la habituación implica que la acción de que se trata puede volver a ejecutarse en el futuro de la misma manera y con idéntica economía de esfuerzos. (p.72)

Siendo entonces los hábitos una forma de acción humana que se repite constantemente en la vida diaria de cada individuo, son conductas destinadas a hacerse muchas veces y de las cuales el hombre adquiere como una rutina.

De este modo, se define lo tipificado desde lo planteado por Berger y Luckman (1967) como, “La realidad de la vida cotidiana contiene esquemas tipificadores en cuyos términos los otros son aprehendidos y "tratados" en encuentros "cara a cara".” (p.47). Por lo tanto, los esquemas tipificadores se dan en las interacciones sociales de los individuos y según los autores se pueden presentar de manera recíproca.

También Berger y Luckman (1967) plantean que:

Generalmente todas las acciones que se repiten una o más veces tienden a habitualizarse en cierto grado, así como todas las acciones observadas por otro entrañan necesariamente cierta tipificación por parte de éste. Sin embargo, para que se produzca la clase de tipificación recíproca que acabamos de describir, debe existir una situación social continua en la que las acciones habitualizadas de dos o más individuos se entrelacen. (p.77)

#### **4.2.1.3. Estructuras Sociales**

Todas las estructuras sociales, juegan un papel protagónico en la conformación de conductas claras y viables que le permitan generar bases sólidas entre él y su entorno inmediato. Por eso es necesario citar algunos autores que proponen una serie de factores que van a influenciar directamente en el desarrollo social del adolescente.

Entonces, las estructuras sociales son definidas por el autor, que la describe como: "Es la configuración de la organización interna de la comunidad, la que se caracteriza por la suma total de las relaciones que sus miembros mantienen entre sí, con los demás y con otras comunidades" (Blanc, 2016, p.75)

Este autor menciona que la estructura social puede ser vista o estudiada desde diversos ángulos o dimensiones:

- a) Dimensión cultural, referida a los valores, usos y normas de una sociedad.
- b) Dimensión de la sociedad, relacionada con las personas y grupos que componen la estructura.
- c) Dimensión motivacional o de la personalidad psicológica, que estudia la personalidad básica del conjunto de sus miembros. (p.75)

Las estructuras sociales son necesarias para comprender mejor las construcciones sociales individuales y en conjunto, ya que se hace necesario comprometerse libremente en el estudio social de conflictivos, que llevan a resultados impredecibles y poco esperados.

### **Adolescencia y paternidad.**

Acosta (1993) sostiene que "A la adolescencia se la intenta definir desde muy diversos saberes. Estas definiciones no resultan coherentes entre sí, ya que se apoyan en disciplinas y criterios muy disímiles" (p.32). Es decir, el autor ante esta situación, propone poner en manifiesto que es conveniente intentar caracterizar un poco lo que es la adolescencia que pretender definirla

La misma noción de infancia nos remite a este considerando, y sus dinámicas de paso desde la infancia a la denominada edad adulta o adultez. El intersticio entre ambos estadios es lo que se suele concebir como el campo de estudio y conceptualización de la adolescencia y juventud, con limitaciones en ambas no del todo claras, que en muchos aspectos se superponen, y dependiendo de los enfoques utilizados para esos efectos (Dávila, 2004. p.31).

Según este autor, concibe a la adolescencia como una dinámica cronológica, y lo sitúa puntualmente entre la infancia y la adultez. Por eso, afirma que la contextualización de la adolescencia no es del todo clara, pues esta etapa comprende muchos factores indirectos, y sienta su base en que su contextualización final, obedece directamente al enfoque que se le dé al término.

Por lo tanto, compartimos la idea expresada por Acosta (1993), cuando sostiene que “A la adolescencia se la intenta definir desde muy diversos saberes. Estas definiciones no resultan coherentes entre sí, ya que se apoyan en disciplinas y criterios muy disímiles” (p.32). El autor, ante esta situación, propone entonces que puede resultar mucho más esclarecedor intentar caracterizar un poco lo que es la adolescencia que pretender definirla.

Después de haber conocido de primera mano el significado de la adolescencia para algunas organizaciones y autores, se puede inferir que este período es significativo, puesto que es en este, dónde se viven cambios de todo tipo (físicos, hormonales, sociales, culturales) los cuales van a incidir positivamente en el desarrollo normal del niño, siempre y cuando crezca en un ambiente propicio lleno de relaciones socioafectivas.

En todo este proceso, la paternidad juega un papel fundamental, es por ello, que es necesario citar autores que sustentan el presente trabajo por medio de sus bases teóricas como:

Figuroa (1996) citado por Rodríguez (2019) ha definido la paternidad como:

Un proceso de relación en el que la identidad de los participantes se va construyendo y reconstruyendo, donde se aprende bilateralmente replanteando continuamente nuevas maneras de ver y vivir la realidad. Es decir, la paternidad involucra un conjunto de relaciones posibles en diversas áreas o aspectos tales como relaciones de amor, de cuidado, de conducción, educación y dirección, de juego y diversión, de autoridad, de aprendizaje recíproco, formadores de identidades, competencias sociales, valores y creencias (p.18)

Por otro lado, Olavarría (2001) menciona que:

Los varones actualmente se enfrentan en el ejercicio de la paternidad con un conjunto de vivencias que les hacen ver y sentir que, lo que había aprendido y esperaban ser como padres, no necesariamente corresponde a lo que ha sido su experiencia. (p.103)

#### **4.2.3 Salud Sexual y Reproductiva**

La salud sexual, como objeto de estudio se ha convertido en una labor ardua labor, pues se tiene la errada idea, que es tema para adultos, y que ataca patrones moralista impuestos por la sociedad actual. Para dar un ejemplo más claro y específico existen ciertos factores internos que no permiten la difusión de esta importante herramienta, entonces el rechazo y la censura son tan sólo algunas de las reacciones antagónicas que provoca la comunicación de la salud sexual como objeto de discusión pública. Tristemente las generaciones actuales han convertido a la salud sexual en un tema oscuro, es como si se

tocara un tema nunca conocido, lo cual genera repugnancia entre la sociedad moralista; a veces se deja por fuera saber la importancia que tiene la salud sexual en la vida de cada ser humano, pues esta última se convierte en un eje organizador, una de las herramientas claves para lograr el control social.

Por eso, la salud sexual y la reproductiva se fundamentan en conceptos de suma riqueza en su contenido, por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) define:

Salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos. (p. 5)

Por otro lado, la salud reproductiva fue definida por la Organización de Naciones Unidas (1994), citado por Umaña y Chaves (2012), el cual menciona que:

Un estado de completo bienestar físico, mental y el bienestar social en todos los asuntos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Esto implica que las personas tienen la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si, cuándo y con qué frecuencia debe hacerlo. Queda implícito en ello el derecho de los hombres y las mujeres a estar informados ya tener acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de planificación de la familia

de su elección, así como otros métodos de su elección para la regulación de la fecundidad, que no están en contra de la ley y el derecho de acceso a los servicios de salud que permitan a las mujeres para ir de forma segura durante el embarazo y el parto. (p.5)

Sin embargo, desde el punto de vista del adolescente, la sexualidad es un derecho y el gobierno sobre el cuerpo una consecuencia directa del privilegio de la autonomía en el crecimiento. Por consiguiente, eso es una inmensa ganancia para la construcción de sociedades pluralistas e incluyentes. Pero, cabe resaltar, que es preocupante que el ejercicio de este derecho no se entienda como un proceso concomitante con la salud sexual y reproductiva, que es donde parece estar el mayor riesgo que asume el adolescente.

Por las razones anteriores, los programas de educación en salud sexual y salud reproductiva crean espacios aptos para la transmisión de la información y el conocimiento, mediante los cuales la persona puede decidir acerca de cómo mejorar o modificar sus conductas o acciones. Además, se ofrece la posibilidad de ejercer, implícitamente, el preciado derecho a la información, tal y como lo menciona la OMS (1975) citado por Umaña. y Chaves (2012): “Toda persona tiene derecho a recibir información sexual y a considerar que las relaciones sexuales sirven para el placer además de servir para la procreación.”.

#### **4.2.4. Sociedad y embarazo adolescente**

Según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF (2015), concibe el embarazo adolescente como:

El embarazo en adolescentes se considera un problema de salud pública a causa de los efectos nocivos en la salud y el bienestar de la madre y sus hijos, la mayoría

relacionados con la exposición de las adolescentes a las muertes maternas y a los abortos inseguros. (p.4).

Teniendo en cuenta el siguiente punto, se entiende como un problema de salud pública, que hasta la fecha y con tantas estrategias usadas para frenar este problema, no se ha podido frenar este flagelo es por ello que, la OMS (2014), citado por el ICBF (2015) destaca que “las complicaciones se producen durante la gestación, en el parto y después de éste, entre las que sobresalen: las hemorragias graves, las infecciones, la hipertensión gestacional, las infecciones de transmisión sexual y los trastornos psicológicos” (p.4)

Es decir, este problema no solo trae problemas físicos, tanto para la pequeña gestante, sino también para él bebe, que sufre desde su vientre muchas complicaciones emocionales que tarde a temprano van a repercutir negativamente en el desarrollo normal del bebé.

Baute y Diago (2020), en su intervención afirma que:

La educación de la sexualidad es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto, se inicia desde el nacimiento dentro del grupo familiar y transcurre durante toda la vida en los sucesivos vínculos que establecen las personas al interactuar con diferentes grupos. Hoy se aprecian importantes cambios de conductas, actitudes y valores en lo referente a la sexualidad de los jóvenes y adolescentes de distintos sexos. (p.1)

Partiendo de la idea anterior, es preciso tener en cuenta que la responsabilidad de educar sexualmente a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes recae directamente sobre el pilar clave de la formación de cada persona, su familia; pero también se puede decir, que la escuela es un lugar propicio para dotar a los jóvenes que conozcan de manera amplia su

sexualidad, para así evitar muchos desfases tales como el embarazo no planeado, la promiscuidad y el contagio de infecciones transmisión sexual; y todo por la incertidumbre de no contar con la información y capacitación requerida. También es importante reconocer que la enseñanza de distinguir sexos, de conocer sus partes íntimas y sobre todo dar a conocer la vulnerabilidad de muchos niños y niñas pues al no contar con la suficiente información sobre este importante aspecto, lo que trae consigo infecciones y embarazos no deseados, destruyendo así sus vidas por temas que en verdad tienen solución, pilares fundamentales van encaminados a este desfase: La educación, costumbres y el ambiente familiar, trae consigo una correlación directa en la enseñanza de la SSR ser impartida en las instituciones educativas oficiales y privadas, con el apoyo psicológico de organizaciones que buscan normalizar este tema dentro de las sociedades. Desde tempranas pequeñas edades, para así acabar con esos tabúes impuestos por la sociedad reinante, y que pueda ser reconocido como un área de saber importante, pues a través de estas enseñanzas se va a asegurar preparar a los niños, niñas y adolescentes a conocer el tema profundamente y así tener un comportamiento responsable al momento de iniciar su vida sexual.

Por lo anterior, es importante tener claro que la salud sexual no sólo se limita a un simple comportamiento sexual, puesto que el concepto es mucho más amplio y abarca múltiples miradas, una de ellas, y quizá la más importante: el reconocimiento y el respeto de los derechos sexuales que todos compartimos como sociedad en vías de desarrollo. Factores importantes que todos deberían conocer hacen parte de la salud sexual: prevención de embarazos no deseados, conocimiento amplio de los métodos anticonceptivos, y conductas de riesgo.

Actualmente, es necesario tener en cuenta la importancia de la salud sexual en estos tiempos, pues existen muchos casos de embarazos de niñas, y su principal causa: poco conocimiento sobre la educación sexual por ello, la importancia de la salud sexual se constituye una parte importante en la vida de las personas, ya que hace parte a nivel físico, mental, emocional y social. Por ende, contribuye al bienestar y la felicidad personal.

Tiempo atrás, hablar de educación sexual era minimizado a un “tabú”, pues la mayoría de personas consideraban que era un tema no propicio para niños pequeños, sin embargo, muchas son las fundaciones que se han tomado el trabajo de crear campañas para divulgar la importancia de conocer este interesante tema, por eso, actualmente, existen más canales de información que brindan conceptos científicos que puede ser usados fácilmente por todas las personas, sin importar su edad y su condición sexual.

Gracias a un trabajo pedagógico, es más fácil abordar la temática sin ser discriminados, brindando una información real, partiendo del respeto mutuo, para que los hombres y las mujeres adquieran prácticas sexuales responsables y hábitos sexuales saludables, que no ponga en riesgo la salud de la otra persona.

La participación social según el Ministerio de Salud y Protección Social (2019) es un, “Proceso de gestión de la salud pública que pretende lograr que la ciudadanía, familias y comunidades se organicen e incidan en las decisiones públicas que afectan la salud”. (p.04)

Teniendo en cuenta lo anteriormente planteado, la niñez y la adolescencia, son edades muy tempranas, las cuales se convierten en una edad propicia para enseñar nuevos hábitos y modificar las ideas rígidas, mitos, creencias y formas de conductas impuestas por sus padres, para así asegurar que en su etapa de adultos se evidencie responsabilidad y

cuidado de su salud y la de sus parejas. La participación social juega un papel trascendental en este proceso, pues se evidencia que la poca información sobre este tema permite que no exista una percepción de riesgo, en la no protección adecuada en las relaciones sexuales, ocasionando daños no solo en ellos, si no en sus parejas. Por eso, es necesario enseñar sin límite de edad, ni estrato-socioeconómico ni de sexo la importancia del objetivo de la concientización de la salud sexual, que principalmente busca evitar situaciones no deseadas; además de un embarazo no deseado, se pretende a través de campañas preventivas erradicar el contagio de enfermedades de transmisión sexual, la discriminación por la condición sexual, y el acoso que pueda existir en cualquier espacio, ya sea, educativo, laboral o personal.

Primeramente, está claro que la educación sexual debe iniciar en el hogar, con charlas preventivas e informativas que a su vez sean acomodadas a la edad de cada niño, sin cambiar el nombre científico de cada órgano reproductor, y claramente debe tener una continuidad en la escuela para que ellos obtengan mayores conocimientos sobre el tema, y poder tener una instrucción sexual oportuna, para no cometer errores con consecuencias irreversibles

Enrique (2015) citado por Gaviria (2016), afirma que:

El grado de vulnerabilidad del adolescente está en función de su historia anterior, sumada a la susceptibilidad o fortalezas inducidas por los cambios de algunos factores sociales, demográficos, el microambiente familiar, las políticas socioeconómicas, así como el grado de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que estos poseen, es un factor social muy importante. (p.31).

Se conoce de antemano, que las pocas familias que optan por enseñarles educación sexual abordan con desconfianza y temores, lo que muchas veces lo deja a un lado, pues se conoce que muchos de ellos recalcan que sus hijos aún no tiene la edad suficiente para conocer y reconocer sus partes íntimas; pero lo que no tienen en cuenta es que las consecuencias se dan cuando los hijos cometen errores en su pre- adolescencia, pues muchos de estos inician sus vidas sexuales activas, y por un descuido embarazó a su pareja, o en el peor de los casos, contrajeron una enfermedad de transmisión sexual. Por esto, conociendo las estadísticas actuales, es sumamente necesario que los entes de control en cabeza del Ministerio de Educación deben incluir en los currículos de los actuales estudiantes un área del saber que les permite conocerse a ellos mismos y a su entorno, solo de esta forma se va a evitar que los adolescentes destruyan sus proyectos de vida, y todo por la desinformación sobre temas claves en esos tiempos.

Teniendo en cuenta lo anteriormente planteado, es necesario tener en cuenta que la salud reproductiva cumple con funciones extras que actualmente son muy poco conocidas, pero que realmente juegan un papel trascendental en el proceso de crear proyectos de vida enfocados a la responsabilidad sexual de los adolescentes y nunca debe ser confundida por la ausencia de enfermedades relacionadas con el tema físico; pues naturalmente, abarca otros factores de interés colectivo que deben ser trabajado desde bases teórico-prácticas.

### **4.3. MARCO LEGAL**

#### **Constitución Política de Colombia**

En Colombia, la Constitución Política de 1996 reconoce el derecho básico de todas las parejas e individuos a:

decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos y a disponer de la información y los medios para ello y el derecho de alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia. (Programa de acción de la CIPD, p.66)

Además, la Corte Constitucional (2006), asegura que:

en este sentido, los derechos reproductivos, con ellos la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), están implícitos en los derechos fundamentales a la vida digna (artículos 1 y 11), a la igualdad (artículos 13 y 43), al libre desarrollo de la personalidad (artículo 16), a la información (artículo 20), a la salud (artículo 49) y a la educación (artículo 67), entre otros.

El Ministerio de Salud y Protección Social (2021) siempre está en busca garantizar el derecho a una maternidad segura y sin riesgos que permita a las mujeres que así lo decidan validar sus derechos sexuales y reproductivos. Así mismo, promueve la anticoncepción moderna y garantiza el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en las causales que contempla la sentencia C-355 del 2006 de la Corte Constitucional de Colombia.

## **Derechos sexuales y reproductivos**

Dada la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (PNSDSDR) que se estructura a partir de los planteamientos de el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012 – 2021:

propone, al definir la sexualidad como una dimensión prioritaria para las acciones en salud pública, dado su reconocimiento como una condición esencialmente humana que compromete al individuo a lo largo de todos los momentos del ciclo vital, lo que permite sustraerla de la mirada exclusivamente biológica o médica, para también abordarla desde lo social, con todos sus determinantes dentro de un marco de derechos. (p.15).

Desde esta política se percibe el reconocimiento de la sexualidad como una forma libre, responsable e informada, junto con el consentimiento de las personas. Al igual, se busca el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos en condiciones de bienestar. El conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos permite que adolescentes y padres adolescentes sean conscientes de sus compromisos en cuanto a su rol masculino y así asuman sus riesgos en el ejercicio libre de su sexualidad.

## **Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF)**

El Conpes (2012) menciona que:

En el año 2010 se establece la Comisión Intersectorial de Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos (en adelante Comisión Intersectorial), donde se reconoce que el embarazo adolescente no es responsabilidad de un solo sector y que es necesario un abordaje integral y el desarrollo de programas de manera articulada (Decreto. 2968 de 2010). (p.13).

Es decir, que este decreto no solo somete a un programa en la promoción y prevención de embarazo en adolescentes, sino que asume que es compromiso y responsabilidad trabajar de la mano con otros programas a fin de garantizar respaldo a la adolescencia en materia de protección sexual.

Por otra parte, El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) desarrolló un proceso de socialización de la estrategia, el cual es presentado como un programa llamado: mis manos te enseñan: Este programa brinda el respaldo a implementar la educación sexual desde casa, primero reconociendo que las niñas, niños y adolescentes son sujetos de derechos sexuales y reproductivos y, a partirlos de ello lo que el programa busca es generar espacios que permitan dialogar en torno a la educación integral para la sexualidad y el acceso a información, elementos que han demostrado su incidencia en la prevención del embarazo en la adolescencia y conductas de riesgo sexual. Así mismo, en el marco de esta atención, los agentes educativos, madres comunitarias y equipos psicosociales del ICBF desarrollan talleres virtuales mensuales de formación a familias

En el documento del ICBF de Entornos Protectores (2017) se relata sobre el comportamiento humano que debemos tener frente a la salud sexual y reproductiva que a su vez va relacionado con los factores sociales, familiares e individuales, educar para la

sexualidad es enseñar a vivir con bienestar, es decir en la medida que se da debe ser orientada ya que todo acto sexual con menor de catorce (14) años es considerado violencia sexual, siendo esta una mirada desde la adultez, por consiguiente es definido como un delito y que ningún adolescente debería estar embarazadas a esa edad, para impedir los embarazos a muy temprana edad se debe brindar charlas que genere algún cambio positivo en los adolescentes y que exista un impacto social, para esto se tiene en cuenta dos opciones: no tener relaciones sexuales o utilizar métodos anticonceptivos.

Al respecto de esto se deben dar las herramientas necesarias ya que como adolescente tienen derecho a obtener la información básica y acceso a los recursos que les permita vivir una vida sexual y reproductiva satisfactoria, reconocer que los varones tienen responsabilidades que deben atenderse y entender que las decisiones de los adolescentes acerca de temas de salud sexual y reproductiva influyen a sus padres, sus parejas y que deben abordar la necesidad de empoderar a las mujeres para tomar las decisiones informadas.

## **5. METODOLOGÍA**

### **5.1 Enfoque**

La presente investigación se abordará desde el enfoque cualitativo, que según el libro *Procesos y fundamentos de la investigación científica*, Neill y Cortez (2017) sugiere que “Los estudios cualitativos constituyen un acercamiento metodológico en la búsqueda del sentido de las acciones sociales, tomando en cuenta actitudes, aspectos culturales, percepciones, relaciones y estimaciones” (p. 74), por lo tanto, se utilizan diferentes técnicas y métodos para describir un fenómeno de manera holística. Lo anterior responde a los intereses de la investigación, donde se pretende comprender las construcciones sociales que tienen los adolescentes y jóvenes varones sobre el rol del hombre en la SSR y paternidad adolescente. Este enfoque nos permite obtener un mejor análisis e interpretación desde la descripción y observación de la perspectiva de los participantes sujeto de estudio y la problemática social abordada.

La investigación cualitativa “abarca el estudio, uso y recolección de una variedad de materiales empíricos –estudio de caso, experiencia personal, historia de vida, entrevista, textos– que describen los momentos habituales y problemáticos y los significados en la vida de los individuos” (Vasilachis, 2006, p. 02); todo esto desde la aplicación de técnicas e instrumentos como observación y entrevista, para conseguir respuestas desde la experiencia social del individuo.

### **5.2 Paradigma**

A partir de los intereses de la investigación, esta se abordará bajo la iluminación del paradigma Histórico-Hermenéutico, que está basado en el hecho de que el conocimiento será

el producto del trabajo intelectual propio y resultado de las vivencias del individuo desde que éste nace, este paradigma de investigación tiene una base epistemológica constructivista, y por lo tanto se afirma que Schwandt (2000) citado por Martínez (2013):

nos lleva a aceptar que los seres humanos no descubren el conocimiento, sino que lo construyen. Elaboramos conceptos, modelos y esquemas para dar sentido a la experiencia, y constantemente comprobamos y modificamos estas construcciones a la luz de nuevas experiencias. Por lo tanto, existe una ineludible dimensión histórica y sociocultural en esta construcción. (p.04).

Este paradigma orienta la investigación de una forma holística y así que posibilita obtener las experiencias desde las construcciones sociales de los participantes, es por ello pertinente citar a Martínez (2013), quien afirma lo siguiente:

La base epistemológica de este paradigma es el constructivismo de Seymour Papert que se detona a partir de la concepción de aprendizaje según la cual, la persona aprende por medio de su interacción con el mundo físico, social y cultural en el que está inmerso. Así que el conocimiento será el producto del trabajo intelectual propio y resultado de las vivencias del individuo desde que nace. (p.4)

Por lo tanto, basando la investigación en este paradigma histórico hermenéutico se podrá interpretar las construcciones sociales de cada adolescente y joven varón sobre el rol del hombre en la SSR y paternidad adolescente.

### **5.3 Tipo de investigación**

De acuerdo con McLeod y Thomson (2009) y Patton (2002), citados por Hernández, Fernández y Baptista (2014), en el tipo de investigación etnográfica “buscan describir, interpretar y analizar ideas, creencias, significados, conocimientos y prácticas presentes en tales sistemas. Incluso pueden ser muy amplios y abarcar la historia, geografía y los subsistemas socioeconómico, educativo, político y cultural” (p. 482); este tipo de investigación tiene como objeto de estudio la descripción detallada de situaciones y comportamientos observables desde la experiencia cultural, las construcciones sociales y de valores, actitudes, creencias y pensamientos de una población específica.

Por lo tanto, el siguiente trabajo responde a lo anteriormente plasmado, puesto que orienta la investigación hacia el cumplimiento de sus objetivos, los cuales buscan comprender e interpretar las construcciones sociales que tienen los adolescentes y jóvenes sobre el rol del hombre en la salud sexual y reproductiva y la paternidad adolescente desde las relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales; todo esto basado en las experiencias significativas de los participantes para así evidenciar de qué forma se perciben estos desde su propio juicio.

### **5.4 Método**

La definición de método —concepto de origen griego que significa el camino hacia— es definido como una agrupación de actividades que se plantean según una serie de pasos específicos, postulados con el fin de llegar a un resultado determinado Hurtado León y Toro Garrido (2007) citado por Prieto (2017).

Después de estudiar las características de aplicación de cada uno de los métodos, el método inductivo y el método deductivo, se plantea que el método deductivo carece del valor de análisis adecuado para ser aplicado en el presente estudio. Es así como nos enfocaremos a continuación en la aplicación del modelo inductivo.

El modelo inductivo —que etimológicamente se deriva de la conducción a o hacía— es un método basado en el razonamiento, que “permite pasar de hechos particulares a los principios generales” (Hurtado León y Toro Garrido, 2007, p. 84). Básicamente es utilizar la experiencia adquirida de manera particular para producir conclusiones que permitan la construcción de una premisa (Bernal Torres, 2006).

El principal inconveniente de este método es que solo puede ser aplicado a objetos de cierta clase de objetos, cuyas partes deben ser identificables durante el estudio. Cabe destacar que la anterior condición se formula con el fin de encontrar todos los elementos propios del análisis. En ese sentido, la inducción científica no podrá ser completa en el contexto del conocimiento buscado, ya que es casi imposible observar todos los elementos que influyen en la investigación, Hurtado León y Toro Garrido (2007) citado por Prieto (2017). En suma, para probar que una teoría es cierta o correcta se usan las estadísticas que permitan confirmar o desvirtuar la postura de que determinada teoría en estudio es en efecto correcta.

En resumen, el proceso inductivo es lo contrario al deductivo. Según lo anterior, el método inductivo se desarrolla con base en hechos o prácticas particulares, para llegar a organizar fundamentos teóricos. En contraste, el método deductivo basa sus cimientos en determinados fundamentos teóricos, hasta llegar a conjurar hechos o prácticas particulares.

## 5.5 Alcances de la investigación

El alcance de una investigación busca indicar el resultado que se obtendrá a partir de esta, por eso, condiciona el método que se seguirá para poder obtener resultados, por eso se hace necesario identificar oportunamente dicho alcance, claramente antes de desarrollar la investigación.

Como bien se sabe, el proceso de investigación tiene como objetivo principal buscar soluciones a problemáticas individuales y colectivas. Pero, en el desarrollo de una investigación se suele encontrar con diversos alcances que tienen su origen los cuales tienen como visión explicar de manera detallada el fenómeno por el cual se realizó la investigación. Hernández, Fernández & Baptista (2014), “Cuando se habla sobre el alcance de una investigación no se debe pensar en una tipología, ya que más que una clasificación, lo único que indica dicho alcance es el resultado que se espera obtener del estudio”.

Es decir, el alcance de una investigación establece en gran medida el compromiso que obtiene un investigador porque indica los resultados que este traerá con su intervención investigativa. Sin embargo, en la práctica cotidiana se puede fusionar elementos prácticos que sirvan para presente investigación, pues en el desarrollo de la investigación, pueden existir hallazgos que obliguen a que el proyecto se estructure de tal forma que se pueda obtener una información amplia y viable.

Entonces, no se hace necesario definir cada alcance individualmente, si no interiorizar el método adecuado, pero siempre teniendo la claridad que se puede ser flexible al momento de tener la información esperada, es decir, tener la capacidad de adaptarse a los cambios intempestivos que puede tener la investigación a lo largo de su desarrollo.

Dentro de cada proyecto, el nivel de una investigación puede tener diversos alcances, donde se busca explicar detalladamente lo que se está investigando; pero es tarea del investigador tiene la tarea de reconocer cual es el más completo, es decir, el estudio descriptivo como fue el caso de la presente investigación.

## **5.6 Técnicas e instrumentos**

Para obtener información sobre las construcciones sociales de los adolescentes y jóvenes varones con respecto al rol del hombre en la SSR y paternidad adolescente se seleccionaron las siguientes técnicas e instrumentos: observación participante, entrevistas semiestructuradas y cualitativas.

La observación participante es concebida como “la descripción sistemática de eventos, comportamientos y artefactos en el escenario social elegido para ser estudiado” Marsall y Rosman (1989) citado por Pérez (2012). El autor Gómez (2012), expresa que se necesita de una participación directa entre el observador y el contexto en donde se desarrolla la investigación, a fin de poder reflexionar sobre cada suceso y comportamiento, y que, por tanto, debe mantenerse alerta para analizar y captar lo que ocurra en un determinado momento.

Esta técnica permite obtener los conocimientos y las opiniones que poseen los adolescentes sobre este tema. A través de la observación de pensamientos, gestos, modalidad de habla, conductas, entorno familiar, experiencias vividas, entre otros, se identifica cómo los adolescentes comprenden e interpretan la salud sexual y reproductiva, y la verdadera realidad de la paternidad, lo anterior se registrará en un cuaderno de notas.

Según Lopez y Pierre (2011), plantean que:

la entrevista como instrumento de investigación es suficiente para la realización del proceso investigativo y en muchos casos su uso es forzado y frecuentemente obligatorio. Más aún tiene un importante potencial complementario en relación a los estudios cuantitativos, en donde su aportación concierne al entendimiento de las creencias y experiencia de los actores. En este sentido la entrevista es pertinente, ya que contribuye a situar la cuantificación en un contexto social y cultural más amplio. (p. 1)

Para Grele (1990) citado por Ballestín y Fabregues (2018) “La entrevista es pues una narración conversacional creada conjuntamente por el entrevistador y el entrevistado que contiene un conjunto interrelacionado de estructuras que la definen como objeto de estudio.” (p.127). Con base a lo anterior se optó por la entrevista semiestructurada, por cuanto esta modalidad proporciona una interacción más flexible y dinámica, ya que el entrevistador tiene la libertad de crear una conversación espontánea donde el orden de las preguntas iniciales puede modificarse, a partir de las respuestas de los participantes, inclusive pueden generarse nuevas dependiendo de la dinámica que el proceso mismo exija y que sea pertinente a los intereses de la investigación.

Las anteriores técnicas son útiles para la investigación por lo siguiente: permite conocer cómo ha sido la formación de SSR y paternidad de los adolescentes y jóvenes; segundo, comprender con claridad sus respectivas posturas (positivas y negativas) a fin de hallar los factores que han inducido a conductas inadecuadas o correctas en la SSR y paternidad adolescente; por último, funcionan como guía para buscar estrategias que se acoplen a las necesidades e intereses de los adolescentes y jóvenes.

## **5. 7 Población y muestra**

### **Población**

Es “el conjunto total finito o infinito de elementos o unidades de observación que se consideran en un estudio, o sea que es el universo de la investigación sobre el cual se pretende generalizar los resultados”. Risquez, Fuenmayor y Pereira (1999, p.48). Es decir, parafraseando lo que nos menciona el autor la población es aquel conjunto al que se estudia y por medio de ese estudio se determinan unos resultados.

Por otra parte, autores como Martínez (1984); Ramírez (1995) suelen clasificar las poblaciones en dos categorías: como finita e infinita. La definen como población infinita cuando no es posible especificar cuántos o quiénes la conforman; mientras se define como finita, la población cuyos integrantes son conocidos y pueden ser identificados y listados por el investigador en su totalidad.

Por lo tanto, la población a la que está referida nuestra presente investigación es finita, ya que en ella tenemos determinada una población específica, como son adolescente o jóvenes varones, que fueron padres durante la adolescencia.

### **Muestra**

El autor Sabino (1995) establece que la muestra constituye solo a una parte del conjunto total de la población y es poseedora de sus propias características. Por tanto, una población es homogénea en la medida de que sus integrantes se parecen entre sí en cuanto a características.

Asumiendo que en la muestra existe el tipo de muestra probabilística y no probabilística. En cuanto al tipo de muestreo es No Probabilístico- Intencional ya que población de estudio estaba conformada por adolescentes y jóvenes varones, que fueron padres durante la adolescencia. Cuesta (2009), afirma que el muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo donde las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados. Es decir, que estas muestras no son aleatorias y se presenta la muestra de acuerdo a la población y elementos estudiados.

Características o criterios de la población:

- Adolescentes y jóvenes varones, que se convirtieron en padres durante la adolescencia.

### **5. 8 Categorización Apriorística**

La distinción previa de cuáles son los tópicos centrales que focalizan la investigación puede resultar de ayuda fundamental. Estos tópicos surgen dentro de la investigación a partir de la formulación de los objetivos, tanto de los generales como de los específicos. “Estos tópicos se materializan en el diseño de investigación por medio de las llamadas “categorías apriorísticas”, con su correspondiente desglose en subcategorías, constituyendo así la expresión orgánica que orienta y direcciona la construcción de los instrumentos recopiladores de la información” (Cisterna, 2005, p.65).

Es decir, los tópicos elementales permiten descubrir la opinión de los diferentes sectores de población en relación con los principales tópicos de una investigación, y desde esa perspectiva representan información fundamental para la acción del investigador.

En la presente investigación, se propusieron criterios para la elaboración de tópicos muy bien estructurados, que permitieran recopilar de manera cronológica la información, mediante el uso de categorías apriorísticas, pues a través de esta, se pudo proceder a analizar la información y proceder a triangular la información bajo unos criterios marcados, que tenían como finalidad de facilitar herramientas bajo una perspectiva cualitativa.

Gracias a las categorías apriorísticas, y conociendo de primera mano su aporte significativo al proyecto, se pudo contar un amplio conocimiento del problema, para así proponer estrategias encaminadas a lograr los objetivos propuestos. Es por eso que cabe resaltar que estas categorías permiten al investigador, indagar, explorar y comprender desde múltiples miradas los actores en su contexto natural, pues a través de evidencias se busca crear un camino hacia la cimentación del conocimiento.

La importancia de hacer uso de estas categorías no solo es aceptada por los investigadores, sino que son apoyadas por teóricos como el siguiente: Elliot (1990) citado por Cisterna (2005) “Las categorías apriorísticas son construidas antes del proceso recopilatorio de la información, o emergentes, que surgen desde el levantamiento de referenciales significativos a partir de la propia indagación”. (p.64)

Teniendo en cuenta lo anterior, estas categorías se terminan convirtiendo en un aspecto principal puesto que enmarcan aspectos relevantes que permiten focalizar de manera clara la investigación, por consiguiente crea en el investigador y el investigado un campo de informaciones amplio y creíble, que se basa en categorizar de manera crítica cada suceso de interés colectivo mediado por la experiencia y los instrumentos de la investigación cualitativa, que al fin y al cabo juegan un papel protagónico dentro de este proceso.

### 5.9 Matriz de Categorización Apriorística.

PREGUNTA PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	CATEGORÍAS	SUBCATEGORIAS	SUBDIMENSIONES	DEFINICIÓN
¿Cuáles son las construcciones sociales que tienen los adolescentes varones y la sociedad con respecto al rol del hombre en la salud sexual y reproductiva y la paternidad adolescente?	Comprender las construcciones sociales que tienen los adolescentes varones y sociedad sobre el rol del hombre en la paternidad .	Interpretar las construcciones sociales que tienen los adolescentes y la sociedad, sobre el rol del hombre en la SSR y la paternidad desde las relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales.	●Construcciones Sociales	Relaciones sociales	Comportamiento individual. Comportamientos recíprocos. Formalización de vínculos afectivos.	Las construcciones sociales son definidas por autores como Berger y Luckmann (1971) en donde la realidad se establece como consecuencia de un proceso dialéctico, que es donde se emplea el diálogo como objeto de conocimiento y se da entre relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales miradas desde un punto de vista social
				Hábitos tipificados	Pautas tipificadas aprendidas. Habitación y formas de acción  Interacciones Sociales.	Berger y Luckman (1967) definen los hábitos desde el pensamiento que: Toda actividad humana está sujeta a la habitación. Todo acto que se repite con frecuencia crea una pauta que luego puede reproducirse con economía de esfuerzos y que ipso facto es aprehendida como pauta por el que la ejecuta. Además, la habitación implica que la acción de que se trata puede volver a ejecutarse en el futuro de la misma manera y con idéntica economía de esfuerzos. (p.72)  Por lo tanto, los esquemas tipificadores se dan en las interacciones sociales de los individuos.

				Estructuras sociales	<p>Conformación de conductas</p> <p>Dimensión Cultural</p> <p>Dimensión Sociedad</p> <p>Dimensión Motivacional o de la personalidad psicológica</p>	<p>Todas las estructuras sociales, juegan un papel protagónico en la conformación de conductas claras y viables que le permitan generar bases sólidas entre él y su entorno inmediato.</p> <p>Blanc 2016 menciona que la estructura social puede ser vista o estudiada desde diversos ángulos o dimensiones:</p> <p>a) Dimensión cultural b) Dimensión de la sociedad c) Dimensión motivacional o de la personalidad psicológica</p>
		<p>Conocer el trasfondo de estas construcciones sociales y las valoraciones que tiene el adolescente y la sociedad con relación a la SSR y el ejercicio de la paternidad adolescente.</p>	<p>•Valoraciones de la SSR y paternidad</p>	<p>Concepto de SSR</p> <p>Concepto de paternidad</p>	<p>Identidad</p> <p>Valoraciones SSR y embarazo adolescente desde los adolescentes</p>	<p>“la salud sexual es un enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de hombres y mujeres respecto a la sexualidad y la reproducción” (ONU, 1994).</p> <p>La salud reproductiva es “Un estado general de bienestar físico, mental y social” (OMS, 2002)</p> <p>Paternidad “es un proceso de relación en el que la Identidad de los participantes se va construyendo y reconstruyendo, donde se aprende Bilateralmente replanteando continuamente nuevas maneras de ver y vivir la realidad “(Figuroa, 1996)</p>

Fuente: elaboración propia

## 6. Resultados

La entrevista semiestructurada diseñada, estuvo constituida por dos apartes, la primera en respuesta al objetivo específico primero que apuntaba a caracterizar a los adolescentes y jóvenes, para así conocer sus datos generales y personales como estado civil, lugar de procedencia y residencia actual, tipo de familia, a que edad tuvo su primer hijo y cuantos hijos tiene, entre otros. La segunda parte ya estaba constituida por la entrevista elaborada a partir del segundo y tercer objetivo del proyecto para responder a las categorías inicialmente propuesta, como construcciones sociales con 24 preguntas y valoraciones de la SSR y paternidad con 8 preguntas.

Para la realización de este estudio se realizaron 9 entrevistas semiestructuradas individuales. La distribución de los participantes tuvo en cuenta sexo y edad, quedando la codificación para la identificación de los participantes de la siguiente manera:

- P# (enumeración de cada participante).
- Sexo.
- Edad.

A continuación, se relaciona de manera codificada la información de los adolescentes y jóvenes participantes:

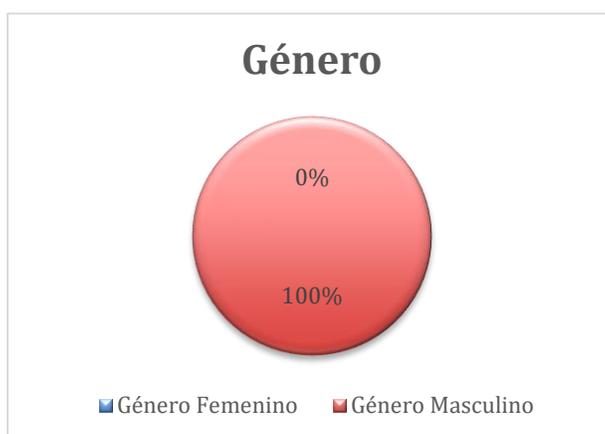
CODIFICACIÓN PARTICIPANTES
<b>P1.M.21</b>
<b>P2.M.22</b>
<b>P3.M.23</b>
<b>P4.M.24</b>
<b>P5.M.15</b>
<b>P6.M.18</b>
<b>P7.M.21</b>

P8.M.24
P9.M.21

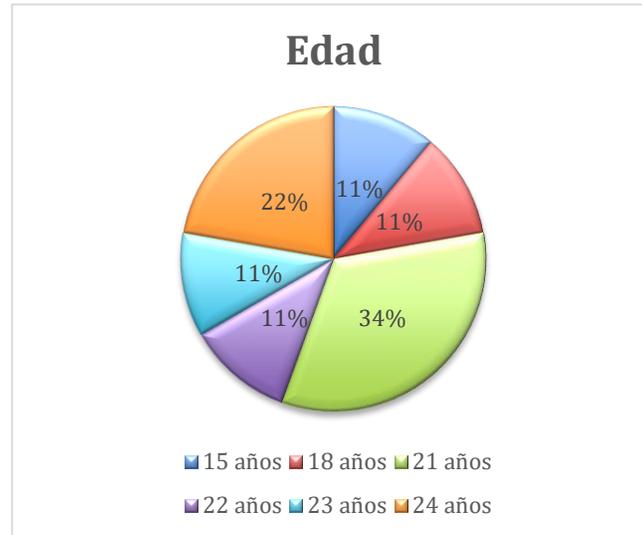
## 6.1 Datos Generales y Demográficos

En esta parte se consideró importante conocer la información de cada participante hombre en cuanto a la edad, lugar de nacimiento, estado civil, a que edad tuvo su primer hijo y cuantos hijos tiene ahora, si habían sido desplazados, su tipología familiar, etc.

Entre los datos generales más relevantes, se destacan los siguientes:



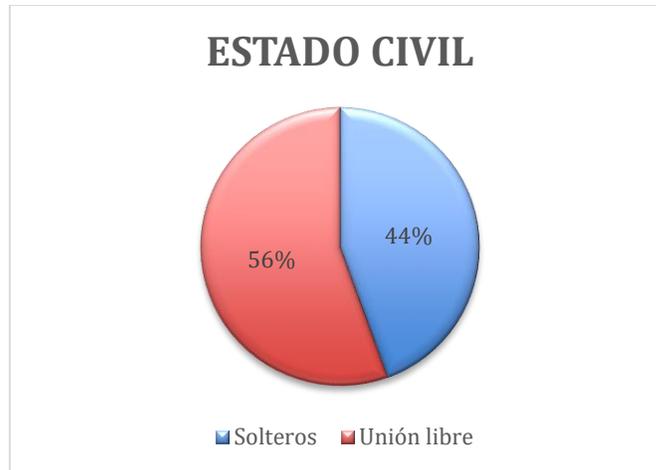
**Gráfica 1:** *Del total de 9 adolescentes encuestados, el 0% corresponde al género femenino y el 100% corresponde al masculino, es importante destacar que se propuso para efectos de la muestra entrevistar solo a adolescentes y jóvenes hombres que han sido padres adolescentes.*



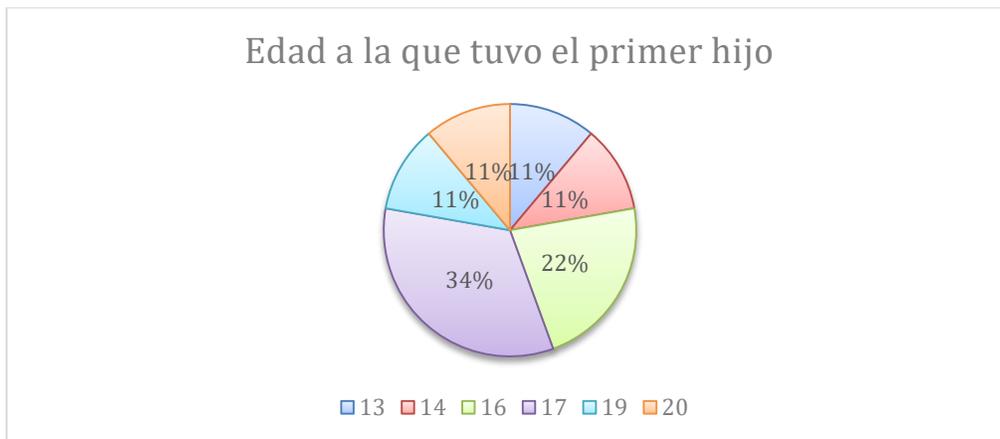
**Gráfica 2:** *Los adolescentes y jóvenes varones escogidos tienen edades desde los 15 años hasta los 24 años, de ellos el mayor porcentaje es 34% siendo esta la edad de 21 años respectivamente.*



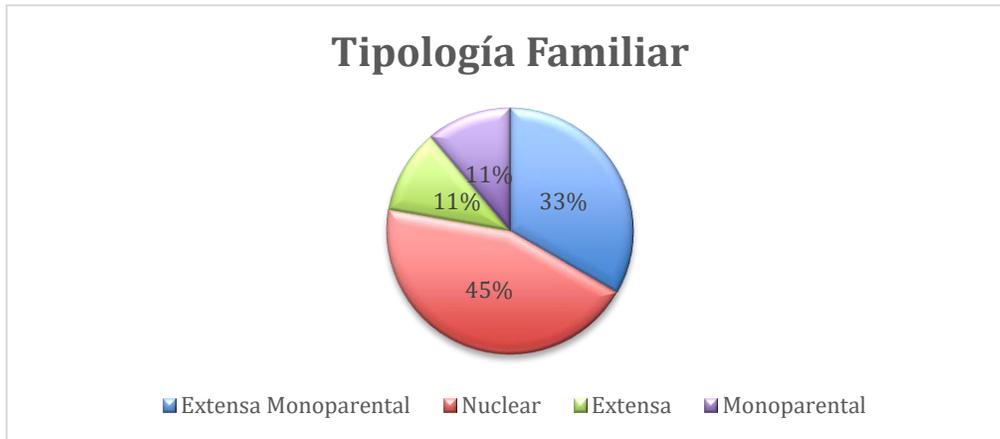
**Grafica 3:** Observando el grafico, se aprecia que la entrevista se realizó en 3 lugares, siendo el menor Ocaña con 22%, seguido de Barranquilla con 33% y finalmente Baranoa con 45%.



**Gráfica 4:** Se aprecia que el 44% de los adolescentes y jóvenes están solteros, mientras que el 56% restante a pesar de tener tan corta edad algunos viven en unión libre.



**Grafica 5:** Como se aprecia en la gráfica, los entrevistados tuvieron su primer hijo desde el rango de 13 años hasta los 20 años, siendo 17 años el mayor porcentaje con 34%, seguido de 16 años con el 22% respectivamente.



**Grafica 6:** Según la gráfica, el 45% de los adolescentes y jóvenes provienen de una familia nuclear, el 33% corresponde a familia extensa monoparental y los 11% a familia extensa y familia monoparental. Se resalta asimismo que ninguno de ellos ha sido víctima de desplazamiento forzoso por violencia.

Para concluir esta primera parte que consistió en recrear los datos generales, se determinó que la muestra efectivamente es completamente del género masculino y todos tuvieron hijos en la adolescencia o juventud. Asimismo, el 56% está en unión libre, con su primer hijo algunos desde los 13 años hasta los 20 años y en su mayoría provenientes de familias nucleares.

## 6.2 Categoría Construcciones Sociales (Relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales)

1. **¿Durante tu infancia y adolescencia, ¿cuál fue el mensaje o enseñanza dada por tu familia frente al comportamiento o rol que el hombre debe asumir en su SSR y paternidad?**

Actualmente los adolescentes tienen una perspectiva totalmente nublada sobre temas de SSR y paternidad, y eso se evidencia a través de sus respuestas, que ciertamente engloban factores que no permiten una sabia interacción con temas tan comunes como la sexualidad; tales respuestas fueran sustentadas de la siguiente manera: **P1.M.21** dice *“Personalmente, recibí muy poca información sobre la SSR, quizá por esta falta de información fui padre a muy temprana edad”*.

Este tipo de apreciaciones, permiten de manera global conocer la realidad sobre la información sexual en los adolescentes, algo que permea mucho en las decisiones de los jóvenes, pues al no recibir un mensaje o una enseñanza por parte de su primer núcleo, los jóvenes optan por seguir tabúes y consejos totalmente alejados de la realidad, lo que contribuye a embarazos a temprana edad o infecciones por alguna enfermedad de transmisión sexual.

Los adolescentes constituyen el sector de la población que más preocupa socialmente por su vulnerabilidad debido a su poca información sobre este importante tema

## **2. ¿Cómo (ha sido o fue) tu experiencia o vivencia a nivel de tú SSR y la paternidad durante la adolescencia?**

Las respuestas en su mayoría recaen en la responsabilidad y la necesidad de información clara y veras sobre esta temática. Todos definieron de una u otra forma que ante una situación de embarazo adolescente es importante la responsabilidad para afrontar este suceso. Sin embargo, todos aprueban que fueran padres en la adolescencia por no tener la suficiente responsabilidad o no conocer de manera profunda los métodos anticonceptivos.

Según la respuesta de **P3.M.23**, *“Primero, mucha incertidumbre, no tenía la suficiente información para afrontar este nuevo reto, sin embargo, con el paso del tiempo fue adaptándome”*. También, **P1.M.21** *“Mi experiencia frente a mi salud sexual y reproductiva y mi paternidad en lo que fue mi adolescencia fue muy difícil de sobrellevar, ya que no tenía la menor idea de la responsabilidad que conlleva ser padre ni cómo debía actuar ante esa situación, sin embargo, pude afrontarlo.”*. Lo que se puede llegar a concluir, es que la paternidad en adolescentes es un inconveniente y que su principal causa es la ausencia de información adecuada. Es decir, miran la paternidad adolescente como el producto de no tener el acceso a información veraz.

## **3. ¿Qué te enseñaron frente a la actitud y comportamiento que debes tener hacia las mujeres?**

Tal como fue expresado por **P1.M.21**, *“Siempre me enseñaron que debemos tener un buen comportamiento hacia ellas, brindándoles amor y sobre todo mucho respeto”*. Los adolescentes plantean un trato digno hacía la mujer, y la mayoría aprueba que merecen todo

el respeto del mundo. De forma unánime, los encuestados aceptan, respetan y valoran la figura de mujer, y más en estos tiempos que se vive en una lucha continua para defender los derechos de las mujeres.

**4. ¿En el marco de una relación sexual, quién consideras que es responsable del cuidado de la SSR?**

En Colombia aún tenemos muchas problemáticas asociadas a la sexualidad y a la reproducción, pero cada vez más el estado, las instituciones y las políticas que se desarrollan tienen avances importantes en la comprensión de las diferentes miradas de la sexualidad y sus abordajes. Esto se refleja en la incorporación de los enfoques de género, derechos y diferencial como aspectos esenciales para el logro de una salud sexual y reproductiva plena, segura, digna y responsable para todas las personas en Colombia. Y es ratificado en la forma en que los hombres dejaron atrás tabúes impuestos por la sociedad, donde se decía que la única que debía cuidarse era la mujer, pero los tiempos cambian y las exigencias del mundo van en constante evolución lo que ha permitido que los hombres también tengan la responsabilidad de protegerse.

Respuestas como, **P1.M.21** “*Creo que tanto el hombre como la mujer tienen responsabilidad a la hora de una relación sexual y la verdad es importante conocer los métodos de protección para también prevenir un embarazo y a la vez cuidarse de una enfermedad*”. También, **P3.M.23** “*Desde mi experiencia personal, siento que ambos deben responsabilizarse de su cuidado sexual, tanto como hombres como mujeres tienen la responsabilidad de cuidarse.*”. Ratifican que la responsabilidad pasa de un sujeto a una pareja, lo que pone en manifiesto que los adolescentes poco a poco van entendiendo que es responsabilidad de ambos.

### 5. ¿Frente a un embarazo quién tiene la mayor responsabilidad?

Tener un hijo es una responsabilidad compartida por la pareja en todo sentido, ya que los hombres tienen emociones y expectativas igual que las mujeres ante la llegada de su bebé. En este período él también tiene vivencias, dudas y sentimientos. **P3.M.23** dice, “*Ambos, el acto sexual, es consumida por una pareja, por eso ambos tienen la misma responsabilidad*”. Pero muchos encuestados también afirman que el apoyo familiar y social es fundamental para la pareja se siente en confianza para empezar esta nueva vida.

### 6. ¿Cuál consideras es el rol de la madre y del padre?

Tal como lo expresa el encuestado **P3.M.23** “*Ambos tienen un rol marcado, ambos deben ser adultos funcionales*”, y **P2.M.22** dice, “*Una madre y un padre siempre deben estar presentes en la vida de su hijo, en un rol tanto afectivo y sobre todo de acompañamiento con el hijo.*”

Sin embargo, se puede inferir que los jóvenes están en acuerdo sobre una estructura tradicional basada en el género, pues afirman que, en muchas familias, tanto el padre como la madre trabajan y llevan dinero a la casa. Si bien las mujeres todavía parecen asumir la mayor parte de la responsabilidad de las actividades diarias de la familia, más padres están asumiendo roles más significativos en la crianza de los hijos y las tareas domésticas.

Es útil considerar qué roles toma cada integrante de la familia dentro de la misma y si todos están satisfechos con el arreglo actual. Por ejemplo, los niños mayores de la familia pueden tomar el rol parental de cuidar a sus hermanos menores. O los abuelos pueden adquirir un

lugar importante dentro de la familia al asumir un rol central en la crianza de los niños mientras los padres trabajan.

### **7. ¿Qué factores o dimensiones consideras importante en el marco de las relaciones sexuales?**

De acuerdo con las respuestas extraídas, los adolescentes consideran una serie de factores que ejercen influencia directa e indirecta en las relaciones sexuales por medio de los determinantes próximos. Se parte de las políticas y programas gubernamentales en los sectores de salud y otros relacionados (educación, y promoción de métodos anticonceptivos mediante los cuales se organiza la oferta de servicios de planificación familiar, que inciden de forma directa o indirecta en las relaciones sexuales. Por otro lado, están los factores socioeconómicos globales o el contexto social en que vive el adolescente, incluido la información de consecuencias y causas de tener relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos; lo que queda totalmente demostrado en la siguiente respuesta **P1.M.21**, “*Creo que debería ser importante que dieran a conocer las consecuencias y la responsabilidad de tener relaciones sexuales a la hora de no usar protección o algún método anticonceptivo*”.

### **8. ¿Qué papel tiene el afecto y la comunicación en la SSR?**

En todos los casos se observa que la comunicación no estuvo presente en la salud sexual de los adolescentes encuestados, pues sienten que la responsabilidad asociada es parte de la percepción de la SSR **P1.M.21** dice, “*El afecto y la comunicación son unas herramientas*

*fundamentales para lograr una adecuada salud sexual, sobre todo en las familias porque es importante que tengan buena comunicación y le den al hijo confianza de hablar sobre cualquier tema.”*

Esta descripción asociada a la ausencia de comunicación y las consecuencias de la falta de afecto demuestra que los resultados que obtienen los encuestados están directamente asociados a esa falla en la comunicación con los encargados de brindarles ayuda y consejo para esta parte de su vida.

**P5.M.15** menciona, *“Mucho, para que la persona se sienta más precavida al tener relaciones sexuales”*

Es decir, La SSR de la población adolescente comprende el ejercicio de una sexualidad libre, satisfactoria, responsable y sana, la prevención del embarazo precoz y la prevención y atención de eventos relacionadas con la sexualidad y la reproducción.

## **9. ¿El niño o la niña durante su gestación y desarrollo requieren afecto y cuidado integral de quién?**

Para los intereses de la investigación es importante indagar sobre el pensamiento de los jóvenes padres, acerca de la importancia de la unión de una familia completa al momento que un bebe nazca, como lo expreso **P1.M.21**, *“Yo considero que requieren afecto de ambos padres para que tenga un buen desarrollo integral y emocional, en todo su proceso de vida.”*, sin embargo en otros conceptos, concuerdan con que ambos padres deben estar, pero la madre es más importante, como lo menciono **P8.M.24** *“De nosotros los padres, pero*

*fundamentalmente de la madre, ya que requiere de ese instinto maternal que solo ellas saben dar por naturaleza”.*

Sin embargo, observamos otras posturas que se inclinaron totalmente a la madre, como lo expreso **P6.M.18** que dice, “*La madre*”, y otra postura más directamente con una generación completa tanto del lado paternal como maternal, como lo dijo **P4.H.24** “*De todos sus familiares cercanos, tanto del lado paternal y maternal, es un trabajo en conjunto.*”

Por lo anterior es demasiado importante reconocer que la madre es ese pilar fundamental en el sano desarrollo de su hijo, desde el vientre, dado que de acuerdo a sus cuidados tanto emocionales como físicos, este niño o niña será influenciado positiva o negativamente; sin embargo, nunca podríamos dejar de lado la gran importancia del padre en la gestación de un pequeño bebé en camino.

**10. ¿Cuáles fueron los valores o enseñanzas transmitidas por parte de tu familia durante tu infancia y adolescencia en lo que respecta a la SSR y paternidad?**

En esta pregunta extraída de la investigación, se extrajo que la mayoría de los jóvenes entrevistados, no fueron capacitados, orientados o hasta podríamos decir enseñados de como un adolescente debe tener unos pasos para la SSR o la paternidad en caso de tener un hijo a temprana edad, como lo expreso **P2.M.22**, “*En mi familia pocas veces se hablaron estos temas abiertamente, pero siempre decían que era importante cuidarse y más que todo evitar porque éramos muy jóvenes para esas cosas.*”, como también lo expreso **P1.M.21** “*Fueron muy pocos los valores y enseñanzas que recibí de mis familiares respecto a la salud sexual y reproductiva al igual con la paternidad, mis padres solo me decían que debía prevenir,*

*pero nunca me dijeron como hacerlo y tampoco había confianza para preguntarles porque mis padres son “chapados a la antigua”.*

En otras respuestas podemos darnos cuenta de la ausencia del padre y la madre, durante la infancia y adolescencia, tema que afecta de manera directa en la autoestima del joven, y en ciertas ocasiones familias disfuncionales como los abuelos que, por casos de la vida, toman el papel principal de orientadores en temas de la SSR, como lo es el caso de **P8.H.21** “*No sentí que por medio de mis padres recibí este tipo de enseñanzas, ya que estaban. Muy seguidos fuera de casa y era cuidado por un familiar. Sin embargo, mediante mis abuelos, pude comprender la importancia de estar informados y prepararme para evitar enfermedades entre otras cosas al momento de tener relaciones sexuales o intenciones de reproducción.*”.

**11. ¿Cuál es el modelo paterno que tienes desde tu crianza, como referente hoy en día?**

En intereses de esta investigación, debemos aclarar una vez más la gran importancia paternal en la crianza de un hijo, La poderosa influencia de un padre sobre sus hijos es única e irremplazable. Los estudios demuestran una serie de diferencias cualitativas entre los niños que han crecido con o sin padre. Los niños que se han beneficiado de la presencia de un padre interesado en su vida académica, emocional y personal, tienen mayores coeficientes intelectuales y mejor capacidad lingüística y cognitiva; son más sociables; tienen mayor autocontrol; sufren menos dificultades de comportamiento en la adolescencia; sacan mejores notas; son más líderes; tienen el autoestima más elevada; no suelen tener problemas con

drogas o alcohol; desarrollan más empatía y sentimientos de compasión hacia los demás; y cuando se casan tienen matrimonios más estables.

Sin embargo, la mayoría de los entrevistados, muestran posturas diferentes, de acuerdo con sus experiencias vividas, como son los casos de **P2.M.22** *“Nunca tuve un modelo paterno como tal, siempre viví con puras mujeres y mi mama hizo de madre y padre a la vez”*; el caso de **P3.M.23** *“El modelo paterno que tengo actualmente lo he forjado gracias a mi experiencia y espero hacerlo de la mejor manera.”*; y el caso de **P8.M.21** *“El modelo paterno que tengo es que sin importar la condición es que el hombre y padre debe ser el encargado de proveer en cualquier circunstancias para la familia.”*. En estos casos evidenciamos que son familias disfuncionales, donde la figura paterna estuvo ausente o desapercibida, afectando el desarrollo de sus hijos.

## **12. Durante tu infancia y adolescencia, ¿cuál fue el mensaje o comportamiento repetitivo de los adultos frente a la sexualidad y paternidad?**

Es necesario plantear la necesidad de que los/las adolescentes sean apoyados por sus padres/madres para lograr un desarrollo pleno y armonioso de su sexualidad. El objetivo de la investigación fue estimular la reflexión entre los padres/madres sobre conocimientos, prácticas y actitudes sexuales para orientar a sus hijos en el aprendizaje de su sexualidad.

En la mayoría de los casos encontramos estas respuestas, **P1.M.21** *“Pues cuando por casualidad se tocaba el tema siempre decían que uno es muy joven para estar pensando en tener relaciones sexuales y también decían que esos momentos de intimidad era mejor evitarlos, y de ser padres nunca se habló siempre se veía más bien en un futuro”*; O como

el caso de **P2.M.22** “*Que era importante cuidarse de un embarazo si no era deseado, era lo que se repetía más que todo, pocas veces se hablaba de la sexualidad abiertamente.*”.

Se puede afirmar que los padres/madres de la comunidad investigada poseen deficiente y deformada información sexual. Se concluye que existen estereotipos de género, una desinformación sexual y pobre comunicación que repercute en el manejo inadecuado de la conducta sexual en los adolescentes. Se deben diseñar programas desde la participación activa de los padres/madres sobre la salud sexual en la adolescencia.

### **13. ¿Quién es responsable de tu SSR?**

Se puede apreciar que la mayoría de los jóvenes darían que su punto de vista, frente a la pregunta indagada sería que ellos mismos son los directos responsables de su SSR, como lo expresa **P6.M.18** “*Yo soy el único responsable*”. Los adolescentes reivindican hoy el derecho a la expresión libre de la sexualidad como inherente a su desarrollo, al mismo tiempo que asumen unas prácticas sexuales y reproductivas que poco coinciden con la responsabilidad que conlleva el derecho a su expresión abierta y “natural”.

El embarazo en adolescentes y en general sobre la SSR de este grupo poblacional, ponen de manifiesto el contradictorio escenario de desarrollo y la fragilidad de la autonomía en las decisiones de las adolescentes, puesto que, siendo un grupo con alta información y disposición de medios de prevención de los problemas señalados alrededor del inicio de la sexualidad, también es un grupo social altamente vulnerable por la baja educación de calidad sobre SSR y la ausencia de políticas públicas eficaces que impacten positivamente los modelos de crianza y el acceso a los medios idóneos para enfrentar las dificultades en esta

etapa del ciclo vital, como lo menciona **P1.M.21** *“Cada uno es responsable de su salud sexual, pero el desconocimiento es un factor que influye demasiado porque muchas veces no sabemos cómo cuidarla.”*

**14. ¿Cuál era el pensamiento y acciones sobre la SSR que fueron transmitidas en tu hogar?**

**P7.M.21** expresa, *“Que todo tiene su momento y no hay que apresurarse, primero hay que prepararse y estudiar y si en algún momento tenemos relación hacerlo con toda la responsabilidad que conlleva”*. Posturas como la de este joven ya es muy escasa en la sociedad actual, dado que jóvenes y sus entornos familiares y culturales cercanos, asumen hoy la “naturalidad” y la normalidad del inicio de la sexualidad a temprana edad, según los parámetros de frontera biológica que se han venido estandarizando en las interacciones sociales, como lo es la postura de **P1.M.21** *“En mi hogar nunca se transmitió un pensamiento de lo que trata una buena salud sexual y reproductiva siempre fue tomado como un tabú prácticamente”*.

Desde el punto de vista del adolescente, la sexualidad es un derecho y el gobierno sobre el cuerpo una consecuencia directa del privilegio de la autonomía en el crecimiento.

**15. En lo que respecta a tu SSR y paternidad, ¿cuáles son los consejos o mensajes brindados por tu grupo de amigos y conocidos?**

En lo que respecta en la investigación, la importancia del entorno para el crecimiento personal, sobre todo en temas de SSR y paternidad, podemos darnos cuenta que las amistades influyen en las decisiones que pueden tomar con respecto a este delicado tema, como lo expreso **P8.M.24** “*Algunos que dejara mi pareja sola, otros me ayudaron a salir adelante, me dieron muchos días de trabajo, apoyo emocional.*”. En el camino de tu identidad propia debemos saber elegir el entorno que nos rodea, para que este nos influya de manera positiva, y uno de esta parte del entorno son las amistades.

En posturas como la de **P2.M.22**, “*Que había que usar métodos anticonceptivos y cuidarse, en el colegio pocas veces se habló de cómo hacerlo, y en el hogar menos*”. Encontramos esas amistades que siguen las recomendaciones de familiares, experiencias vividas o charlas de los centros educativos.

## **16. ¿Qué le dirías hoy en día a los niños, niñas y adolescentes frente a su SSR y el embarazo adolescente?**

En la investigación de la SSR, podemos decir que las percepciones están más divididas respecto a si la maternidad o la paternidad constituye una prioridad para el desarrollo personal del adolescente y la influencia en la manera en que se piensa sobre la sexualidad y, además, en la percepción del machismo como factor de riesgo de los embarazos en adolescentes.

Pero para profundizar en el tema indagamos las respuestas de los entrevistados que expresaron lo siguiente, como lo fue **P1.M.21** “*Debemos que ser muy claros a la hora de darle la información a los niños y adolescentes sobre su SSR y lo que es ser padre, para que sean conscientes y responsables a la hora de iniciar su vida sexual.*” O como la percepción

de **P8.M.24** “*Que sigan adelante, no hay peor situación, que rendirse frente a ellas y mostrar ser un fracasado o un irresponsable, sean valientes y salgan a levantar a su familia.*”, está percepción o acción demuestra que los jóvenes deben ser maduros a la hora de haber pagados las consecuencias de los actos que hayan cometido en el caso de la SSR.

Además de lo expuesto, es importante corroborar que el solo ejercicio de consulta, de proponerle a los adolescentes tratar los temas de SSR, en sí mismo constituye un dispositivo de reflexión respecto a sus trayectorias individuales. La mayoría del total afirma que el instrumento aplicado les sirvió para reflexionar sobre su propia salud sexual y reproductiva

**17. ¿El contexto social en el cual te has desarrollado, ha influenciado el significado y comportamiento que tienes sobre la paternidad y la SSR?**

En el marco de las respuestas emitidas en este ítem, se determina que no siempre el contexto social donde se forme un ser humano será contundente sobre su comportamiento o en el que se convierta en un padre siendo adolescentes (esto no aplica para respuestas en general), como lo expresa **P3.M.23** “*Muy poco, vengo de un contexto marcado por los tabúes, por eso depende mucho el machismo y el sumismo de la mujer en al ámbito social*”. Por otra parte, los encuestados también respondieron que si es determinante e influyente el contexto social en el que se encuentre una persona para llevar a cabo una responsabilidad en el ser parte y/o tener responsabilidad sobre su SSR.

**18. ¿Crees que los comportamientos o formas de vivir tu sexualidad ha sido influenciada por los patrones culturales del contexto en cual te has desarrollado?  
¿Cuáles?**

Los adolescentes y jóvenes entrevistados respondieron que se dejaron influenciar por el entorno, como **P8.M.24** *“Si muchas veces me deje influenciar por el entorno, de tener pareja a temprana edad y el tener relaciones sexuales era algo normal aún en la adolescencia”*, afirman que mucho de su comportamiento y el ser padres actualmente se debe a que en algún momento fueron influenciados por la cultura que se desarrollaba en el entorno donde se encontraban, ya que se les decía que usaran protección, pero no le instruyeron que la mujer también podía tomar la iniciativa de planificar.

**P1.M.21** expresa que: *“Creo que quizá fue un poco influenciada mi vida sexual por mis amigos, por las cosas que ellos me contaban de su sexualidad, y que me dio curiosidad de también experimentar.”*. También algunos asumieron que su manera de ver la sexualidad y lo que han aprendido de ella se debe a que han sido instruidos por su contexto social de forma asertiva, como a manejar la sexualidad de forma responsable y también su paternidad. Es decir, a nivel general todos han sido influenciados por su contexto social y culturas, pero algunos de manera positiva y otros de manera negativa.

**19. ¿Consideras que se promueven normas y valores asertivos frente a la SSR de los niños, niñas y adolescentes, desde el contexto social o patrones culturales?**

**P2.M.22** afirma que: *“Creo que aún falta mucho para promover valores y normas asertivas para el cuidado y la precaución de la salud sexual, los colegios deben trabajar más en ello, y el hogar también”*. Por tanto, en nuestro país Colombia, aunque se emiten normas en pro a la SSR aún faltan muchas por promover, por enseñar y por ser aplicadas desde los niños en las instalaciones de instituciones educativas como en los adolescentes. Mediante lo anterior,

las respuestas sobre esta pregunta se imparten en su mayoría asumiendo de que se desconocen de normas de SSR y de que no son aplicadas.

Mientras que **P5.M.15** expresa que *“Si se promueven en muchas culturas los valores de tener una SSR responsable”*.

**20. ¿Crees que el comportamiento o conducta que asumen los adolescentes frente a SSR, están en relación con los requerimientos sociales impuestos por la sociedad?**

Las respuestas proporcionadas por los adolescentes fueron de que estas conductas no tienen que ver con requerimientos sociales, como lo expresa **P2.M.22**: *“Pues no, creo que hasta a la sociedad le falta mucho por aprender y así poder educar a los jóvenes mejor en su SSR”*, mientras que las demás respuestas fueron acertadas a que sí, como sociedad nos influyen sobre un buen o mal comportamiento en la SSR. **P3.M.23** respondió, *“Si, estamos influenciados por lo que la sociedad impone, ahora es embarazar a tu mujer y salir a trabajar para responder por tu hijo”*, infiriendo en esta respuesta y la anterior ejemplada es que de alguna manera estamos en constante contacto e interacción social y que algunos adolescentes prefieren llevar su salud sexual sin presiones o estigmas sociales, por el contrario, otros si se dejan influenciar por su entorno ya sea familiar o de sus amigos.

**21. ¿Cuál es el mensaje que los adolescentes y jóvenes reciben de la sociedad frente a la SSR y la paternidad adolescente?**

Han sido respuestas muy diversas, entre esas algunos arrojan a que reciben mensajes de prevención, así **P1.M.21** afirma que: *“El mensaje que reciben ahora es de tener precaución y creo que es más claro que el de antes, ahora enseñan más sobre cómo utilizar los métodos anticonceptivos y al igual en internet sale mucha información”*. Es decir, a los adolescentes y jóvenes les aconsejan tener una sexualidad con responsabilidad y su buen uso de planificación, así mismo que estos se apoyen en aprender y educarse desde el internet. Pero en la respuesta de **P3.M.23** dice que *“conductas machistas”*, el en su entorno ha percibido conductas machistas que no aportan a la prevención y/o planificación en la mujer, sino solo en el hombre. **P4.M.24** responde: *“Estamos mal acostumbrados, según mis padres si embarazas a una mujer, tienes que salir a trabajar y dejar tus estudios a un lado”*, es decir, esta como otras respuestas anteriormente en otras preguntas se asemejan a que en muchos hogares los adolescentes en su vivencia y crianza son arrasados por la inculcación de normalizar la paternidad y de que desde el momento en el comienza un embarazo debes dejar de lado la educación para dedicarse a laborar para sacar adelante a un hijo. **P6.M.18** nos deja un mensaje impartido desde la cultura donde se crie un niño o adolescente, este afirma que *“Depende del entorno donde se encuentre ese adolescente y/o joven: hay culturas que es normal tener hijos a temprana edad y otras que te guían más a primero estar estable para traer un hijo al mundo”*.

**22. ¿Qué sentimientos o emociones se generaron en ti cuando te enteraste de que ibas a ser padre y durante la etapa de gestación de tu hijo/a?**

Todas las respuestas estuvieron sujetas a una emoción en común, el miedo, **P1.M.21** “*Al principio como todo tenía mucho miedo, estaba asustado porque no tenía nada que ofrecerle y prácticamente era aún muy inmaduro, pero luego pude darme cuenta que era una bendición en medio de todo.*”, y es que esta emoción notablemente surge en los adolescentes y jóvenes porque no están listos para convertirse en padres o asumir la responsabilidad de concebir un hijo y/o criarlo a temprana edad cuando aún no están preparados ni económica y emocionalmente para la paternidad.

### **23. ¿Cuál fue tu primer pensamiento y decisión frente a esta situación?**

**P1.M.21, P2.M.22 y P3.M.23** expresaron que su decisión frente a la situación de paternidad era que debían asumir su responsabilidad y trabajar para sacar adelante a su hijo, aunque tuvieron miedo. Mientras que **P4.M.24** manifestó, “*que dejaría todos sus sueños por ser papá*”, las otras respuestas se enfocaron en que sentían angustia por la paternidad y que quería irse a vivir a otro lugar. Es decir que, así como hay adolescentes varones que quieren hacerle frente a la paternidad por el contrario otros en primera instancia quisieran huir de la situación como **P5.M.15** “*Irme a vivir a otra parte*”.

### **24. ¿Consideras que el embarazo adolescente, puede afectar el desarrollo integral y proyecto de vida de los y las adolescentes?**

En su mayoría los adolescentes y jóvenes consideran que si afectaría, ya que en sus respuestas manifestaron que han tenido que dejar sus estudios y algunos proyectos por trabajar o atender

toda la responsabilidad paternal. Ejemplando la respuesta de **P3.M.23** este afirma: *“Si, si afecta, un hijo a los 14 años no es una bendición, es una carga económica que a veces frustra muchos sueños”*, parafraseando se refiere a que una parte de la sociedad asume que tener un hijo es una bendición, pero considera que no a la edad de adolescentes cuando no hay muchas cosas claras y que el traer un hijo antes de tiempo se convierte en toda una carga económica para él. Pero también se encuentra la respuesta de **P1.M.21** que refuta que un embarazo pueda llegar a afectar el desarrollo o proyecto de vida de un adolescente y responde de la siguiente manera: *“Creo que no, todo depende de las ganas de salir adelante de cada uno, se puede trabajar de día y estudiar de noche para continuar estudiando y ser profesional”*.

### **CONCLUSIONES CATEGORIA CONSTRUCCIONES SOCIALES**

En la categoría de construcciones sociales, las preguntas formuladas buscaban enmarcar la forma de pensar de los encuestados, determinar su nivel de comprensión de la temática y permitir notar, a los encuestadores, que tan familiarizados estaban con el tema en cuestión, cuál es su percepción de la SSR en relación con aspectos cotidianos y habituales. También buscaba medir los niveles de familiaridad de los encuestados con aspectos de educación y aceptación en relación a la paternidad y las responsabilidades que ellos asumen en su condición de padres adolescentes.

En preguntas como la **2. ¿Cómo (ha sido o fue) tu experiencia o vivencia a nivel de tú SSR y la paternidad durante la adolescencia?** Se busca determinar el nivel de familiaridad que tienen los encuestados en relación con el tema de la sexualidad, asumiendo que este tema es algo que en muchos casos causa bochorno o vergüenza al ser tratado frente a desconocidos

o extraños o su círculo más íntimo. También se busca evidenciar la responsabilidad de la SSR con preguntas como la **4. ¿En el marco de una relación sexual, quién consideras que es responsable del cuidado de la SSR?**, donde se busca determinar y enmarcar hábitos sociales como el machismo, la delegación de responsabilidades y la ignorancia frente a este tema.

En relación con la paternidad, preguntas como la **9. ¿El niño o la niña durante su gestación y desarrollo requieren afecto y cuidado integral de quién?** o **22. ¿Qué sentimientos o emociones se generaron en ti cuando te enteraste de que ibas a ser padre y durante la etapa de gestación de tu hijo/a?**, se pretende determinar el grado de responsabilidad previa y actual con respecto al tema.

En general todas las preguntas buscaban determinar cómo percibe un entorno social específico, como el estudiado, aspectos cotidianos como la convivencia, la sexualidad, la educación sexual, la paternidad, la responsabilidad y las actividades relacionadas con la crianza de los hijos, teniendo en cuenta que en muchos casos los encuestados no son adultos legales o que concibieron a sus hijos sin ser adultos legales. Muchas de las respuestas, aunque brindan información puntual asociada a el contenido de la pregunta, dejan entrever muchos factores de comportamiento social que es interesante analizar.

Uno de estos factores sociales es el machismo imperante, ante preguntas de responsabilidad, de educación o de crianza. Es así que podemos ver que **P2.M.22** indica *“La mayor responsabilidad siempre la termina teniendo la madre, sin embargo, los dos son responsables pero la madre tiene más peso en el embarazo.”* Y **P5.M.15**; contesta con un escueto *“Las mujeres”*. Aunque no sean demasiado visibles y en general digan que es una responsabilidad compartida, las características de entorno y otro tipo de comportamientos,

supuestamente aceptados socialmente, indican que el machismo hace que muchas de las encuestadas terminen convirtiéndose en madres solteras y que los padres terminen en relaciones con otras parejas.

Otro factor que es claro y que se dejó ver en todas las respuestas asociadas a los temas de educación sobre la SSR, es que la educación que recibieron es insuficiente, mala y poco clara. Mas enfocada en las enfermedades de transmisión sexual que en las consecuencias de un embarazo no deseado, **P1.M.21**; declara *“Mi familia durante mi etapa de adolescencia nunca se preocupó por hablarme de sexualidad y mucho menos de lo que sería ser padre, yo creo que por eso hay muchos hombres como yo que nos convertimos en padres a temprana edad por falta de conocimiento y enseñanza sobre estos temas.”*; **P2.M.22**; indica ante la misma pregunta *“En mi familia el mensaje que me dieron siendo hombre es que debía siempre utilizar métodos de protección si quería tener una relación sexual o abstenerme de eso si era posible, y en la paternidad siempre fue que si llegaba a ser papa joven tenía que hacerme responsable de mis actos.”*

El tema de la ausencia de educación en el seno familiar y el enfoque insuficiente de la educación impartida por los colegios es, en apariencia una constante para estos jóvenes. Lejos de querer aprender de manera segura, se lanzan a vivir una sexualidad ignorante, pretendiendo que el conocimiento se adquiere a partir de la experimentación. En ese sentido cuentan con la suerte de vivir en una comunidad pequeña y sana que se mantiene alejada de focos de contagio de ETS, ante las cuales tampoco indican tener un conocimiento demasiado profundo. En este sentido todos indican que son responsables de su SSR, pero no buscaron una asesoría adecuada para iniciarse en ese mundo sin riesgos ni consecuencias a futuro.

Como conclusión de este marco inicial se puede determinar que la sexualidad es un tema que en esta comunidad es aprendido de manera experiencial, sin guías ni responsabilidad y que los marcos de contexto son puramente intuitivos y para nada basados en métodos de enseñanza que les permitan obtener orientación clara y adecuada. Que les ayude a tener una vida sexual saludable, plena y disfrutable, alejados de ETS y de embarazos no deseados. Que los convierta en personas responsables con ellos y sus parejas. No es necesario hacer un esfuerzo demasiado grande para notar la frustración tanto de hombres como de mujeres al percibir la sexualidad como un escape pobre a sus frustraciones sociales y su paternidad como una consecuencia no deseada de sus primeros encuentros sexuales.

### **6.3 Categoría Valoraciones de la SSR y la Paternidad Adolescente (Identidad, Concepto de SSR y Paternidad)**

#### **25. ¿Has recibido algún tipo de orientación por parte de tu familia (padres o tutores) a nivel de tu SSR?**

En la mayoría de casos, los jóvenes entrevistados declaran no haber recibido ningún tipo de orientación ni enseñanza específica acerca del tema, más allá de la recomendación de cuidarse. Tal y como lo expresa **P1.M 21**, *“Pues no mucho como he mencionado, solo el hecho de que debo cuidarme.”*. También podemos encontrar respuestas negativas que permiten mostrar el tabú del tema, como la plantea **P4.M.24** que declara: *“No, antes decían “Cuidado con una vaina” esa era mi orientación”*.

Solo un pequeño grupo de los encuestados plantearon que, si tenían algún tipo de conocimiento en SSR, pero se limitaron a dar un escueto de “Si”, como respuesta.

Los adolescentes constituyen el sector de la población que más preocupa socialmente por su vulnerabilidad debido a que bajo el lema de “pasarla bien” y la ausencia de objetivos claros se exponen de manera frecuente ante diferentes riesgos, como ETS, embarazos no deseados y la violencia sexual, producto de una mala educación sexual y reproductiva.

**26. ¿Cuál consideras debe ser la actitud y comportamiento del adolescente frente a su SSR y la paternidad adolescente?**

La responsabilidad, la necesidad de educación y ayuda fue una constante presente en las respuestas de esta pregunta. Todos definieron de una u otra forma que ante una situación de embarazo adolescente es importante la responsabilidad para afrontar este suceso.

Según la respuesta de **P2.M.22**, *“De mucha responsabilidad, es importante que entiendan y aprendan lo fundamental que es la SSR y lo difícil que es la paternidad en la adolescencia”*, podemos intuir que para los encuestados la paternidad en adolescentes es un inconveniente y que su principal causa es la ausencia de información adecuada. En lo expresado por el adolescente, **P5.M.15**, el cual declara: *“Educar en salud sexual”*, con lo cual podemos ver a las claras que entienden que la educación y la prevención son el pilar fundamental para tener una buena SSR. Esto también se observa en la respuesta de **P4.M.24**, que menciona: *“Buscar información y educarse por medio de charlas”*

**27. ¿Consideras que las valoraciones sobre la SSR, que tenías apropiadas desde la infancia y adolescencia, han sido las adecuadas para tu vida?**

Únicamente en un caso de los encuestados se presenta una conformidad con la educación recibida de padres, adultos o escuela. En todos los demás casos se presentan inconformidades debido a la carencia de información propuesta y obtenida, es posible percibir cierto resentimiento y acusación de parte de los encuestados con los supuestos responsables por la ausencia en énfasis en proporcionar una educación adecuada en relación a estos temas. Es así como **p1.M.21** deja ver que responsabiliza a la falta de educación de sus resultados de vida actuales; quien dijo: *“No, quizá si me hubieran enseñado en la casa o en el colegio más sobre la salud sexual y reproductiva no sería padre ahora, o hubiera tenido más precauciones en mi sexualidad.”*, también la respuesta dada por **P3.M.23** podemos notar esa acusación relacionada con la falta de educación sexual responsable; donde el joven dice: *“No, si lo fueran hubiese tenido una vida sexual activa pero responsable.”*. En todos los casos se nota que perciben que la falta de educación y falta de énfasis por parte de ellos en buscar educación les ha afectado la vida actualmente. Esta ausencia educativa repercute en su presente por los resultados de vida que han obtenido. **P2.M.22**; menciona que: *“No, en la SSR me faltó mucho conocimiento antes, pero ahora he aprendido por mi cuenta”*, el autoaprendizaje, quien sabe por qué medios y de que fuentes, ha sido la respuesta natural de estos individuos a la carencia de educación brindada por el entorno.

**28. ¿Cuál era la percepción que tenías sobre la paternidad antes de ser padre?**

En todos los casos se observa que la responsabilidad asociada es parte de la percepción de paternidad. **P2.M.22**; *“Creo que nunca pensé en ser padre, lo veía quizá mucho más lejos y cuando ya tuviera un futuro bien planeado”*, Esta descripción asociada a la ausencia de planificación y las consecuencias de la falta de información demuestra que los resultados que obtienen los entrevistados están directamente asociados a esa falla en la comunicación con los encargados de brindarles ayuda y consejo para esta parte de su vida. Entonces, **P1.M.21** afirma que *“Siempre he pensado que ser padre es difícil, requiere de mucha responsabilidad y madurez”*, la madurez y la responsabilidad asociada a las características de la paternidad es algo que, en apariencia, solo se adquiere cuando los individuos se convierten en padres. No es un proceso asociado a la maduración por medio del conocimiento sino una consecuencia de ser padres. Esto, de ser así, deja ver una crisis de percepción de la vida, ya que si no son capaces de madurar sin ser padres entonces no lograrán objetivos personales disociados de la familia como fundamento. Se convierten en seres productivos para suplir necesidades y no seres completos a partir de su autopercepción como individuos de infinidad de potencialidades en una sociedad.

La respuesta dada por **P5.M.15**, describe un problema asociado a la manera de abordar estos temas con los jóvenes; *“Me aburría tener esas conversaciones”*, pero en realidad puede ser más que aburrimiento, puede ser bochorno, vergüenza o incomodidad por la temática. La sexualidad, tal y como se percibe en este tipo de entornos es algo con múltiples connotaciones, sociales, familiares e incluso económicas. La manera de abordar esta temática, tanto como el momento, son cruciales para que cause el impacto en la vida de los que escuchan y no solo ofrezca bases educativas, sino que trascienda en su formación para la vida.

### 29. ¿Qué piensas hoy en día sobre la paternidad adolescente?

Frente a esta pregunta los adolescentes y jóvenes varones muestran una realidad sobre lo difícil que es ser padre en la adolescencia y la responsabilidad que conlleva tener un hijo a esa edad, así como lo expresa **P4.M.24** *“No debería existir, es muy difícil sacar un niño adelante y tener la suficiente madurez para hacerlo”*, como se percibe ante esa respuesta donde claramente piensa que ser padre en la adolescencia debería ser totalmente evitado, al igual **P8.M.24** el cual dice que *“Pienso que no debe darse, ya que todo tiene su tiempo”* y **P6.M.18** dice *“Que no es la etapa adecuada para ser papá”*. Por el contrario, **P1.M.21** dice *“Que ser padre a temprana edad puede ser más difícil aun, pero que también te permite madurar y tener otro propósito en la vida más que velar por uno mismo.”*; viendo algo positivo en medio de la paternidad, como el mejorar y tener otro propósito en la vida por el cual luchar. Se puede intuir que la paternidad en la adolescencia conlleva mucho responsabilidad y madurez, siendo tan joven e inmaduro en algunos casos; es por esto que es importante educar desde edades tempranas en SSR para evitar ser padre en la adolescencia.

### 30. ¿Qué significa para ti ser padre?

Para los intereses de la investigación es importante comprender la percepción que tienen los adolescentes y jóvenes varones en cuanto al ejercicio de su paternidad, para jóvenes como **P8.M.24** expresa que: *“Para mi ser padre es una experiencia difícil, pero a la vez hermosa, de ver crecer a ese hijo que trae mi sangre, verlo sonreír, eso no tiene precio.”* Al igual,

**P1.M.21** dice que: “*Ser padre para mi es ser el refugio seguro de mi hijo, cuidar y ser una guía siempre en su vida.*”. También **P7.M.21** recalca que “*Es una experiencia muy hermosa, a veces complicada, pero hay que afrontar la situación.*”.

Como se percibe en las respuestas, ser padre es una experiencia muy linda y significativa en la vida de un hombre, pero también es una experiencia difícil y complicada, pero que todos afrontaron.

### **31. ¿Qué valor le das a la presencia del padre en el cuidado y crianza de su hijo?**

Desde el punto de vista que tienen los adolescentes y jóvenes frente a esta pregunta, todas las respuestas muestran que consideran que la presencia del padre en la vida en su hijo es de lo más importante para el buen crecimiento, desarrollo en afecto y confianza del niño. Es por esto que es importante recalcar a jóvenes como **P1.M.21** que menciona que es: “*Un valor muy importante, es fundamental que el padre este presente para que el hijo no tenga vacíos en su vida y crecimiento.*”, al igual **P9.M.21** dice que “*Es muy importante, los hijos, necesitan afectos de las 2 partes para crecer completos emocionalmente, los padres debemos aportar tanto económico, cómo emocional mente para formar hijos integrales*”. Por otro lado, **P2.M.22** expresa que es “*Un valor único, tener al padre cerca es muy importante, yo nunca lo tuve, pero quiero que mi hija si lo tenga siempre que sea posible*”, mostrando la realidad de muchas familias que no tuvieron la presencia del padre, y que, por ello mismo, estos pretenden cambiar ese patrón. Para concluir, se reconoce que la presencia del padre es igual de importante a la de la madre, ya que tener la presencia del padre lo es todo para un mejor desarrollo en muchos ámbitos de la vida de un niño.

**32. ¿Cuáles consideras que son las funciones o tareas que el padre tiene en la crianza y cuidado de su hijo/a?**

Frente a esta pregunta, cada padre adolescente o joven menciona que las funciones o tareas del padre frente a la crianza y cuidado del niño son funciones de guía, afecto y de compañía en su mayoría, también de brindarle lo necesario para una buena calidad de vida. Dado esto, **P1.M.21** menciona que las funciones son: “*Ser un ejemplo para el hijo, guiarlo en lo que es bueno y lo que es malo, cuidarlo cuando lo necesita y darle mucho amor en el hogar*”, al igual que **P2.M.22** el cual menciona: “*Servirle de guía, enseñarle lo bueno y lo malo de la vida, y como afrontar de la mejor manera cada situación*”. También, **P7.M.21** menciona que entre las funciones del padre están: “*Protección, enseñarle valores y principios, alimentación, vestimenta, educación, una mejor calidad de vida para su óptimo crecimiento*.”. Dado esto, se recalca de nuevo la importancia del rol paterno, el cual ayuda en partes económicas, sociales y afectivas de todo niño.

**CONCLUSIONES DE LA CATEGORIA VALORACIONES DE LA SSR Y LA  
PATERNIDAD ADOLESCENTE**

En esta categoría se pudo evidenciar claramente las percepciones y conocer el trasfondo de las construcciones sociales y las valoraciones que tienen los adolescentes y jóvenes con relación a la SSR y el ejercicio de la paternidad adolescente.

Primeramente, se recalca el difícil acceso a la educación en salud sexual y reproductiva y la poca importancia que en el hogar y en los colegios se le da a esta, en el cual la investigación

se recalca sobre todo en los interés por parte de la familia ante esta temática, en donde el hogar y la familia el núcleo fundamental de la sociedad, siendo esta el centro de la vida afectiva y formadora de valores y aprendizajes en la vida de cada miembro del hogar; en esta entrevista se afirmó por la mayoría de participantes la poca información que les brindaron acerca de la SSR en su familia, por los tabúes y la poca confianza de estos temas en las familias, en algunas no se habla nada acerca de la SSR y en otras solo se dice que hay que cuidarse pero no dicen como, así como lo afirma **P2.M.22** *“No mucho, de la salud sexual y reproductiva poco se habla en mi hogar”* y **P1.M.21** *“Pues no mucho como he mencionado, solo el hecho de que debo cuidarme.”*. En otros casos como **P9.M.21** *“Después de enterarse de mi primera hija, recibí ciertos consejos que me han ayudado después de ese momento que para mi edad fue apresurado.”*, el cual recibió orientación y ayuda en su SSR luego de tener su primer hijo.

Actualmente, estos adolescentes y jóvenes luego de tener un hijo a edades tempranas, recalcan la actitud y comportamiento que deben tener los adolescentes ahora en su SSR y el ejercicio de su paternidad, mostrando la importancia de la responsabilidad de estas, como lo menciona **P1.M.21** *“La actitud y su comportamiento debe ser de total responsabilidad, que aprenda que es importante conocer más a fondo la sexualidad y sobre todo de prevenir la paternidad en la adolescencia si no quiere un hijo a temprana edad.”* y **P2.M.22** *“De mucha responsabilidad, es importante que entiendan y aprendan lo fundamental que es la SSR y lo difícil que es la paternidad en la adolescencia”*.

Los adolescentes y jóvenes padres, demuestran en esta investigación que las valoraciones sobre la SSR que tenían apropiadas desde la infancia y adolescencia, no han sido las adecuadas del todo para aplicar en su vida, así como lo expresa **P7.M.21** *“No porque hubiera*

*tenido otra perspectiva y la responsabilidad que conlleva tener una relación sexual.”*, donde se percibe la poca información brindada por el ente principal que es la familia, y otros casos como **P9.M.21** *“No, considero que aunque recibí de algunos familiares buenos consejos , no los adopte, y me deje guiar de los momentos y de muchas palabras de mis amistades”*, donde se demuestra que el contexto o entorno en el cual nos rodeamos influye de una u otra forma en la manera de pensar y actuar, sobre todo el adolescente o joven por medio de sus amistades.

El adolescente antes de ser padre, creían que la paternidad era un ejercicio de mucha responsabilidad y con gran dificultad, como lo demuestra **P1.M.21** *“Siempre he pensado que ser padre es difícil, requiere de mucha responsabilidad y madurez”*, algunos de ellos expresan que nunca pensaron que serían padres en la adolescencia, como lo expresa **P2.M.22** *“Creo que nunca pensé en ser padre, lo veía quizá mucho más lejos y cuando ya tuviera un futuro bien planeado”*. Hoy en día, después de ser padres en su adolescencia tienen percepciones diferentes sobre la paternidad adolescente, como lo muestra **P9.M.21** que dice *“Pienso que no se debe dar y que se debe intensificar los proyectos sociales para ayudar a los jóvenes a entender cuándo y cómo deben intentar entrar en esta etapa de la vida.”*

Cada uno de ellos a través de esta entrevista, reconocieron la importancia de entender y conocer desde edades tempranas la responsabilidad de tener una salud sexual y productiva sana, buscando información por sus propios medios y recalando que el hogar debería ser un ente informador sobre este tema, brindando la importancia que merece para que los adolescentes y jóvenes conozcan los riesgos y las consecuencias de la inadecuada SSR; al igual, desde su experiencia propia de su paternidad en la adolescencia demuestran que es un ejercicio de mucha responsabilidad y a la vez un tanto difícil de afrontar, pero cada uno de

ellos, considera que es importante reconocer el rol del padre en la vida de su hijo, darle la importancia que merece el hombre en la vida del niño al igual que la presencia de la madre, y se manifiesta que quizá hay mejores etapas o edades mas cruciales para ser padres, sin embargo, ellos señalan que deben hacerse cargo de los actos, y que se debe educar en SSR y paternidad para ser mas consientes de esta gran responsabilidad.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Acosta, H. (1993). *Nuestros adolescentes: el salto al vacío de una generación*. Revista Educación y Pedagogía. Medellín, Colombia. Recuperado de: [Nuestros adolescentes : el salto al vacío de una generación \(library.co\)](#)

Almanza, M; Arteta, C; García, Á; Caviedes, R; Osorio, I; García, R; Altamar, C; Galindo, C; Aldana, E; Granados, R y Pinilla de Caviedes, M. (2018). *Salud sexual y reproductiva construcción de paz y corresponsabilidad social*. En R. Caviedes y M. Almanza. (Comp.). Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar. Recuperado de: [Saludsexualreproductiva.pdf \(unisimon.edu.co\)](#)

Ballestín, B y Fabregues, S. (2018). *La práctica de la investigación cualitativa en ciencias sociales y de la educación*. Barcelona, España. [La-practica-de-la-investigacion-cualitativa-en-ciencias-sociales-y-de-la-educacion.pdf \(researchgate.net\)](#).

Baute, A y Diago, A. (2020). *Programa de salud sexual para Estudiantes de la Universidad Central Marta Abreu de las Villas*. La Habana. [XI EIEP Ana Cristina Baute Abreu Salud.pdf \(uclv.edu.cu\)](#)

Becerra, G. (2011). *Las propuestas de Ian Hacking y Judith Butler sobre lo socialmente construido. El caso de la "juventud" en la mirada sociológica*. Roma, Italia. Recuperado de: [Redalyc. Las propuestas de Ian Hacking y Judith Butler sobre lo socialmente construido. El caso de la "juventud" en la mirada sociológica](#)

Berger y Luckman. (1967). *La construcción social de la realidad*. Argentina. Amorrortu editores. Recuperado de: [la-construccion-social-de-la-realidad-berger-luckmann.pdf \(wordpress.com\)](#)

Bernal Torres, C. A. (2006). *Metodología de la investigación: para la administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Ciudad de México: Pearson Educación.

Casas, J; Repullo, J y Donado, J. (2003). *La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I)*. Madrid, España. Recuperado de: [La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos \(I\) \(core.ac.uk\)](#).

Cisterna, F. (2005). *Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa*. Chillán, Chile. Recuperado de: [Redalyc.Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa](#).

Conpes. (2012). *Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años*. Colombia. [El presente documento presenta a consideración del CONPES para la Política Social la distribución territorial y sectorial del Situado Fiscal, así como la distribución territorial de la participación de municipios y resguardos indígenas en los Ingresos Co \(dnp.gov.co\)](#)

Cuesta, M. (2009). *Introducción al muestreo*. Oviedo, España. Recuperado de: [archivo04.pdf \(editorialkamar.com\)](#).

DANE. (2020). *Comunicado de prensa. Estadísticas vitales. Trimestre I de 2020, y año 2019*. Bogotá, Colombia. Recuperado de: [Comunicado de Prensa \(dane.gov.co\)](#)

DANE. (2020). *Plan internacional por la niñez colombiana. ¿Cómo es la situación de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes en Colombia en el marco de la agenda 2030?* Recuperado de: [Informe-situacion-ninas-en-mercado-agenda-2030.pdf \(dane.gov.co\)](#)

Dávila, O (2004). *Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes*. Valparaíso, Chile. Recuperado de: [ADOLESCENCIA Y JUVENTUD: DE LAS NOCIONES A LOS ABORDAJES \(scielo.cl\)](#)

Díaz, D; Guerrero, N; Robles, M; Rodríguez, J; Lafaurie, M. (2020). *Hombres, salud sexual y salud reproductiva: avances de la investigación reciente en América Latina*. Revista Colombiana De Enfermería, 2020, v.19, n.2. Recuperado de: [Vista de Hombres, Salud sexual y salud reproductiva | Revista Colombiana de Enfermería \(unbosque.edu.co\)](#)

Favaro, Leao, Ribeiro, Zuin (2019). *Paternidad en la adolescencia: Analizando su significado, los desafíos y sus consecuencias*. Brasil. Recuperado de: <https://search.proquest.com/openview/d65c8c99e73ae367fc296dd15d132615/1?pq-origsite=gscholar&cbl=4775926>

García, A; Caviedes, R; García, R; Osorio, I. (2020). *Imágenes del embarazo adolescente: interpretación de la salud sexual y reproductiva*. UTOPIA Y PRAXIS LATINOAMERICANA. AÑO: 25, n° EXTRA 11, 2020, pp. 261-274. Recuperado de: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4278365>

Gaviria, A. (2016). *Factores que influyen en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, sector er05, mulliquindil, 2016*. Ecuador. [Gaviria Bolaños Angélica Paola.pdf \(uta.edu.ec\)](#)

Gómez, S. (2012). *Metodología de la investigación*. México. Recuperado de: [Metodologia de investigacion by EdGar Torres Gtz - Issuu](#).

Lopez, R y Pierre, J. (2011). *La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social*. México. Recuperado de: [lopez.pdf \(margen.org\)](#).

Hernández, R; Fernández, C y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta edición. México. Recuperado de: [Metodología de la investigación - Sexta Edición \(epacartagena.gov.co\)](#).

Hurtado León, I. y Toro Garrido, J. (2007). *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Caracas, Venezuela. Recuperado de: [Microsoft Word - Paradigmas. Libro versión 2..doc \(wordpress.com\)](#).

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF. (2015). Observatorio del Bienestar de la Niñez. *EMBARAZO EN ADOLESCENTES: Generalidades y percepciones*. Colombia. [embarazo-adolescente-web2015.pdf \(icbf.gov.co\)](#)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2020). *Mis manos te enseñan: pautas para convivir en casa*. Colombia. Recuperado de: <https://www.icbf.gov.co/mis-manos-te-ensenan/el-apoyo-familiar-es-fundamental-para-prevenir-el-embarazo-en-la-adolescencia>.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2017). *Construyendo Juntos Entornos Protectores*. Colombia. [Compilado.indd \(icbf.gov.co\)](#).

Jarpa, A. (2002). *Mediación social: Construcción social de un significado*. Chillán, Chile. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/299/29901112.pdf>

Juárez, F y Gayet, C. (2005). *Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas*. de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252005000300008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000300008)

Kalberg, S. (2013). *La sociología weberiana de las emociones: un análisis preliminar*. Argentina. Recuperado de: [v28n78a8.pdf \(scielo.org.mx\)](#)

Blanc, M. (2016). *Estructura social y proceso histórico*. Costa Rica. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewiR4Mrrhy9nzAhWmSzABHdHHCswQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F5762020.pdf&usg=AOvVaw0wQVIHskYiFoVzn0AVbWG9>

Martínez, G. (2013). *Paradigmas de investigación: Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación. Una visión desde la epistemología dialéctica crítica*. Recuperado de: [Paradigmas de investigación \(unison.mx\)](#).

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Derechos reproductivos*. Colombia. Recuperado de: [Derechos reproductivos \(minsalud.gov.co\)](#)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Colombia logró disminuir el embarazo en adolescentes*. Recuperado de: [Colombia logró disminuir el embarazo en adolescentes \(minsalud.gov.co\)](#)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Participación social: orientaciones para su desarrollo en el marco de la gestión de la salud pública y del plan de salud pública de intervenciones colectivas*. Colombia. [orientaciones-participacion-social.pdf \(minsalud.gov.co\)](#)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sociales y Derechos Reproductivos*. Recuperado de: [LIBRO POLITICA SEXUAL SEPT 10.pdf \(minsalud.gov.co\)](#).

Moreno, M. (2013). *"Familias cambiantes, paternidad en crisis"*. Barranquilla, Colombia. [Redalyc.Familias cambiantes, paternidad en crisis](#)

Rojas, M; Méndez, R; Montero, L. (2015). *Salud sexual y reproductiva en adolescentes: la fragilidad de la autonomía*. Colombia. Recuperado de: [v21n1a05.pdf \(scielo.org.co\)](#)

Neill, D. y Cortez, L. (2017). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Ecuador. Recuperado de: [Cap.4-Investigación cuantitativa y cualitativa.pdf \(utmachala.edu.ec\)](#).

Olavarría, J. (2001). *¿Hombres a la deriva? Poder, trabajo y sexo*. Santiago, Chile. Recuperado de: [002661.pdf \(flacsochile.org\)](#)

Organización Mundial de la Salud (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Infecciones de transmisión sexual*. Recuperado de: [Infecciones de transmisión sexual \(who.int\)](#)

Organización Mundial de la Salud (2002). *Archivo de sexología. La definición de salud sexual*. [http://www2.huberlin.de/sexology/ECS5/definicion\\_4.html](http://www2.huberlin.de/sexology/ECS5/definicion_4.html)

Organización Panamericana de la Salud. (2008). *La salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente: oportunidades, enfoques y opciones*. Washington, D.C. Recuperado de: [salud sexual FINAL.pdf \(paho.org\)](#)

Orozco, A; Morales, H; Gennes, E; García, Y; García, A y Castillo, J. (2017). *Representaciones sociales de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes*. Ediciones Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia.

Pérez, A. (2012). *Metodología de investigación y lectura crítica de estudios. La etnografía como método integrativo*. Bogotá, Colombia. Recuperado de: [v41n2a06.pdf \(scielo.org.co\)](#).

Programa de Acción. (1994). *Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. Recuperado de: [ICPD-PoA-Es-cover \(un.org\)](#)

Corte Constitucional de Colombia. (2006). *Sentencia C-355 de 2006*. Colombia. Recuperado de: [T-627-12 Corte Constitucional de Colombia](#)

Prieto, B. (2017). El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. Colombia. Recuperado de: [El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales\\* \(javeriana.edu.co\)](#).

Profamilia. (2018). *Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia: Explicando las causas de las causas. Un estudio a profundidad a partir de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS 2015*. Colombia. Recuperado de: [informe-determinantes-sociales-embarazo-en-adolescente.pdf \(minsalud.gov.co\)](#)

Quintero, M & Narvaéz, k. (2020). *Padres adolescentes, ¿y la educación sexual?* Bogotá, Colombia. Recuperado de: [¿Qué está pasando con la educación sexual en Colombia? \(directobogota.com\)](#)

Ramos, M. (2006). *La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género*. Lima, Perú. Recuperado de: [La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género \(scielo.org.pe\)](#)

Rodríguez, A. (2019). *La construcción social de la paternidad en varones de contextos rurales de Morelos, México*. Recuperado de: [Dialnet-LaConstruccionSocialDeLaPaternidadEnVaronesDeConte-7151179.pdf](#)

Risquez, G; Fuenmayor, E y Pereira, B. (1999). *Metodología de la Investigación I: Manual teórico-práctico*. Recuperado de: [POBLACION | PDF | Cognición | Science \(scribd.com\)](#).

Sabino, C. (1995). *El proceso de investigación*. Recuperado de: [Microsoft Word - proceso investigacion \(ufm.edu\)](#)

Torres, L. (2004). *La paternidad: una mirada retrospectiva*. <https://www.redalyc.org/pdf/153/15310504.pdf>

Umaña, K. y Chaves, K. (2012). *Programa educativo en salud sexual y salud reproductiva dirigido a la población femenina víctima del comercio sexual*. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. [Redalyc.Programa educativo en salud sexual y salud reproductiva dirigido a la población femenina víctima del comercio sexual](#)

Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona, España. [investigacion cualitativa.pdf \(jbposgrado.org\)](#).

# **ANEXOS**

**Anexo 1. Consentimiento Informado para la participación en Estudios de Investigación Científica. (Resolución 8430 de octubre 4 de 1993)**

**Título del Proyecto: Construcciones sociales sobre el rol del hombre en la salud sexual y reproductiva (SSR) y paternidad adolescente: una mirada desde los adolescentes y jóvenes varones**

**Grupo de Investigación: Derechos Humanos, Tendencias Jurídicas y Socio jurídicas Contemporáneas**

**Línea de Investigación: Derechos Humanos y construcción de Paz**

**Fecha:** 2021-2

Señor participante, estamos invitándolo a participar en un Proyecto de Investigación Formativa en la temática de investigación de salud sexual y reproductiva. Antes de decidir si acepta participar o no, debe conocer y comprender los siguientes puntos, proceso conocido como Consentimiento Informado.

Usted tiene toda la libertad para preguntar sobre cualquier punto que no le sea claro de tal forma que pueda decidir si permite o no la participación. En caso de aceptar, deberá firmar la carta adjunta.

**OBJETIVO DEL ESTUDIO**

El objetivo del estudio es comprender las construcciones sociales que tienen los adolescentes y jóvenes varones sobre el rol del hombre en la SSR y paternidad adolescente.

**BENEFICIOS DEL ESTUDIO**

El estudio permitirá interpretar las construcciones sociales que tienen los jóvenes, sobre el rol del hombre en la SSR y la paternidad adolescente desde las relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales. Así mismo, Describir cómo estas construcciones sociales influyen en el rol que los adolescentes y jóvenes varones tienen con respecto a la SSR y la paternidad. La finalidad de este proyecto es conocer el trasfondo de estas construcciones sociales y las valoraciones que tienen con relación a la SSR y el ejercicio de la paternidad adolescente y que los resultados obtenidos sean un referente para proponer estrategias y acciones tendientes a generar una cultura de corresponsabilidad a nivel de la SSR y la paternidad en adolescentes; para así tratar de mitigar los factores de riesgo frente a esta problemática, esto con el fin de que comprendan las consecuencias que se pueden derivar en

el presente como en el futuro, concientizando en ellos la importancia que tiene la responsabilidad de la SSR en sus vidas.

## **EJECUCIÓN DEL ESTUDIO**

La presente investigación se abordará bajo un enfoque cualitativo, con énfasis descriptivo, desde el paradigma histórico hermenéutico, en el cual se pretende conocer e interpretar las construcciones sociales que tienen los adolescentes, sobre el rol del hombre en la SSR y la paternidad. Por medio de este se emplearán técnicas de análisis de contenido, entrevista semiestructurada diseñada para tal fin. Debido al confinamiento social por la pandemia COVID 19, que vivimos a nivel internacional como nacional, éstas se realizarán algunas de manera virtual y otras presencial.

La investigación formativa es realizada por estudiantes de 7° semestre, bajo la tutoría de la Profesora Angela María García Navarro, del Programa Académico de Trabajo Social de la Universidad Simón Bolívar, Barranquilla.

La muestra debe cumplir con unos criterios, entre el cuales se destacan que sean varones que hayan sido padres durante la adolescencia; estos pueden ser adolescentes o jóvenes en el momento de desarrollo del proyecto.

## **ACLARACIONES**

- Su decisión de participar en el estudio es voluntaria. No existe ninguna consecuencia negativa hacia usted, en el caso de no aceptar participar en el estudio.
- En caso de aceptar, usted podrá retirarse cuando así lo desee, informando las razones de su decisión, la cual será absolutamente respetada.
- No tendrá que realizar ningún tipo de gasto por la participación en el estudio.
- No recibirá ningún tipo de pago por la participación en el estudio.
- Durante el transcurso del estudio usted podrá solicitar información sobre el mismo al estudiante responsable.
- Los resultados obtenidos son confidenciales, respetando su punto de vista y teniendo en cuenta este acuerdo de confidencialidad.
- Para efectos del Informe Final, a los participantes se les adjudicará un código y no su nombre, para efectos de confidencialidad.

Si no tiene dudas al respecto y acepta la participación del proyecto, debe firmar la Carta de Consentimiento Informado adjunta a este instructivo.

### **CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado(a) y entiendo que la información obtenida en el estudio puede ser publicada o difundida con fines científicos. Acepto participar en este estudio.

\_\_\_\_\_  
Firma del Entrevistado  
CC: No. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Testigo No. 1

\_\_\_\_\_  
Fecha

#### **Para ser diligenciado por el entrevistador:**

He explicado al Sr(a) \_\_\_\_\_ la naturaleza y los propósitos de la investigación; dando a conocer los beneficios de su participación. He contestado sus preguntas e inquietudes y aclarar toda duda existente al respecto. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigaciones con seres humanos y me apego a ella.

\_\_\_\_\_  
Firma del Entrevistador/a

\_\_\_\_\_  
Fecha

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR**  
**FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO**

Título del Proyecto: *Construcciones sociales sobre el rol del hombre en la salud sexual y reproductiva (SSR) y paternidad adolescente: una mirada desde los adolescentes y jóvenes varones*

Grupo de Investigación: **Derechos Humanos, Tendencias Jurídicas y Socio Jurídicas**  
**Contemporáneas**

Línea de Investigación: **Derechos Humanos y construcción de Paz**

Fecha: **2021-2**

### **OBJETIVO DEL ESTUDIO**

El objetivo de este estudio es comprender las construcciones sociales que tienen los adolescentes y jóvenes varones sobre el rol del hombre en la SSR y paternidad adolescente.

### **BENEFICIOS DEL ESTUDIO**

El estudio permitirá interpretar las construcciones sociales que tienen los jóvenes, sobre el rol del hombre en la SSR y la paternidad adolescente desde las relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales. Así mismo, Describir cómo estas construcciones sociales influyen en el rol que los adolescentes y jóvenes varones tienen con respecto a la SSR y la paternidad. La finalidad de este proyecto es conocer el trasfondo de estas construcciones sociales y las valoraciones que tienen con relación a la SSR y el ejercicio de la paternidad adolescente y que los resultados obtenidos sean un referente para proponer estrategias y acciones tendientes a generar una cultura de corresponsabilidad a nivel de la SSR y la paternidad en adolescentes; para así tratar de mitigar los factores de riesgo frente a esta problemática, esto con el fin de que comprendan las consecuencias que se pueden derivar en el presente como en el futuro, concientizando en ellos la importancia que tiene la responsabilidad de la SSR en sus vidas.

### **EJECUCIÓN DEL ESTUDIO**

La presente investigación se abordará bajo un enfoque cualitativo, con énfasis descriptivo, desde el paradigma histórico hermenéutico, en el cual se pretende conocer e interpretar las

construcciones sociales que tienen los adolescentes, sobre el rol del hombre en la SSR y la paternidad. Por medio de este se emplearán técnicas de análisis de contenido, entrevista semiestructurada diseñada para tal fin. Debido al confinamiento social por la pandemia COVID 19, que vivimos a nivel internacional como nacional, éstas se realizarán algunas de manera virtual y otras presencial.

La investigación formativa es realizada por estudiantes de 7° semestre, bajo la tutoría de la Profesora Angela María García Navarro, del Programa Académico de Trabajo Social de la Universidad Simón Bolívar, Barranquilla.

La muestra debe cumplir con unos criterios, entre el cuales se destacan que sean varones que hayan sido padres durante la adolescencia; estos pueden ser adolescentes o jóvenes en el momento de desarrollo del proyecto.

### **ASENTIMIENTO DE MENOR DE EDAD**

Vamos a realizar un estudio que nos permitirá comprender las construcciones sociales que tienen los adolescentes y jóvenes varones sobre el rol del hombre en la SSR y paternidad adolescente desde las relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales.

Si aceptas estar en nuestro estudio, te haremos preguntas sobre la salud sexual y reproductiva y paternidad adolescente (construcciones sociales).

Puedes hacer preguntas las veces que quieras en cualquier momento del proceso. Además, si decides que no quieres terminar el estudio, puedes retirarte cuando quieras. Nadie puede enojarse o enfadarse contigo si decides que no quieres continuar. Recuerda, que estas preguntas tratan sobre lo que tú crees. No hay respuestas buenas ni malas.

Si firmas este documento quiere decir que lo leíste, o alguien te lo leyó y que aceptas estar en el estudio. Si no quieres estar en el estudio, no lo firmes. Recuerda que tú decides estar en él y nadie se puede enojar contigo si no firmas el documento o si cambias de idea y después de empezar el estudio, te quieres retirar. Ten en cuenta que toda la información que manejaremos será confidencial y en ningún caso tu nombre se divulgará, por lo que no tengas temor al momento de brindar tus respuestas.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante del estudio

Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

Fecha \_\_\_\_\_

**FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL**  
**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**

El grupo de estudiantes de 7° semestre del Programa de Trabajo Social, de la Universidad Simón Bolívar, viene configurando el Proyecto de Investigación Formativa, denominado **Construcciones sociales sobre el rol del hombre en la salud sexual y reproductiva (SSR) y paternidad adolescente: una mirada desde los adolescentes y jóvenes varones**, con el objetivo de comprender las construcciones sociales que tienen los adolescentes y jóvenes varones sobre el rol del hombre en la SSR y paternidad adolescente.

En ese contexto se solicita a usted, responder las preguntas de este instrumento, que serán de gran relevancia para el cumplimiento de los objetivos propuestos y pretende recoger información estrictamente académica, de carácter confidencial y un aporte significativo para el objeto de estudio que abordará la investigación.

**DATOS GENERALES Y DEMOGRÁFICOS**

Nombre Completo \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

Lugar y Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Tipo Identificación: Cédula de Ciudadanía \_\_\_\_\_

Ciudadanía \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Edad de la pareja \_\_\_\_\_

¿Cuántos hijos tiene? \_\_\_\_\_ Son hijos de su pareja actual? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Lugar donde vive: Residencia Familiar \_\_\_\_\_ Pensión \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

Dirección Residencia actual \_\_\_\_\_

Barrio: \_\_\_\_\_ Estrato: \_\_\_\_\_

Desplazado por la violencia: Sí \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_

Grupo poblacional al que pertenece: Indígena ( ) Afrocolombiano/a ( ) Raizal ( )

Palanquero/a ( ) Otro \_\_\_\_\_

Régimen de salud: Subsidiado ( ) Contributivo ( ) Ninguno ( )

Tipología Familiar de la cual proviene: Nuclear ( ) Extensa ( ) Monoparental ( ) Mixta ( )

Otra ( ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_

Miembros que conformaban su grupo familiar:

\_\_\_\_\_

A qué edad tuvo su primer hijo/a: \_\_\_\_\_

## ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

**Categoría: Construcciones Sociales (relaciones sociales, hábitos tipificados y estructuras sociales)**

- **Sub-Categoría Relaciones Sociales:** (Comportamiento individual, Comportamientos recíprocos y Formalización de vínculos afectivos).

### **Comportamiento individual**

1. ¿Durante tu infancia y adolescencia, cuál fue el mensaje o enseñanza dada por tu familia frente al comportamiento o rol que el hombre debe asumir en su SSR y paternidad?
2. ¿Cómo (ha sido o fue) tu experiencia o vivencia a nivel de tú SSR y la paternidad durante la adolescencia?
3. ¿Qué te enseñaron frente a la actitud y comportamiento que debes tener hacia las mujeres?

### **Comportamientos recíprocos**

4. ¿En el marco de una relación sexual, quién consideras que es responsable del cuidado de la SSR?
5. ¿Frente a un embarazo quién tiene la mayor responsabilidad?
6. ¿Cuál consideras es el rol de la madre y del padre?

### **Formalización de vínculos**

7. ¿Qué factores o dimensiones consideras importante en el marco de las relaciones sexuales?
8. ¿Qué papel tiene el afecto y la comunicación en la SSR?
9. ¿El niño o la niña durante su gestación y desarrollo requieren afecto y cuidado integral de quién?

- **Sub-Categoría Hábitos Tipificados:** (Pautas tipificadas aprendidas, Habitación y formas de acción; e Interacciones Sociales).

### **Pautas tipificadas aprendidas**

10. ¿Cuáles fueron los valores o enseñanzas transmitidas por parte de tu familia durante tu infancia y adolescencia en lo que respecta a la SSR y paternidad?
11. ¿Cuál es el modelo paterno que tienes desde tu crianza, como referente hoy en día?
12. Durante tu infancia y adolescencia, ¿cuál fue el mensaje o comportamiento repetitivo de los adultos frente a la sexualidad y paternidad?

### **Habitación y formas de acción**

13. ¿Quién es responsable de tu SSR?
14. ¿Cuál era el pensamiento y acciones sobre la SSR que fueron transmitidas en tu hogar?

### **Interacciones Sociales**

15. En lo que respecta a tu SSR y paternidad, ¿cuáles son los consejos o mensajes brindados por tu grupo de amigos y conocidos?
16. ¿Qué le dirías hoy en día a los niños, niñas y adolescentes frente a su SSR y el embarazo adolescente?
17. ¿El contexto social en el cual te has desarrollado, ha influenciado el significado y comportamiento que tienes sobre la paternidad y la SSR?

- **Sub-Categoría Estructuras Sociales:** (Dimensión cultural, dimensión sociedad y dimensión motivacional o de la personalidad psicológica)

### **Dimensión cultural**

18. ¿Crees que los comportamientos o formas de vivir tu sexualidad ha sido influenciada por los patrones culturales del contexto en cual te has desarrollado?  
¿Cuáles?
19. ¿Consideras que se promueven normas y valores asertivos frente a la SSR de los niños, niñas y adolescentes, desde el contexto social o patrones culturales?

### **Dimensión sociedad**

20. ¿Crees que el comportamiento o conducta que asumen los adolescentes frente a SSR, están en relación con los requerimientos sociales impuestos por la sociedad?

21. ¿Cuál es el mensaje que los adolescentes y jóvenes reciben de la sociedad frente a la SSR y la paternidad adolescente?

**Dimensión motivacional o de la personalidad psicológica**

22. ¿Qué sentimientos o emociones se generaron en ti cuando te enteraste de que ibas a ser padre y durante la etapa de gestación de tu hijo/a?
23. ¿Cuál fue tu primer pensamiento y decisión frente a esta situación?
24. ¿Consideras que el embarazo adolescente, puede afectar el desarrollo integral y proyecto de vida de los y las adolescentes?

**Categoría: Valoraciones de la SSR y paternidad adolescente** (Identidad - Valoraciones de la SSR y paternidad adolescente)

• **Sub-Categoría Identidad - valoraciones de la SSR**

25. ¿Has recibido algún tipo de orientación por parte de tu familia (padres o tutores) a nivel de tu SSR?
26. ¿Cuál consideras debe ser la actitud y comportamiento del adolescente frente a su SSR y la paternidad adolescente?
27. ¿Consideras que las valoraciones sobre la SSR, que tenías apropiadas desde la infancia y adolescencia, han sido las adecuadas para tu vida?

• **Sub-Categoría Identidad – valoraciones de la paternidad adolescente**

28. ¿Cuál era la percepción que tenías sobre la paternidad antes de ser padre?
29. ¿Qué piensas hoy en día sobre la paternidad adolescente?
30. ¿Qué significa para ti ser padre?
31. ¿Qué valor le das a la presencia del padre en el cuidado y crianza de su hijo?
32. Cuáles consideras que son las funciones o tareas que el padre tiene en la crianza y cuidado de su hijo/a?

Entrevista elaborada Por \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_