

Hacia Un Movimiento Pedagógico Nacional Docencia

ISSN 0718-4212

Año XVIII, Santiago de Chile, mayo 2013

49

COLEGIO DE
PROFESORES
DE CHILE A.G.



Educación en sexualidad y afectividad:

• Prevención de riesgos en la adolescencia o formación integral desde la primera infancia?

Política estatal "pluralista" que oculta un enfoque conservador: tensiones en la satisfacción de un derecho

- Abuso sexual infantil
- Discriminaciones de género
- Embarazo adolescente
- Diversidad sexual en la escuela

Sexualidad adolescente: embarazos.... maternidad, paternidad. La larga espera para un abordaje en serio¹

José Olavarría A.²

¹ Este artículo está redactado en el contexto del Proyecto Fondecyt 4040553 y toma como fuentes hallazgos de los Proyecto Fondecyt 1010041 y 1080370, y del Proyecto Fonide 294, que han sido dirigidos por su autor.

² Sociólogo, Doctor en Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.



INTRODUCCIÓN

El Estado de Chile ha adquirido compromisos internacionales en relación a las adolescentes y a sus derechos³. Ya en 1990, con el retorno de la democracia en nuestro país, el mundo juvenil fue considerado un segmento social particularmente vulnerable, ante una serie de problemas sociales ligados a la pobreza, exclusión social y a la ausencia de políticas y programas sobre salud sexual y reproductiva. El movimiento de mujeres, —a través de sus organizaciones y ONG, como la Red de Salud de las Mujeres, Movimiento Pro Emancipación de la Mujer Chilena (Memch), La Morada, Centro de Estudios de la Mujer (CEM), Género de Flasco, ISIS Internacional, Domos, Instituto de la Mujer y diversos colectivos— instaló en la agenda pública el embarazo adolescente y su abordaje y, junto a la comunidad científica nacional del ámbito de la salud —medicina, psicología— la sociología y el trabajo social, planteó que el embarazo adolescente negaba los derechos humanos de las jóvenes, mantenía el círculo de la pobreza en familias de escasos recursos, y obstaculizaba su derecho a la educación.

Recién en el año 2010, veinte años después de iniciado el debate para incorporar la educación sexual obligatoriamente en el currículo escolar, esta fue reconocida como un derecho de los/as jóvenes y una obligación del Estado, junto con el acceso a la anticoncepción —incluida la de emergencia—, informando posteriormente a los padres o a un adulto.

LA MAGNITUD DEL PROBLEMA

En general, cuando se dan cifras sobre embarazo adolescente se utiliza información de hijos nacidos vivos de madres menores de 20 años. Esta información, sobre mujeres embarazadas, tiene debilidades, porque solo registra información de embarazos que llegan a término y con el hijo nacido vivo. Los embarazos que no llegan a término no están en esas estadísticas.

La información sobre la magnitud de nacidos vivos de madres menores de 20 años (adolescentes) entre 2005 y 2009, según datos del Ministerio de Salud, es la que sigue (Cuadro N° 1).

Cuadro N° 1

Nacidos vivos de madres adolescentes, por cada 1000 mujeres de ese grupo de población (Chile, 2005-2009)

Año	Total nacidos vivos País	Nacidos vivos de mujeres de 10 a 14 años	Tasa de fecundidad x 1000 mujeres de 10 a 14 años	Nacidos vivos de mujeres de 15 a 19 años	Tasa de fecundidad x 1000 mujeres de 15 a 19 años	Total nacidos vivos de madres adolescentes (10 a 19 años)	Tasa específica de fecundidad x 1000 mujeres de 10 a 19 años	Porcentaje total madres adolescentes
2005	230.831	935	1,28	35.143	48,83	36.078	24,87	15,62
2006	231.383	954	1,33	36.861	50,99	37.815	26,27	16,32
2007	240.569	955	1,36	38.650	53,35	39.605	27,81	16,45
2008	246.581	1.025	1,50	39.902	54,90	40.927	29,01	16,60
2009	252.240	1.079	1,61	39.624	54,33	40.703	29,12	16,13

Fuente: Elaboración propia del Depto. Ciclo Vital, Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, a partir de las bases de datos del Departamento de Estadísticas e Información de Salud, DEIS. Ministerio de Salud.

3. Entre otros, los señalados en la Convención sobre la Eliminación de toda Forma de Discriminación contra la Mujer (Cedaw), en 1990; Convención de los Derechos del Niño, en 1990; Programa de Acción de la Conferencia de Población y Desarrollo de El Cairo, en 1994; Plataforma de la Conferencia de Beijing, en 1995.

Al observar el Cuadro N° 1 se constata que desde el año 2005 hay una doble tendencia al alza; una, al incremento de la tasa de fecundidad específica de las mujeres menores de 20 años, otra al aumento de la participación de las mujeres menores de 20 en relación al conjunto de las madres de todas las edades. Según estas cifras el problema sigue presente y al alza, después de más de 20 años que se incorporara a la agenda pública.

Es posible obtener información estadística, sobre mujeres menores de 20 años embarazadas, si se reprocesa las bases de datos de las encuestas Casen. La encuesta Casen de 2009^{4,5} registra a adolescentes embarazadas y amamantando desde los 13 años. Estima que las mujeres menores de 20 años en esta condición eran 28.657 y equivalen al 2,8% del total de mujeres entre 13 y 19 años (Cuadro N° 2).

Cuadro N° 2

Total mujeres de 13 a 19 años según condición de embarazo o amamantamiento. Casen 2009
(Valores absolutos y porcentajes)

Condición de embarazo o amamantamiento	2009	
	Frecuencia	%
No embarazada	1.005.188	97,2
Embarazada	28.657	2,8
Total	1.033.845	100,0

Los embarazos de mujeres adolescentes (menores de 20 años), que llegan a término, culminan con un hijo/a, lo que significa, en el caso de ser primeriza, crear un núcleo familiar que antes no existía, lo cual hace del embarazo una cuestión más compleja que el solo embarazo en sí. Crecientemente, el padre de estos/a hijos/as es también un adolescente (Olavarría, 2011). A su vez, entre los hombres menores de 20 años que tienen hijos/as, una alta proporción de la madre de estos/as es también adolescente. La maternidad y paternidad entre adolescentes es un fenómeno que adquiere relevancia por su tendencia al alza en un contexto social que indica una constante baja en las tasas globales de fecundidad, reproduciendo las tasas de hijos nacidos vivos de madres menores de 20 años recién señaladas. Son la consecuencia de embarazos no deseados o esperados o, en ocasiones, de proyectos de maternidad/paternidad de jóvenes que, en una alta proporción, viven en condiciones de pobreza e indigencia (Olavarría & Molina, 2011).

Las consecuencias del embarazo adolescente se constatan en los núcleos familiares⁶ que forman la madre menor de 20 años con su hijo/a, soltera, generalmente viviendo junto a su familia de origen o con su pareja en los hogares de sus padres y, excepcionalmente, en su propio hogar. La Encuesta Casen 2009 identifica 58.231 núcleos familiares adolescentes en Chile⁷, el 75% encabezados por mujeres y el 25% por varones desde los 14 años. Esta distribución indica una condición de género en la composición de los núcleos, mayoritariamente encabezados por una mujer (Cuadro N° 3).

4 La Casen hace dos preguntas que dicen relación con mujeres embarazadas, "S2B ¿Cuál es el estado nutricional de mujer embarazada?". Pregunta aplicada a mujeres embarazadas y amamantando de todas las edades y, la otra, "E6 Razón por la cual no asiste a un establecimiento educacional" a personas de 7 a 40 años, una opción es "Embarazo".

5 Los datos para este artículo de la variable "mujeres embarazadas menores de 20 años" son a partir de una variable proxy, porque la pregunta específica acerca de la condición de embarazo no existe en el cuestionario y en su defecto se utilizó la variable "estado nutricional de la embarazada o amamantando". La muestra sin expandir de mujeres embarazadas menores de 20 años fue de 398 el 2009. La muestra de mujeres entre 13 y 19 años fue de 15.290 el año 2009. Para la de la totalidad de las mujeres el margen de error de la varianza máxima, con un nivel de confianza del 95%, es de 0,78 en el año 2009 y para las mujeres embarazadas menores de 20 años de 4,88%.

6 Operacionalmente un hogar puede estar constituido por uno o más núcleos familiares. Se entiende por núcleo familiar una relación padre-hijo; madre-hijo; padre-madre-hijo; jefe-cónyuge (pareja sin hijos).

7 La muestra sin expandir de jóvenes entre 14 y 19 años es de 27.260 casos, la de los núcleos familiares adolescentes es de 895 casos; el margen de error de la varianza máxima, con un nivel de confianza del 95%, para la primera es de 0,59%, para la segunda de 3,25%.

Cuadro N° 3

Jefes/as de núcleos familiares adolescentes y sus pares de 14 a 19 años, por sexo. Casen 2009
(Valores absolutos y porcentajes)

Grupo de edad	Jefes de núcleos familiares adolescentes						Toda la población adolescentes de 14 a 19 años					
	Hombre	%	Mujer	%	Total	%	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Total	14.532	25,0	43.699	75,0	58.231	100,0	939.365	50,9	905.269	49,1	1.844.634	100,0

VULNERABILIDAD DE LAS MUJERES MENORES DE 20 AÑOS Y EMBARAZO, MATERNIDAD Y PATERNIDAD ADOLESCENTE

"La maternidad y paternidad entre adolescentes es un fenómeno que adquiere relevancia por su tendencia al alza en un contexto social que indica una constante baja en las tasas globales de fecundidad".

Para un análisis más comprensivo de la situación que enfrentan las mujeres adolescentes frente al embarazo, particularmente al no esperado o deseado, resultan útiles las nociones de vulnerabilidad, control y gestión de riesgo. Estos conceptos destacan los factores de carácter estructural —socioeconómicos y culturales— que inciden en los comportamientos individuales de las mujeres y los hombres, y de este modo, podemos ir más allá de las perspectivas meramente conductuales. Para este artículo se entiende la vulnerabilidad como el grado de gestión y control del riesgo (mayor o menor) que tienen las mujeres menores de 20 años embarazadas o amamantando, y de la madres y padres adolescentes, en relación a sus pares no embarazadas, ni madres o padres. Remite a la forma que asume la relación entre la joven embarazada o amamantando, madre/padre y el contexto en el cual se desenvuelve, condicionándole su competencia para prevenir un embarazo no deseado o no esperado y la posterior maternidad/paternidad.

Los factores de vulnerabilidad, que construyen el riesgo (los riesgos) en el que están insertos las y los adolescentes, se refieren especialmente a los órdenes sociales de género —que impregna la cultura y la vida social de la que son parte las mujeres y hombres menores de 20 años y los adolescentes en general—, y de clase, que se expresa en la distribución inequitativa de la riqueza, en las carencias materiales que están directamente relacionadas con la calidad de vida y en los factores que la reproducen (Olavarría, 2006). Estas jóvenes están, en una proporción mayor a sus pares no embarazadas, en condición de indigentes y pobres y pertenencia a los quintiles I y II.

Sexualidad adolescente y búsquedas identitarias

Entre los elementos propios de la adolescencia, que entretejen vulnerabilidades y control de riesgo, están el sentido que adquiere la sexualidad, así como los comportamientos asociados de sus búsquedas identitarias y espacios de intimidad. Lo que se ha observado en estudios de casos⁸ en localidades del norte (Iquique y Alto Hospicio), del sur (El Carmen, Coihueco y Pinto) y en diversas comunas del Gran Santiago —desde fines de los noventa hasta la actualidad— es que la intimidad sexual entre los adolescentes es una búsqueda que va más allá del goce y la conquista, sin desconocer que el placer es un elemento muy importante. La sexualidad es un componente principal en la construcción de espacios propios, de autonomía, de avance en el tránsito hacia la adultez.

8 Proyectos Fondecyt 1010041 y 1080370 y Fonide 294, J. Olavarría investigador responsable.



Las búsquedas y nuevas experiencias en torno al cuerpo y a la sexualidad se dan a la par con las vivencias de sus amigas/os y compañeros/os. Quizás la experiencia más importante en la sexualidad de los/as adolescentes es cumplir con el rito de iniciación –para los hombres es un mandato del referente de la masculinidad que los hace hombres; las mujeres menores de 20 años crecientemente, esperan iniciarse sexualmente a edades más tempranas–; también es confrontar su capacidad de atraer a un hombre/mujer; aclarar las dudas sobre la propia sexualidad; vivenciar en algunos casos el placer con una pareja.

Es decir, el inicio en la sexualidad no solo tiene que ver con el deseo, sino con la incorporación al mundo adulto. Tanto mujeres como hombres sienten que comienza su incorporación a la adultez sin pedir autorización (a los propios adultos, los padres, abuelos...). Ya no se sienten niñas/os. Es una expresión de su creciente autonomía (Olavarría, 2003).

Las búsquedas identitarias y el inicio en la sexualidad requieren de espacios de intimidad. Estos son fundamentales para poder hacer frente a la multiplicidad de dilemas y tensiones que encuentran las/os jóvenes en el tránsito a la vida adulta. Buscan construir un ámbito de conversación y reflexión de sus experiencias y vivencias; de reposo y descanso. Según lo señalan diversos testimonios, ello es posible con un/a amiga/o íntimo y/o una enamorado/a, pololo/a, aunque con el/a enamorado/a el lazo sea muchas veces precario y de corta duración.

Así, la búsqueda de una relación afectiva es indicada como la compañía necesaria para compartir, acompañarse, divertirse, sentirse querido. Con una pareja no se está sola/o. Es un aprendizaje que está refrendado por el grupo de amigas/os. Enamorarse y coincidir en ello con el/a enamorado/a revoluciona la intimidad de/la joven. Lo señalan como un hito en sus vidas, aunque la duración sea efímera. Enamorarse es

poder conversar, comunicar los temores, aflicciones y logros, mirarse y tocarse sin cortapisas salvo las que ellos se impongan, crear un espacio sin presencia de los adultos. Enamorarse y pololear les cambia la vida, para muchas/os les ordena su vida.

Adolescentes enamoradas/os –con intimidad sexual algunas/os, otros con deseos de tenerla–, crean un espacio de sociabilidad donde es posible el hexo entre amor y sexualidad. Es esperable y en, muchos casos, deseado por las/os jóvenes. Se conversa de ello, de una manera distinta a los encuentros sexuales que tienen con las conquistas ocasionales. Esto, en cambio, es serio; tiene sentido de continuidad, aunque el enamoramiento pueda durar solo semanas.

Las/os adolescentes van apropiándose de su sexualidad como no lo habían hecho las generaciones anteriores y se plantean los riesgos a los que se exponen en su tránsito hacia la adultez. Son conscientes que intimar sexualmente puede ocasionar un embarazo; algunos lo desean e incluso lo buscan; la mayoría trata de evitarlo. En alguna medida, perciben sus vulnerabilidades y riesgos.

La concepción y contracepción centran la conversación y pasan a ser temas de importancia en las/os jóvenes. Se considera aceptable y conveniente iniciarse con la enamorada, la polola; la intimidad sexual es una manifestación de la profundidad del lazo amoroso que les une y del amor que se tienen. Embarazar a la pareja es el temor principal del iniciarse y permanecer en la sexualidad activa; el problema es cómo prevenirlo y no atrasar el inicio o dejar de tener intimidad sexual. Se escucha y, en alguna medida, aprenden a cómo hacer frente a los riesgos del embarazo desde antes de iniciarse en la sexualidad activa.

Pero las/os jóvenes, en general, no prevén el momento en que tendrán intimidad sexual. Llegará, lo esperan, pero no saben cuándo será. El inicio está signado por la inexperiencia, la improvisación y alto nivel de riesgo al que se exponen. "¿Tú te cuidabas en ese momento?/ No. ¿Tú pareja?/ Una que otra vez. No siempre. Casi nunca" Andrea (2007, Alto Hospicio, 17 años, escolarizada, madre). "Nunca pensé quedar embarazada ¡Es que fui tan 'quemá'! ¿Cómo iba a ser a la primera?, y así fue y bueno... tuve que

embarazarme..." Alejandra (2009, Coihueco, 17 años, escolarizada, madre).

El resultado de no usar preservativos ni otro método anticonceptivo es el embarazo no deseado. "Sí, me preocupaba, con condón, sí. Siempre. El embarazo fue improvisado, no fue buscado. / ¿Entonces no en todas las oportunidades usaron condón? No, no en todas; hubo algunas ocasiones que no" (Amorosa, 2009, Región Metropolitana, 14 años, no escolarizada, madre).

En torno al preservativo se ha construido una imagen tal que, incluso antes de que se le utilice por primera vez, se le califica de inseguro y se busca su rechazo, argumentando además que el goce es significativamente menor si se recurre a él. Esta construcción, que lo descalifica como recurso de prevención y amatorio, lo que busca –y en definitiva logra en muchos casos– es inhibir su uso por los adolescentes, desprotegiéndoles a ellos y a sus parejas. La descalificación del condón induce a los/as jóvenes a utilizar métodos tradicionales, que no tienen el margen de seguridad mínimo. Entre estos métodos está el "saque" o *coitus interruptus*.

Sin embargo, el embarazo tiene un gran impacto en los proyectos de estas/os jóvenes que devienen en madres y padres. La tensión se produce entre el mundo juvenil, del que son parte, y el mundo adulto que los interpela a asumir grados crecientes de independencia y responsabilidades familiares. En general para las/os entrevistados, el embarazo y la aparición de un hijo es un hecho que desordena sus vidas. Esta constatación reafirma los hallazgos de la literatura sobre el impacto del embarazo en los/as estudiantes adolescentes (Olavarría, Palma, Molina & da Silva, 2008). Esta situación es persistente en el tiempo. "Harto han cambiado (mis proyectos). No sé qué hacer con mi vida ahora. Si estudio tengo que trabajar. No sé, no sé qué hacer" (Nicole, 2007, Puente Alto, 17 años, abandonó la escolaridad, madre).

La paternidad y la maternidad en la adolescencia quiebran las expectativas y afecta significativamente los proyectos de vida que se han estructurado en torno a ellas y ellos, por parte de sus propias familias como de los adultos en general, entre ellos docentes, vecinos y amigos.

Condición de embarazada, madre/padre adolescente e indigencia y pobreza

Los embarazos de adolescentes se presentan cualquiera sea la condición de pobreza o no pobreza del/a joven. Pero es mayor la proporción en condición de indigencia y pobreza, que en ausencia de ellas. Las mujeres embarazadas o amamantando en condición de indigentes que se encuentran duplican, en términos relativos, a las no embarazadas (11% y 5% respectivamente), son proporcionalmente más numerosas entre las pobres (21% y 16% respectivamente) y tienen un peso relativo menor entre las no pobres (68% y 79%). Esta situación revela que las mujeres indigentes y pobres tienen menos recursos para gestionar su no embarazo (anticoncepción) que sus pares no pobres (Cuadro N° 4).



Cuadro N° 4

Mujeres de 13 a 19 años por condición de embarazo o amamantamiento según condición de indigencia o pobreza. Casen 2009.

(Valores absolutos y porcentajes)

Situación de indigencia o pobreza	Según condición de embarazo					
	Valores absolutos			Porcentajes		
	No embarazada	embarazadas	Total	No embarazada %	Embarazadas %	Total %
Indigente	49.985	3.160	53.145	4,97	11,03	5,14
Pobre no Indigente	157.156	5.969	163.125	15,64	20,83	15,78
No pobre	797.739	19.528	817.267	79,39	68,14	79,07
Total	1.004.880	28.657	1.033.537	100,00	100,00	100,00

Asimismo, el embarazo de las adolescentes aparece asociado al nivel de ingresos que tengan; a menor ingreso mayor proporción de embarazadas o amamantando. Una característica del conjunto de las mujeres entre 13 y 19 años es que se concentran en quintiles de menores ingresos; en las embarazadas esta situación es acentuada.

El embarazo adolescente está asociado a la pobreza. Las adolescentes embarazadas o amamantando están entre las más pobres de las más pobres de sus pares, siendo su condición de extrema vulnerabilidad.

También, la condición de joven entre 14 y 19 años de edad que encabeza un núcleo familiar es de mayor indigencia y pobreza que la del conjunto del país. Entre las más afectadas están las mujeres jefas de estos núcleos. Las indigentes y pobres agrupan al 37,3%, mientras que los hombres son el 26,1% (Cuadro N° 5). Las marcas de género están presentes en la condición de indigencia y pobreza; reforzando las observadas entre adolescentes embarazadas o que están amamantando (Olavarría & Molina, 2011).



Cuadro N° 5

Jefes/as de núcleos familiares adolescentes y sus pares de 14 a 19 años por sexo según condición de indigencia o pobreza según sexo. Casen 2009

(Valores absolutos y porcentajes)

Situación de indigencia o pobreza	Jefes de núcleos familiares adolescentes						Adolescentes de 14 a 19 años					
	Hombre	%	Mujer	%	Total	%	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Indigente	523	3,6	4.485	10,3	5.008	8,6	39.092	4,2	46.204	5,1	85.296	4,6
Pobre no indigente	3.263	22,5	11.814	27,0	15.077	25,9	137.986	14,7	142.007	15,7	279.993	15,2
No pobre	10.746	73,9	27.400	62,7	38.146	65,5	762.287	81,1	716.760	79,2	1.479.047	80,2
Total	14.532	100	43.699	100	58.231	100	939.365	100	904.971	100	1.844.336	100

Asistencia a un establecimiento escolar

Los resultados de la Casen 2009 indican que las mujeres menores de 20 años embarazadas o amamantando son una población particularmente vulnerable a no asistir a un establecimiento escolar y ejercer su derecho a 12 años de escolaridad. Si se compara la escolaridad de las adolescentes embarazadas con el conjunto de mujeres de la misma edad, se observa que en el año 2009 un tercio (32,5%) asiste a un establecimiento escolar, mientras las no embarazadas lo hacen en un 82,9%.

La condición de embarazo o amamantamiento limita su capacidad de gestionar su asistencia a un establecimiento por su rol de madre/futura madre (es decir por razones de género) y porque requiere de apoyos especiales, en mayor o menor medida, para continuar su ciclo escolar.

La asistencia a un establecimiento educacional es una práctica asociada a la condición de indigencia o pobreza de la joven embarazada. Son mayores los porcentajes de jóvenes embarazadas que no asisten a un establecimiento escolar entre las indigentes y po-

bres, que entre las no embarazadas (Olavarría & Molina, 2011).

Es importante tener presente un hallazgo de comienzo de los noventa, que relaciona la escolaridad de las jóvenes con la pobreza y la tasa de fecundidad. En general, la fecundidad es mucho más elevada en mujeres con baja escolaridad pertenecientes a estratos de mayor pobreza, pero baja significativamente en todos los países cuando la adolescente alcanza un nivel de escolaridad mayor y pertenece a un estrato no pobre (Guzmán, Contreras & Hakkert, 2001, p.39).

En síntesis, el sentido que adquiere para las/os adolescentes la sexualidad —la búsqueda de identidad, la creación de espacios de intimidad, así como la experiencia de la sexualidad activa— está inserto y hace parte de los órdenes sociales de género y de clase. De género, porque son las mujeres las más afectadas; ellas son responsables de la reproducción, la maternidad y la crianza, por sobre sus proyectos personales. De clase, porque son especialmente mujeres y hombres de menores ingresos las embarazadas y madres/padre,

por la distribución inequitativa de los recursos, de los ingresos, del acceso a la escolaridad. En consecuencia, tiene menos recursos para gestionar sus vulnerabilidades y controlar los riesgos de su condición.

AVANCES Y OBSTÁCULOS

Durante este casi cuarto de siglo, desde 1990, las políticas relativas a la sexualidad adolescente y a los derechos sexuales y reproductivos de las/os adolescentes han estado cruzadas por el debate en torno a los derechos, el grado de autonomía que se les reconoce —o sea la capacidad de decidir sobre su propio cuerpo (sexualidad, salud sexual y reproductiva)— y el papel del Estado en ello. Ha habido una gran demanda desde la sociedad civil, pero un lento avance en estos campos.

En las condiciones actuales se les hace difícil a las/os adolescentes, que desarrollan su identidad y viven su sexualidad, prevenir y conocer los riesgos a los que están expuestas/os, por su menor conciencia de sus vulnerabilidades y recursos para gestionar tales riesgos, tanto para los que están en la escolaridad como especialmente para los que viven en condiciones de indigencia y pobreza, en zonas rurales y no asisten a un establecimiento escolar. Los/as adolescentes tienden a reproducir los órdenes de género y clase en ellas/os mismas, a incentivarlos en las prácticas e instancias sociales de las que forman parte —sin tener necesariamente conciencia de ellos— y a obstaculizar una actoría social que demande sus derechos para lograr una autonomía efectiva y una calidad de vida aceptable con un horizonte de superación de la pobreza e indigencia.

Vulnerabilidades del entorno familiar: demandas de intersectorialidad

Las vulnerabilidades de embarazadas, madres y padres menores de 20 años escolarizados, el importante abandono del sistema escolar por parte de este grupo y los recursos requeridos para superar dichas problemáticas van mucho más allá de la jurisdicción del Ministerio de Educación, pero sus consecuencias tienen un efecto directo tanto en los comportamientos de estos/as jóvenes al interior del sistema educativo como en la relación del Ministerio y de los establecimientos educacionales con ellos/as. Las situaciones de

pobreza, la calidad de sus viviendas, el hacinamiento, los niveles de ingresos monetarios y acceso al mercado de trabajo, los conflictos y crisis familiares, la violencia sexual e intrafamiliar son parte de las vulnerabilidades en que está inmersa una proporción —mayor o menor— de las embarazadas, las madres y padres adolescentes (Olavarría et al., 2008). Las políticas intersectoriales deberían tener presente que el embarazo, la maternidad y paternidad adolescente son factores de vulnerabilidad que se potencian con los anteriores. El embarazo, la maternidad y la paternidad adolescentes son vulnerabilidades no solo para el acceso a una mejor calidad de vida, a recursos de vivienda, a incorporación al mercado de trabajo, para enfrentar las crisis familiares y la violencia intrafamiliar y de género, sino también para la retención en el sistema escolar, el rendimiento académico y el ejercicio del derecho a doce años de educación que el Estado de Chile está obligado a proveerles.

En este sentido el Ministerio de Educación debería establecer políticas intersectoriales, focalizadas en embarazadas, madres y padres adolescentes que permitan hacer frente a las vulnerabilidades de estos/as jóvenes, al menos con las instituciones vinculadas a los ámbitos del trabajo, vivienda, salud, de la mujer y protección de la infancia. Y que a la vez ofrezcan programas y recursos públicos para darles sustentabilidad a los proyectos de familias emergentes de madres y padres adolescentes, especialmente en el apoyo a la crianza de sus hijos/as, acceso a salas cunas cercanas a sus lugares de estudio, recursos como alimentación, pañales desechables, transporte, etc.

"El Ministerio de Educación debería establecer políticas intersectoriales, focalizadas en embarazadas, madres y padres adolescentes que permitan hacer frente a las vulnerabilidades de estos/as jóvenes, al menos con las instituciones vinculadas a los ámbitos del trabajo, vivienda, salud, de la mujer, y protección de la infancia".



"Los embarazos, la maternidad y la paternidad de una proporción importante de los/as adolescentes matriculados se podrían haber evitado si hubiese habido instancias y momentos de información, conversación y reflexión, desde antes de iniciarse estos/as jóvenes en la sexualidad activa, de manera de crear escenarios tales que les pusiesen en la situación no buscada de embarazo y maternidad/paternidad a la que finalmente llegaron".

Pobreza y embarazo, maternidad/paternidad: abandono y rendimiento escolar

En general, las condiciones de vida y niveles de pobreza están asociados a la retención y rendimiento escolar. A mayor pobreza, menor retención y menores logros académicos; así lo indican las encuestas Casen y las pruebas nacionales Simce aplicadas periódicamente, aunque haya algunas mejorías en sus resultados. Son fenómenos que se dan preferentemente en grupos con carencias mayores y vulnerabilidades originadas por su género y en sus condiciones y calidad de vida.

Como se ha dicho anteriormente, la condición de embarazo, maternidad/paternidad adolescente está asociada a la situación de pobreza; no se distribuye de manera semejante en los diversos estratos socioeconómicos, sino que se concentra en los más carenciados, así queda en evidencia en la información disponible (Censo de Población, encuestas Casen). Este es un grupo que vive en un contexto de pobreza. Para profundizar en su comportamiento escolar es necesario observar otras variables —sin olvidar el contexto de pobreza— que adquieren mayor peso al momento de establecer asociaciones con las variables dependientes en estudio: ruptura/continuidad del ciclo escolar, abandono/retención, y rendimiento escolar. Esto es especialmente importante al momento de identificar aquellos grupos (segmentos), en su interior, con mayor riesgo de quiebre de su ciclo escolar, retención y rendimiento.

LÍNEAS POSIBLES DE ACCIÓN PARA ABORDAR EL EMBARAZO, MATERNIDAD Y PATERNIDAD ADOLESCENTES DESDE EL ÁMBITO ESCOLAR

A partir de los hallazgos, de las investigaciones citadas, se pueden distinguir a lo menos los siguientes ámbitos de acción del Ministerio de Educación y de los establecimientos educacionales:

Intervención en la cultura del sistema educativo

La intervención cultural debería estar orientada a abrir el debate sobre sexualidad, comportamientos reproductivos, género y derechos de los estudiantes mujeres y hombres en general y, en particular, de las jóvenes embarazadas, de las madres y padres escolarizados. Reflexionar acerca de cómo la problemática no es entre naturaleza y cultura: "los hombres y las mujeres son así por su naturaleza", "los hombres del instinto sexual, las mujeres del amor", "los hombres como proveedores, las mujeres como criadoras"; "los hombres de la violencia, las mujeres del respeto y la obediencia hacia sus maridos, pololos, padres incluso hasta vulnerar sus derechos humanos e intimidad". Por el contrario, profundizar en que la cultura es la que permite tales discriminaciones y relaciones de poder entre hombres y mujeres. La cultura se puede modificar, no así la naturaleza. Poner en cuestión la cultura que lleva a algunos/as jóvenes a embarzarse, ser madres/padres sin buscarlo, aunque muchos lo acepten y lleven a término su embarazo y maternidad/paternidad. Reflexionar sobre el quiebre en sus proyectos personales de futuro con las experiencias mencionadas y los profundos cambios en la vida cotidiana y responsabilidades a asumir en cuanto madres/padres.

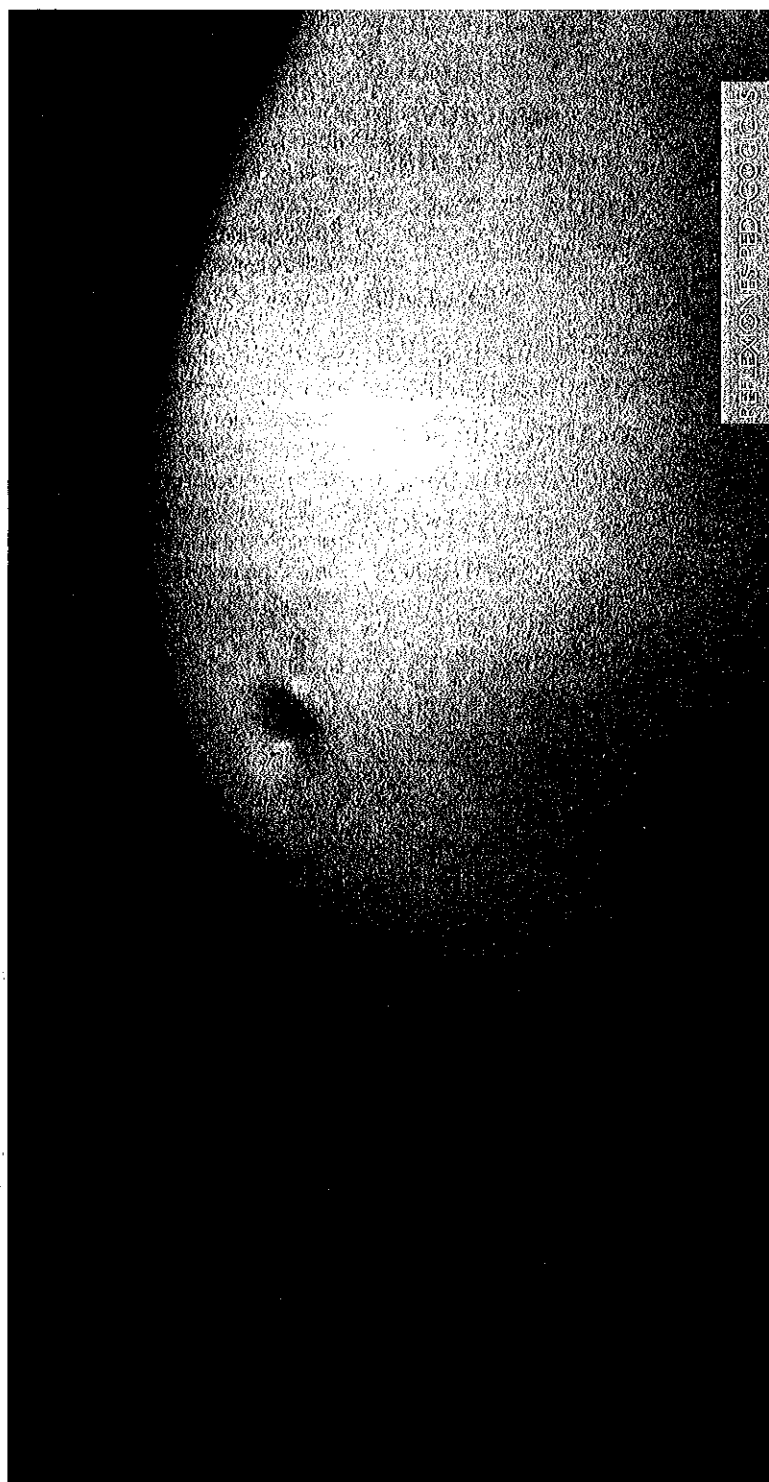
Debatir acerca de los recursos que deben estar a disposición de estos estudiantes para evitar embarazos y maternidad y paternidad no buscados. Tanto a nivel de consejería, recursos didácticos, bibliografía, clases periódicas dedicadas especialmente a la temática en asignaturas específicas desde la Educación Básica. Presencia de profesionales de la salud. Acceso fácil a consultorios y servicios de salud del sector en que se encuentre el establecimiento educacional, acceso a medios anticonceptivos, cuando lo requiera el/la joven, con apoyo de consejería.

Educación en sexualidad, afectividad y género

Los embarazos, la maternidad y la paternidad de una proporción importante de los/as adolescentes matriculados se podrían haber evitado si hubiese habido instancias y momentos de información, conversación y reflexión, desde antes de iniciarse estos/as jóvenes en la sexualidad activa, de manera de crear escenarios tales que les pusiesen en la situación no buscada de embarazo y maternidad/paternidad a la que finalmente llegaron. Las edades de inicio en la sexualidad indican el momento en que esta reflexión, en cada uno/a de ellos/as, se debería hacer; tanto desde los establecimientos educacionales, los hogares, los medios de comunicación, las campañas públicas y todo otro agente o recurso que esté disponible para ello. En promedio los/as jóvenes entrevistados se iniciaron en la sexualidad activa a los 14 años y fueron madres o padres en torno a los 16. Antes de los 14 años habría que iniciar la educación en sexualidad, afectividad y género como instancia de reflexión personal y de pareja entre estos/as jóvenes.

Para el Ministerio de Educación y los establecimientos educacionales la información, conversación y reflexión sobre la sexualidad, la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes en general y, en particular, de embarazadas, madres y padres escolarizados, debería iniciarse desde el segundo ciclo de la Educación Básica en asignaturas que tratasen estos temas como una cuestión central en sus clases de manera sistemática y periódica. No es suficiente la transversalización de estos contenidos, toda vez que no aparecen señalados por los/as estudiantes entrevistados.

Se requiere profundizar la intersectorialidad entre el Ministerio de Educación, de Salud y los municipios para responder a las demandas de la población de adolescentes que se ha iniciado en la sexualidad activa en su control de salud y consecuencias reproductivas, especialmente de madres y padres escolarizados. Es necesaria esta intersectorialidad para la atención y acceso expedito y oportuno de los/as estudiantes a los centros de salud y consultorios que territorialmente les corresponden, de acuerdo a las Normas Nacionales sobre Fertilidad y Anti-concepción del Ministerio de Salud del año 2006 y a la Ley 20.418 que fija las Normas sobre Información, Orientación y Prestaciones en materia de regulación de la fertilidad. Especial atención se debería prestar a las alumnas embaraza-



"La evaluación y respuesta educativa a embarazadas, madres y padres adolescentes deberían considerar tanto las dificultades y potencialidades del/a alumno/a como de los contextos educativos, para identificar qué tipo de ayudas hay que brindarle, y qué modificaciones es preciso realizar en dichos contextos para favorecer su desarrollo, aprendizaje y participación".

das y a madres y padres que ya tienen un hijo, porque el embarazo y la cantidad de hijos están directamente asociados al rendimiento escolar y al abandono de los estudios (Olavarría et al., 2008).

Reconocimiento de necesidades educativas especiales

Según se ha podido observar de los relatos de las entrevistas, en las investigaciones a las que se ha hecho referencia, estos son alumnos/as que podrían ser caracterizados como estudiantes con necesidades educativas especiales. El término Necesidades Educativas Especiales⁹ hace referencia a niños, niñas, jóvenes y adultos que requieren de prestaciones educativas especiales durante su proceso de desarrollo, enseñanza y aprendizaje. Las necesidades educativas especiales, además de relativas, son cambiantes, ya que pueden variar en función de los avances del propio alumno/a, de las modificaciones de la enseñanza y entorno educativo, así como de los cambios en las vulnerabilidades de estos jóvenes. En rigor se puede hablar de "situación" más que de un "estado" permanente de necesidades educativas especiales. Entre las Necesidades Educativas Especiales Transitorias reconocidas se distinguen los trastornos emocionales, la

violencia intrafamiliar y el embarazo adolescente. La condición de embarazada, maternidad y paternidad adolescente, reúne las características de población con necesidades educativas especiales.

Estos/as jóvenes requerirían de la provisión de medios especiales de acceso al currículo a través de equipamientos especiales, provisión de recursos, modificación del ambiente físico o técnicas de enseñanza especializadas. Con ellos/as se plantea pensar

en un currículo especial o modificado, con particular atención a la estructura social y clima emocional donde tiene lugar la educación. Entre las implicancias de definir a esta población con necesidades educativas especiales estarían las distintas ayudas y recursos pedagógicos, materiales y/o humanos que tendría que proporcionar el establecimiento educacional para facilitar su desarrollo personal y proceso de aprendizaje. Las dificultades de aprendizaje y de participación que experimentan los alumnos son de naturaleza interactiva. Esto supone que la evaluación y respuesta educativa a embarazadas, madres y padres adolescentes deberían considerar tanto las dificultades y potencialidades del/a alumno/a como de los contextos educativos, para identificar qué tipo de ayudas hay que brindarle, y qué modificaciones es preciso realizar en dichos contextos para favorecer su desarrollo, aprendizaje y participación.

Procedimientos institucionales

Se requiere de procedimientos institucionales específicos de los establecimientos de educación para reconocer a alumnas embarazadas y alumnos madres/padres. El objetivo de tales procedimientos debería estar centrado en retener y lograr los mejores rendimientos académicos de esos/as jóvenes para cumplir con la obligación que tiene el Estado, representado por el establecimiento educacional específico, de doce años de educación obligatoria hasta los 21 años. Estos procedimientos obligarían al establecimiento a otorgar los recursos necesarios a embarazadas, madres y padres adolescentes que permitan su retención en el mismo, así como los apoyos para que obtengan mejor rendimiento académico. No deberían ser procedimientos persecutorios, para segregar e inducir a retirarse de ese establecimiento al/a alumno/a. Identificadas las alumnas embarazadas y las/os alumnas/os madres y padres adolescentes, estos/as podrían ser reconocidos como estudiantes con necesidades educativas especiales, obteniendo con ello el tratamiento y apoyo que les corresponda. El Estado, a través del establecimiento educacional, es el responsable de la retención de estos/as alumnos en el sistema escolar y de su mejor rendimiento. Para ello, debería asignar los recursos necesarios.

⁹ Informe Warnock (<http://www.aceb.org/warnock.htm>).

Recursos orientados a alumnas embarazadas, madres y padres, como población específica a ser apoyada en su condición de tales para retenerlos y lograr un mayor rendimiento académico

De las demandas que hacen las/os jóvenes entrevistados a los establecimientos educacionales es posible señalar las siguientes a ser consideradas en políticas y programas del Ministerio de Educación y de los establecimientos educacionales:

- Flexibilidad en horarios, plazos y exigencias escolares;
- Acceso a los contenidos y materiales para ponerse al día, cuando han debido ausentarse de clases;
- Derecho a mecanismos claros y efectivos para actualizar la situación escolar en caso de ausencia prolongada por enfermedad o pre/post parto;
- Apoyo profesional de psicólogo o consejero familiar;
- Acceso a sala cuna para sus hijos/as, sea en el propio establecimiento o en alguno cercano a él, de manera de cumplir el derecho del niño/a a ser amamantado y alimentado por la madre/padre; y
- Establecer una bolsa de trabajo para estudiantes padres/madres que les permita obtener los recursos monetarios que requieren o algún tipo de subsidio que les permita dedicarse exclusivamente a sus estudios e incentive su maternidad/paternidad.

REFERENCIAS

- Guzmán, J.M., Contreras, J.M. & Hakkert, R. (2001). Uso de anticonceptivos en adolescentes. En J.M. Guzmán, J.M. Contreras, R. Hakkert & M. Falconier de Moyano. *Diagnóstico de la Salud Sexual y Reproductiva de adolescentes en América Latina y el Caribe*. México: UNFPA.
- Ministerio de Salud. (2011). *Minuta descriptiva. Situación actual embarazo adolescente*. Subsecretaría Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades. Departamento. Ciclo Vital. Programa Nacional de Salud de Adolescentes y Jóvenes. <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/aa54ffcc4262258de04001011e017558.pdf>
- Olavarria, J. (2003). ¿En qué están los varones adolescentes? Aproximaciones a estudiantes de enseñanza media. En J. Olavarria (Ed.), *Varones adolescentes: género, identidades y sexualidades en América Latina*. Santiago: Flacso/UNFPA y Red de Masculinidades.
- Olavarria, J. (2006). *Varones adolescentes: Cuestiones en torno a género, identidades y sexualidades. Responsabilidades y derechos?* (Tesis doctoral inédita). Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Olavarria, J. (Julio, 2010). *Madres, padres y familias de jóvenes menores de 20 años (adolescentes) en Chile*, ponencia presentada en el VI Taller de Investigaciones Sociales en Salud Reproductiva y Sexualidad, en el marco de las transformaciones de la familia. AEPa/Cenep/Cedes/ILGG. Buenos Aires.
- Olavarria, J. (2011). *Madres y padres adolescentes: nuevas configuraciones familiares? La Ventana*.
- Olavarria, J., Palma, J., Molina, R. (2008). *Madres y padres matriculados en el sistema escolar chileno: factores asociados al rendimiento, retención y deserción*. Informe Final. Proyecto Fonide 294. Santiago: Ministerio de Educación.
- Olavarria, J. & Molina, R. (2012). Embarazos en adolescentes, vulnerabilidades y políticas públicas. *Polis*. DOI: 10.4000/polis.3802