

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
Y ARTES DE CHIAPAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

TESIS

**PRÁCTICA SEXUAL COMO FACTOR
DE RIESGO EN ADOLESCENTES**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTAN

JHOANA PAOLA HERÁNDEZ RUIZ

PAOLA IVETT RIOS CUESTA

DIRECTOR DE TESIS:

DR. JOSÉ L. HERNÁNDEZ GORDILLO

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Septiembre 2023.





Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas
Dirección de Servicios Escolares
Departamento de Certificación Escolar
Autorización de impresión



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
8 mayo del 2023

C. Paola Ivett Ríos Cuesta
Pasante del Programa Educativo de Psicología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado "Práctica sexual como factor de riesgo en adolescentes" en la modalidad de tesis.

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su examen profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Lic. Angélica Cruz Becerril

Mtra. Ariadna Santiago Navarrete

Mtro. René de Jesús Muñoz Coutiño

Firmas:



Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas
Dirección de Servicios Escolares
Departamento de Certificación Escolar
Autorización de impresión



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
8 mayo del 2023

C. Jhoana Paola Hernández Ruiz
Pasante del Programa Educativo de Psicología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado "Práctica sexual como factor de riesgo en adolescentes" en la modalidad de tesis.

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su examen profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Lic. Angélica Cruz Becerril

Mtra. Ariadna Santiago Navarrete

Mtro. René de Jesús Muñoz Coutiño

Firmas:

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo está dedicado a mis padres, por haberme guiado por un buen camino lleno de aprendizajes, a mi hermano que estuvo apoyándome en todo momento, a los profesores por habernos orientado. A mi madre que sin su ayuda esto no hubiera sido posible, gracias por cuidarme, por apoyarme en este proyecto, a mi padre que se nos adelantó pero que siempre deseo verme culminar esta etapa de mi vida, este esfuerzo va por ellos. También agradezco al DR. JOSÉ L. HERNÁNDEZ GORDILLO, quien confió en nosotras desde un principio, esclareció nuestras dudas, y estuvo siempre dispuesto para apoyarnos.

De igual forma, este logro más va para aquella persona que se ha vuelto mi fiel compañera, la que estuvo conmigo a pesar de altas y bajas, que hemos estado la una para la otra, no fue un trayecto fácil llegar hasta este punto, pero siempre tratamos de que esto fuera lo mejor de nosotras. Ella me ayudó a ser mejor persona, a enfocarme en mis objetivos y no desviar la mirada, con perseverancia y esfuerzo se podía lograr. Me refiero a mi Jhoanita, es muy grato haber compartido parte de nuestro tiempo y empeño en este presente trabajo, agradezco tu apoyo y compañía en los momentos que sentía mucha dificultad para lograr mis objetivos, ser partícipe de tu gran conocimiento, haciéndome sentir orgullosa por lo que eres, recuerda que es un paso más, para todos los escalones que nos toque afrontar juntas.

Finalmente, está dirigido a Dios, quien siempre estuvo presente en mi corazón, cuando nombraba su nombre en los momentos que fueron difíciles para mí, él estuvo siempre conmigo, me guio por el buen camino, poniendo obstáculos para aprender de ellos, y poder ver el mundo desde otro punto de vista. También, me siento muy orgullosa por ver cada uno de mis esfuerzos, y por haber recorrido 5 años de mi vida en esta hermosa licenciatura, me llevo conmigo, todas las alegrías, risas, llantos, que tuve la dicha de compartir con mis amigos, quienes, a pesar de las dificultades, estuvieron conmigo día con día. Por último, gracias vida, por todas las virtudes, conocimientos, que me dejaste en este lapso de tiempo.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, expreso mi más sincero agradecimiento al Dr. José Luis Hernández Gordillo, por el apoyo que nos brindó al realizar el presente trabajo, gracias por confiar en nuestras ideas y nuestra capacidad para terminarlo, su paciencia, la resolución de nuestras dudas, el acompañamiento durante todo el proceso fueron piezas claves para poder llegar al producto final, gracias por alentarnos a terminar la tesis.

Asimismo, agradezco a los revisores: Lic. Angélica Cruz Becerril, Mtra. Ariadna Santiago Navarrete y Mtro. René de Jesús Muñoz Coutiño, por el tiempo invertido en conocer nuestro trabajo para que finalmente decidieran dar el visto bueno.

El presente trabajo de Investigación es el fruto de muchas noches de desvelo investigando, leyendo, escribiendo y comprendiendo, la fuerza y la motivación para terminarlo es en gran parte mía, pero una parte muy importante ha sido mi familia quien ha creído en mí desde un principio y estaban seguros de que llegaría hasta este punto y un poco más lejos, gracias por el apoyo brindado durante esta etapa de mi vida.

Así como las relaciones humanas son muy importantes, gracias a mi compañera de trabajo y de vida por confiar en mí y por permitirme trabajar juntas aun cuando el cansancio era mucho o en algún momento creímos que ya no nos entenderíamos, finalmente lo logramos, gracias Pao con trabajar conmigo y por estar conmigo. Gracias a mis amigos por todo lo vivido durante esta etapa, parecería que todo se resume a este trabajo para obtener el título por el que entramos a la Universidad, pero, aunque este sea el paso final, el proceso es lo que nos hace aprender, por ello cada profesor en cada materia durante la carrera dejó huella en mí. Finalmente, gracias al creador del Universo por permitirme vivir este momento, por darme, salud, fuerza y voluntad para continuar.

Índice

Agradecimientos	Págs
Introducción	
Planteamiento del problema	
Justificación	
Objetivo general	
Objetivos específicos	

Capítulo 1: Teorías de la Adolescencia

1.1 teoría de stanley hall (1844-1924)	19
1.2 perspectiva psicoanalítica de la adolescencia	20
1.2.1 teoría de los mecanismos de defensa ana freud.....	23
1.2.2 epigénesis de la identidad erick erickson	24
1.2.3 estadios de la adolescencia de peter blos	26
1.3 psicología estructural de eduard de spranger.....	31
1.4 margared mead (1924).....	33
1.4.1 influencias de los factores socioculturales en la adolescencia.....	34
1.4.2 costumbres y tradiciones.....	37

Capítulo 2: Sexualidad en la Adolescencia

2.1 salud y derecho a la educación sexual	40
2.2 inicio y actividad sexual en adolescentes.....	43
2.3 prácticas sexual activa de riesgo.....	45
2.4 causas del embarazo en adolescentes	49
2.4.1 maternidad adolescente y paternidad adolescente.....	51
2.4.2 el proyecto de vida y el embarazo en el adolescente.....	55
2.3.3 vulnerabilidad social y embarazo adolescente.....	57
2.5 Infecciones de transmisión sexual.....	58

Capítulo 3: Metodología

3.1 tipo de estudio.....	61
3.2 diseño de investigación.....	62
3.3 sujetos y escenario	62
3.4 técnicas e instrumentos	63

3.5 procedimiento de investigación 63

Capítulo 4: Resultados

4.1 categorías de análisis 64

4.1.1 opinión social y familiar 65

4.1.2 miedo 67

4.1.3 nociones sobre anticoncepción 69

4.1.4 interrupción de plan de vida 70

Conclusiones

Referencias

Introducción

La adolescencia es una etapa más de la vida de los seres humanos y al igual que en las otras etapas que existen, estas puedan tener impactos positivos o negativos para el futuro. Muchas veces se ha escuchado que comprender a los adolescentes es muy difícil, esto porque durante este periodo comienza la presencia de cambios físicos, psicológicos y sociales. El adolescente comienza a notar cambios en su propio cuerpo, en la manera de pensar y actuar ante diferentes situaciones de la vida. En el caso de las adolescentes el hecho de que los pechos crezcan o la llegada de la menarquía, tiene un impacto en su vida, surgen diversas preguntas que tienen que ver un despertar Sexual que muy pocas veces son capaces de responderlas por sí mismas porque su medio social o familiar no tiene las herramientas para hablar de esas situaciones, debido a que se le resta la relevancia e importancia ante sus dudas, en muchas ocasiones minimizándolas. Por otro lado, el adolescente también comienza a tener un despertar Sexual, con los cambios que están teniendo en su cuerpo y es entonces cuando tienen la necesidad tanto en hombres como en mujeres de querer experimentar una relación Sexual, si bien este hecho es natural en cada ser humano, pero se convierte en una práctica de riesgo cuando no se cuenta con las herramientas necesarias para llevarlo a cabo, las herramientas necesarias puede ser: Educación Sexual que esté adecuada al estilo de vida de los adolescentes, desde la forma en la que los adolescentes puedan expresar que requieren un preservativo y saber pedirlo, por ello la capacitación para brindar los conocimientos sin que los adolescentes se sientan juzgados. No obstante, cuando la población adolescente no recibe los medios de información necesarios se lleva a una serie de consecuencias que pueden ser reversibles e irreversibles, las que podemos encontrar son: embarazos en la adolescencia, convirtiéndose una madre o un padre adolescente sin tener la capacidad económica ni psicológica para atender a un nuevo ser humano, así como las ITS que en algunos casos estas pueden llevar a tratamientos y curarse o por otro lado vivir con ello el resto de su vida e incluso terminar con la vida misma.

Dicho lo anterior, hemos considerado abordar estos temas desde las experiencias de vida propias de jóvenes que durante la adolescencia tuvieron una practica sexual de riesgo que conlleva a: embarazos no planeados e ITS.

El siguiente documento se divide en 4 capítulos, el primero aborda las diferentes teorías que intentan explicar la Adolescencia.

El siguiente capítulo relata acerca de la sexualidad en la adolescencia, en el que se tocan situaciones como la vulnerabilidad social como un pilar fundamental para una relación sexual de riesgo, así como las Infecciones de Transmisión Sexual.

En el tercer capítulo, se relata la metodología usada para la elaboración de la Tesis, finalmente el capítulo 4 expone los resultados obtenidos de la presente investigación.

El objetivo de este documento de Investigación, es Analizar las prácticas sexuales en Adolescentes para determinar que factores ponen en riesgo la vida Sexual de los mismos, esto se conocerá a través desde sus propias experiencias vividas en esa etapa, la relevancia de dicha investigación podrá abrir un nuevo panorama para conocer qué fue lo que falló al momento de recibir Educación Sexual y crear planes que ayuden a intervenir dicha problemática a partir de un diagnostico comunitario.

Planteamiento del problema

La adolescencia es una etapa transitoria, pero significativa para los seres humanos, en ella, las personas se sitúan en un punto medio entre la niñez y la vida adulta, es por tanto que a la par de este punto medio se van adquiriendo una serie de características, así como un proceso de madurez que van desde el orden biológico, psicológico y social. Para describir esta etapa de la vida han surgido una serie de pensamientos que tienen como objetivo comprender a la adolescencia, este periodo de la vida engloba diversos aspectos y están relacionados unos con otros, por lo que no podríamos discriminar ningún aspecto en el intento de comprender las razones de ser del adolescente. Por un lado, encontramos definiciones conceptuales tales como la de la organización mundial de la salud (OMS):

La adolescencia es el periodo de transición de la niñez a la edad adulta, y se caracteriza por: a) los esfuerzos realizados para alcanzar objetivos vinculados a las expectativas de la corriente cultural y principal y, b) la aceleración del desarrollo físico, mental, emocional y social. (OMS, 2000 p. 11)

Si bien, la OMS ofrece una definición en la que añade el desarrollo físico, psicológico pasando al orden social y cultural. Las primeras alteraciones que los adolescentes suelen experimentar son los cambios físicos, tales como el crecimiento de sus órganos sexuales, la aparición de menarquia en el caso de las mujeres, la primera eyaculación del hombre, cambios en la voz en el caso de los varones, crecimiento de vello púbico, etc. Al tener esta transformación dentro de su cuerpo, la curiosidad comienza a surgir, muchos de estos cambios suelen ser visibles para los demás, esta visibilidad permite que aquellos que están saliendo de la niñez, comiencen a tener un nuevo papel en la sociedad, desprendiéndose de la niñez y por lo tanto a sufrir una perturbación en el orden psíquico, provocando que surjan nuevas preguntas y nuevos deseos de seguir explorándose, encontrando una orientación sexual y consolidar su personalidad.

Toda esta transición comienza a ser difícil para el adolescente, convirtiéndose en una etapa llena de curiosidades y además tormentosa como señalaba Stanley Hall (1924). El hecho de mudar de una etapa a otra, trae consigo un desajuste en los papeles que los adolescentes tenían durante su infancia. El entorno en el que el adolescente se haya desarrollado tomará una forma importante, pues en ella está la visión que tiene del mundo, y al mismo tiempo los recursos con

los que cuenta para desarrollarse de forma plena y segura. Por lo mismo, son muchos los factores que intervienen durante la transición del adolescente. En la vida del adolescente existen diversas y nuevas curiosidades, dentro de las más destacadas han sido las conductas sexuales, al experimentar una serie de cambios y adquisición de conocimientos, es posible que los adolescentes comiencen a explorar e inicien su vida sexual. La vida sexual implica una responsabilidad al momento en el que cada persona decide vivirla, y aunque es una cuestión natural en la vida de los seres human, cada uno la ejerce y la disfruta de acuerdo a sus conocimientos. Al respecto, Chanes (2005) señala, *“El uso del propio cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer es fundamental para su propio desarrollo emocional y para establecer relaciones con sus semejantes en condiciones igualitarias”* (p. 146).

Por ello, al inicio de esta etapa los adolescentes se pueden encontrar con barreras y/o situaciones de riesgo que podrían afectar su desarrollo integral. Una práctica sexual durante la adolescencia puede ser determinada como una cuestión de riesgo o no, de acuerdo a los conocimientos y los recursos que el adolescente tenga a su alcance.

La forma de abordar la sexualidad en el adolescente está fuertemente marcada por los aspectos que tenga a su alrededor: su medio social, familiar, cultural, económico, educativo, así los adolescentes están inmersos en estos factores. Estos recursos le pueden favorecer a su desarrollo personal o bien, los puede hacer tropezar teniendo consecuencias en algunos casos irreversibles, provocando conductas de riesgo en el adolescente. Si bien, la forma en la que él o la adolescente experimente esta etapa será de acuerdo a las influencias de las ídoles familiares, sociales, educativas, culturales, de tal forma estos factores pueden aportar aspectos negativos o positivos para la vida sexual del adolescente.

El entorno sociocultural entonces es un pilar fundamental para que el adolescente sea influido a través de él y a partir de ello pueda tomar diferentes decisiones, debido que durante el desarrollo de la vida cada uno va interiorizando lo que se le ensañan y lo que directa o indirectamente sus sentidos puedan captar. Koontz y Wihrich (1998) definen al entorno sociocultural de la siguiente manera:

El entorno socio cultural representa una serie de elementos que hacen referencia al ambiente en el que se desenvuelve el individuo, los cuales tienen una influencia en su conducta ya que son parte de sus costumbres y modos de vida (p. 2.)

Los adolescentes están expuestos a diferentes situaciones en las que claramente involucran el contexto social y cultural en el que se desenvuelven, y es a partir de la influencia social que adquieren ciertos roles en función de su desarrollo y crecimiento personal.

Al respecto, Bembibre (2009) define al entorno sociocultural como: *una realidad construida por el hombre que puede tener que ver con cómo interactúan las personas entre sí mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades.* (p. 2). Desde esta perspectiva cada una de las formas de interacción entre los adolescentes está determinada en gran medida por lo que pueda aprender del medio sociocultural en el que haya crecido siendo este favorable o desfavorable.

Por un lado, esta serie de factores pueden verse de manera positiva o por el contrario estos mismos pueden influir de forma negativa a la vida del adolescente, cuando toda esa serie de factores no son aptas para que el adolescente puede ser capaz de vivir una vida sexual plena y sana, este puede manifestar algunas conductas de riesgo y provocar un cambio radical en su desarrollo personal, social, familiar, psicológico y físico. De tal manera que estos cambios van a tener un impacto significativo en la vida del adolescente.

Las prácticas sexuales en adolescentes se convierten en una serie de riesgos cuando los adolescentes no tienen los elementos necesarios y si los tienen no hacen uso de los mismos. Estas conductas de riesgo pueden verse a través de la manifestación de un embarazo en las adolescentes aún no están listas para ser madres y provoca un desajuste en su vida: adquisición de responsabilidades, cambio de rol en la familia, cambios físicos aun cuando su cuerpo se encuentra en el proceso de desarrollo, matrimonios a temprana edad, una serie de efectos psicológicos, así como de índole social y provocando una serie de barreras para sus metas personales (Blanco et al 2015).

De las múltiples consecuencias que pueden existir al iniciar la vida sexual sin conocimientos y/o condiciones adecuadas para su inicio, los embarazos suelen ser uno de los temas más polémicos que han existido, pues al estar en una etapa en la que el ser humano sigue madurando tanto física, emocional, social, tienden a tener mayores complicaciones para seguir en su desarrollo integral.

Al respecto, Espinoza et al (2016), lo conceptualizan como "problema" al vincularse con consecuencias no deseadas ni previstas como el aborto ilegal, el abandono y maltrato de los niños

y variados conflictos conyugales y familiares, dependencia económica del grupo familiar, delegación del cuidado de los hijos, uniones conyugales forzadas, abandono de los estudios, dificultades en la inserción laboral y variados problemas de salud del niño y su madre, entre otras. Además de constituir un riesgo médico elevado, lleva aparejado dificultades socioeconómicas y emocionales para la madre y su hijo, lo que se conoce como el "síndrome del fracaso". Por tanto, es la etapa que puede determinar el sentido de la vida y el bienestar futuro (pág. 4).

No obstante, los embarazos no son el único riesgo que puede existir durante esta práctica, debido a que no todas las relaciones en adolescentes son heterosexuales, hay quienes tienen relaciones homosexuales en las que aunque el embarazo no sea una consecuencia de un acto mal ejecutado, existe la posibilidad de contraer una Infección de Transmisión Sexual en la que también pone en riesgo su salud e incluso este mismo aspecto puede darse a través de una relación heterosexual, así nos damos cuenta que los riesgos a los que los adolescentes pueden estar involucrados son diversos. Al respecto, la OMS señala (2019), señala:

Las ITS se encuentran entre las enfermedades transmisibles más comunes y afectan la salud y la vida de mujeres, hombres y bebés en todo el mundo. Las personas que contraen ITS también se enfrentan al estigma, los estereotipos y la vergüenza, y son vulnerables a la violencia de género. Se sabe que más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes se transmiten a través del sexo vaginal, anal y oral, mientras que algunos también se pueden propagar a través de la sangre o los productos sanguíneos. Muchas ITS, incluidas la clamidia, la gonorrea, la hepatitis B, el herpes, el VIH y la sífilis, también pueden transmitirse de madre a hijo durante el embarazo y el parto (p. 3-4).

Las diversas consecuencias a las que los adolescentes pueden enfrentarse, merecen ser atendidas a través de todos los aspectos que conforman la vida de los adolescentes: Familiar, social, escolar. Cuando la educación no es un aspecto favorable para el adolescente, este tiende a desconocer lo que puede provocar una mala vida sexual. La falta de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el inicio temprano de la vida sexual, incluso el matrimonio a edades muy tempranas, entorpece el crecimiento integral en las diferentes esferas de la vida de los adolescentes. La repetición de patrones vistos en la familia, así como en la misma sociedad en la que el adolescente vive provoca que sean actos repetidos por los adolescentes y que de alguna forma se convierta en un círculo vicioso de patrones en los que difícilmente se pueda salir,

además de que conocer esta serie de factores sea fácil conocerlas, pero tal vez muy difícil poder cambiarlas debido al peso social, familiar, cultural que tiene en la vida de los adolescentes.

Según la Organización Mundial de la salud OMS (2016) la región de América Latina ha encabezado la lista de regiones mayores índices de infecciones por VIH y, además, por diversas ITS por lo mismo, algunos planes se han puesto en marcha para erradicar esta situación. Una de las propuestas hechas ha sido El plan de acción para la prevención y el control de infección por VIH y las infecciones de Transmisión Sexual 2016-2021. Esta propuesta pretende reducir los índices de VIH, las muertes relacionadas con el SIDA, así como las complicaciones de muertes por las ITS.

Procura eliminar por completo la discriminación y otras barreras para el goce de los derechos humanos relacionados con la salud en un mundo donde todas las personas, independientemente de su orientación sexual, identidad de género, estado con respecto a la infección por el VIH o discapacidad tengan acceso oportuno a servicios de buena calidad para la prevención, la atención y el tratamiento de la infección por el VIH y las ITS, de manera tal que todos puedan tener una vida larga y gozar de buena salud en el transcurso de la misma (OMS, pág. 13).

En México, a través del programa de acción específico respuesta al VIH sida e ITS 2013-2018, a través de la promoción de la salud y la prevención con la participación social y de las instituciones de salud. Los objetivos de dicho programa han sido promocionar la salud, así como prevenir enfermedades, a través de los diagnósticos tempranos y los tratamientos oportunos, además de crear espacios en los que los accesos de salud tengan una buena calidad, así como cerrar las brechas que existen en los diferentes grupos sociales con el fin de erradicar este problema de salud que afecta otras facetas de la vida.

Por otro lado, también han existido programas para accionar sobre la problemática de los embarazos a temprana edad.

Algunos programas liderados por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) que tiene como uno de sus objetivos promover la salud sexual y reproductiva, ha puesto en marcha programas emergentes para erradicar este problema, así el programa de sobre educación integral en sexualidad (EIS) ha logrado tener algunas avances al respecto así en

algunos países en América latina como Jamaica, Chile Uruguay, Costa Rica han tenido cierto éxito a través de estos programas disminuyendo la tasa de fecundidad en embarazos de adolescentes.

No obstante, dentro de nuestro territorio mexicano, también se han ideado programas para contrarrestar este fenómeno, así a través de la Estrategia Nacional para la prevención del embarazo en Adolescentes, trabajando en disminuir a cero el embarazo en adolescentes de entre 10 y 14 años, así como reducir hasta el 50% la tasa de fecundidad de adolescentes de 15 a 19 años. Sin embargo, los logros de estos programas no han sido cubiertos en su totalidad, México ocupa el primer lugar en embarazos en adolescentes entre la Organización para la Cooperación y el Desarrollo económico conformada por 34 países (OCDE 2021). Por su parte, Chiapas ocupa el tercer lugar a nivel nacional de embarazos en adolescentes, según la ENADID (2018).

Con todo lo expuesto, los adolescentes se han encontrado barreras que impiden un buen ejercicio de la vida sexual y por lo tanto ponen en riesgo su integridad y su desarrollo, al respecto están expuestos a una gama de posibilidades que podrían provocar un desbalance en todas las esferas de su vida, sin embargo, no es una cuestión que dependa únicamente de los adolescentes, sino de aspectos que tienen que ver con la educación a través de las instituciones que promueven la salud y la prevención de dichas problemáticas, la cultura, la sociedad, la familia y el grupo al que pertenece además de que tanto ha internalizado todas las cuestiones que su medio social le marca al momento de gozar de su vida sexual, por lo que se presenta la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son los factores que ponen en riesgo la práctica sexual en adolescentes?

Justificación

Aunque la adolescencia sea una etapa transitoria de la vida, las acciones que se dan durante la vivencia de la misma, pueden afectar el buen o el mal desarrollo del adolescente, en donde puede cometer errores, ponerse en riesgo, de la tal forma que muchas de estas cuestiones tienden a ser irreversibles o bien dejan una enseñanza para la vida misma.

La adolescencia, nos muestra diferentes escenarios, que van de la mano con los procesos biológicos hasta los procesos psicológicos y culturales teniendo entonces una relación importante entre estas tres.

Una de las características importantes de la adolescencia es el despertar de la vida sexual que va en función del aspecto biológico, sin embargo, tiene impactos sociales y psicológicos. La forma de entender este proceso fuera de las teorías es muy importante, debido a que cada espacio social tiene diferentes puntos de vista de la sexualidad y este mismo impacto social puede generar brechas o bien ayudar en el buen desarrollo de la vida sexual. Desde esta perspectiva, nos interesa conocer las propias vivencias de aquellos jóvenes que durante su adolescencia tuvieron una práctica sexual de riesgo que generó sentimientos, emociones y desbalances para su proyecto de vida.

Nos ha parecido interesante el hecho de que siga habiendo muchos casos de embarazos en adolescentes e Infecciones de Transmisión Sexual, a pesar de que en la actualidad ya hay más información brindada hacia los jóvenes y existen programas diseñados para estos temas en específico, aún sigue habiendo problemas significativos en los jóvenes, tiende a ser preocupante, debido a que los adolescentes por la misma etapa, muchas veces suelen tomarse las advertencias y prevenciones como juego, sin embargo, se ha demostrado que muy poco porcentaje de la población adolescente, hace uso de los métodos anticonceptivos que funcionan como protección y prevención. El otro porcentaje tiende a omitir las prácticas que muchas veces el gobierno o alguna institución médica, otorga a los adolescentes, de tal forma que, al ejercer una vida sexual activa, tienden a fracasar provocando situaciones tales como: embarazos, abortos, ITS. Consideramos, que es importante conocer las experiencias de algunas madres que durante su adolescencia tuvieron un embarazo, así mismo de jóvenes que han tenido o tienen una ITS, porque al saber estas experiencias nos acercamos a la realidad social, familiar, educativa,

económica etc. Se pretende conocer porque muchas de las estrategias preventivas han fallado y durante los últimos años no han tenido alcances significativos, esto debido a que los programas no se adaptan al medio social en el que los adolescentes viven y por su parte contraria, son los adolescentes quiénes se deben adaptar las estrategias que existen y eso es lo que impide un progreso, conocer una nueva perspectiva de este problema a través del relato hablado de las mismas personas que han vivido esta situación, podría dar un giro importante para la planificación de estrategias a futuras generaciones dándole una mayor importancia a este hecho tan común y muchas veces olvidado.

Objetivos

Objetivo general

Analizar la práctica sexual en adolescentes para determinar los factores que ponen en riesgo la vida sexual de los adolescentes.

Objetivos específicos

- Identificar los conocimientos sobre educación sexual durante la adolescencia
- Conocer el manejo de la información y la educación sexual dentro del entorno familiar
- Describir las experiencias de adolescentes ante un embarazo
- Describir las experiencias de adolescentes ante el diagnóstico de una ITS

CAPÍTULO 1. TEORÍAS DE LA ADOLESCENCIA

Para definir la adolescencia, se ha hecho un recorrido sobre diversos autores, tales, como: Stanley Hall, Sigmund Freud, Ana Freud, Eirck Erikson, Peter Bloss, Eduard Springer, Kurt Lewin, Margared Mead, y Jean Piaget, que tratan de definirla y comprender este proceso y etapa de la vida de los seres humanos. La adolescencia engloba muchos aspectos, desde los biológicos, psicológicos y socioculturales. En este sentido, hacer el recorrido sobre la forma de entender la adolescencia es importante porque existen aspectos y teorías que se contraponen de tal forma que cada una de ellas ha aportado en el entendimiento de este proceso.

Etimológicamente, la palabra adolescencia deriva de la voz latina *adolescere*, que significa crecer o desarrollarse hacia la madurez (Muss, 1999, pág. 3). Desde esta perspectiva, se comprendemos que la adolescencia no deja de ser un periodo de desarrollo y de evolución en el que tarde o temprano debe iniciar y posteriormente terminar, los éxitos o los fracasos que se den dentro de esta etapa serán importantes para el desarrollo de la vida adulta.

1.1 Teoría de Stanley Hall (1844-1924)

Stanley Hall fue de los primeros autores en estudiar el fenómeno de la adolescencia, considerado como el precursor del estudio científico de la adolescencia, fue en 1904 publicó una obra influyente hacia el estudio de la misma. Stanley Hall habló acerca del desarrollo sexual, social, intelectual y emocional de esta etapa. Stanley Hall (1924) señala:

La adolescencia es una edad especialmente dramática y tormentosa en la que se producen innumerables tensiones, con inestabilidad, entusiasmo y pasión, en la que el joven se encuentra dividido entre tendencias opuestas. Además, la adolescencia supone un corte profundo con la infancia, es como un nuevo nacimiento (tomando esta idea de Rousseau) en la que el joven adquiere los caracteres humanos más elevados (pág. 2).

Desde la postura de Stanley Hall se puede entender que tanto los cambios físicos impactan de forma significativa el proceso de adaptación psicológica. Por eso, la denomina como una etapa de “tormenta y estrés”. Para este autor, la adolescencia está determinada como

un proceso de evolución, inspirado en la teoría evolucionista de Darwin el que el adolescente debe adaptarse a todas las circunstancias con las que se vaya topando. Uno de los factores principales para dar inicio a la adolescencia eran los factores fisiológicos que genéticamente ya estaban determinados, tomando en cuenta que el ambiente jugaba un factor secundario. Sin embargo, Stanley Hall añade (1924): *“Que en la adolescencia los factores ambientales jugaban un papel mayor que en periodos anteriores y que era necesario contemplar dinámicamente la interacción entre la herencia y las influencias ambientales para determinar el curso del desarrollo de los jóvenes en este periodo”* (pág. 9). Por lo tanto, el desarrollo y sus concomitantes se hacen presentes de acuerdo a pautas inevitables, inmutables, e independientes del medio sociocultural.

La denominación de un periodo de estrés y tormenta, está dada por la diferenciación entre la niñez, y además añade que es una idea de la ley de recapitulación en la que el adolescente experimenta un nuevo nacimiento desde un ser biológico, así como social. De acuerdo a esta ley, Stanley Hall estableció 4 etapas evolutivas:

Infancia, niñez, juventud y adolescencia. Extendiéndose esta última desde la pubertad (alrededor de los 12 o 13 años) hasta el estatus de adulto (entre los 22 a 25 años). En la última fase de la adolescencia, el individuo recapitula la etapa inicial de la civilización moderna. Ese lapso corresponde al final del proceso evolutivo, el individuo llega a la madurez” (Muss, 1984, pág.12).

Además, Hall, sostenía que había conductas que, aunque fueran socialmente despojadas, siendo características de fases pasadas de su desarrollo, tendrían que ser aceptadas tanto de sus padres, así como de los educadores y que se comprende que al llegar a la madurez como etapa final de la adolescencia estos comportamientos desaparecerán.

Si bien, la propuesta de Stanley Hall abrió el paso para escuchar otras teorías que se contraponen ante sus postulados, como lo es la perspectiva antropológica.

1.2 Perspectiva psicoanalítica de la adolescencia

Para Sigmund Freud, el desarrollo de la adolescencia está dada de acuerdo a su dinámica psicosexual. Los postulados de Sigmund Freud hacen énfasis a las etapas psicosexuales por las que los seres humanos pasamos. Desarrolló 5 etapas psicosexuales, que comienzan desde la fase

oral en la que van desde los 0 a los 2 años, en esta fase el placer sexual está dado por la vía oral, estas experiencias están dadas a través de la lactancia, la saciedad y cuando estos aspectos vitales no son satisfechos para el bebé, tiene una de las primeras experiencias con la ansiedad y la angustia. La primera relación que el bebé tiene es a través de la madre, por lo tanto, la pulsión sexual se satisface a través de la alimentación y por la necesidad de mantenerse vivo.

La fase anal, es la segunda en la que desarrolla desde los 2 a los 4 años, así esta fase está ligada a través de la defecación-expulsión o retención, los niños durante esta etapa, eliminar las heces u orinar es forma de satisfacción y además también esta situación puede provocar ansiedad. Freud (1905) señala:

La función auto conservadora del erotismo anal está dada por el proceso de evacuación de los intestinos y la vejiga y por el placer que provoca el haberlo hecho bien. Este sentimiento de bienestar compensa, al inicio de esta fase, los frecuentes malestar y tensiones padecidos por el niño(a), mientras sus intestinos aprenden a realizar su función diaria (pág. 3).

Tanto la retención, como la eliminación serán formas de comportarse y relacionarse con los demás, pues el niño comienza a luchar por su autonomía.

La tercera fase psicosexual marcada por Freud, se da durante el periodo de 4 a 6 años, y se le denomina como fálica.

"fase de organización infantil de la libido que sigue a las fases oral y anal y se caracteriza por una unificación de las pulsiones parciales bajo la primacía de los órganos genitales, pero a diferencia de la organización genital puberal, el niño o la niña no reconocen en esta fase más que un solo órgano genitales, el masculino, y la oposición de los sexos equivale a la oposición fálico – castrado..." (Laplanteche et al. 1998 pág. 148)

La zona erógena dentro de esta fase será a través los genitales. Los niños comienzan a ver que existen diferencias entre los hombres y las mujeres durante esta fase, se vive el complejo de Edipo en el que el niño experimenta una serie de deseos amoroso y hostiles respecto a sus padres. Durante esta etapa, los niños comienzan a descubrirse sus genitales a través de la masturbación, pero no únicamente por placer sino porque quieren explorar y conocer sus características. El individuo va a experimentar una reviviscencia de este periodo durante la pubertad en la que buscará un objeto sexual (Villalobos 1999).

La cuarta fase del desarrollo psicosexual se denomina como latencia, se comienza como un declive del Edipo y además se puede caracterizar como un periodo en el que el que se detiene por un momento la evolución de la sexualidad. Es en esta etapa dónde la energía libidinal se enfoca hacia nuevas habilidades.

La última de las fases psicosexuales se da durante la adolescencia es la llamada fase genital.

Se caracteriza por la organización de la libido alrededor de las zonas genitales. Se compone de dos tiempos, separados por el período de latencia: uno la fase fálica (u organización genital infantil) y el segundo, la organización genital propiamente dicha, que inicia en la pubertad.

Durante esta etapa el adolescente comienza la búsqueda de la identidad, pues ahora se consolidan todas las etapas y se vivirá de acuerdo a las relaciones que tuvo desde la primera fase psicosexual. Sigmund Freud (1905) señalaba que esta etapa era una de las vitales para el desarrollo de la vida de los seres humanos pues en ella las pulsiones sexuales comienzan a tener una salida llevándolos al acto sexual. Se vuelve a recurrir a la masturbación como una forma de descubrir nuevas formas de placer en su cuerpo, preparándose para tener encuentros sexuales con otras personas, de esta forma los vínculos que el adolescente busca se dan fuera del escenario familiar, al tener nuevas identificaciones con otras personas, los sujetos transitan por un estadio homosexual latente. *“En la que depositaba montos libidinales en aquellas personas de su mismo sexo que significaran un aliciente de socialización y de objetivos de vida, mismos que podrían ser profesores o gente importante”* (Vargas 2001 p, 3). De ahí que durante esta etapa se comienzan a ver pequeños grupos sociales con los que el adolescente se identifica. No obstante, esta etapa es muy marcada por el interés hacia el sexo opuesto, al respecto Villalobos (1999), añade:

Al llegar a la adolescencia media, él y la joven comienzan a sentirse más confortables con personas del sexo opuesto y de su edad. Aquí las relaciones amorosas son, por lo general, de corta duración y es el inicio de la exploración sexual. Con el tiempo él y la adolescente se liga a una persona específica en relaciones más duraderas, donde aparece una mayor preocupación por los sentimientos y deseos del otro, así como por una relación sexual genital. (p. 66).

Durante esta misma etapa, los adolescentes pueden llegar a sufrir una crisis de identidad, en la que los esfuerzos que tiene el adolescente de redefinirse fracasan, por lo tanto, esta etapa

también es vivida como crisis y tormento. De esta forma, dentro del aspecto psicoanalítico la configuración interna de los sujetos puede tener una repercusión favorable y desfavorable en el intento de la integración social.

1.2.1 Teoría de los mecanismos de defensa Ana Freud

Freud no fue el único en influir dentro de esta postura, Ana Freud (1936) por su parte añade aspectos sobre la intelectualización, este proceso es parte de aquellos adolescentes que se la pasan estudiando estando a solas pues la mayor parte y no suelen pensar en fiestas ni en sexo. Durante esta fase, el adolescente reprime sus deseos pulsionales y los traslada al estudio y la formación académica. Otro de los postulados importantes para Ana Freud, fue la teoría de los mecanismos de defensa, durante la pubertad se constituye el periodo más importante en la formación de la personalidad. Ana Freud considera que durante este periodo importante entre la relación entre las pulsiones instintivas (Ello) y lo que está constituido por la realidad (Yo) así como la conciencia (Superyó) debido a que existen un desequilibrio entre estas fuerzas y provocará conflictos internos en el adolescente.

La forma en la que se puede explicar esta teoría es de la siguiente manera:

- Cuando el ser humano está durante el periodo de latencia a través de los valores inculcados por la sociedad en la que la persona se desenvuelve, así como la internalización de los valores morales es cuando el Superyó comienza a formarse.
- La forma opuesta entre la forma que desea actuar, así como lo que moralmente ya ha construido de parte del superyó crean la noción de lo que está bien y lo que está mal.
- Cuando la opción de ceder al ello se ha presente en las personas, se crea un conflicto con el Superyó.
- El adolescente comienza a sentirse conflictuado cuando las normas internalizadas (el superyó) no lo dejan hacer lo que el ello quiere hacer.
- Todas estas cuestiones entre lo que está bien y mal, la manera de querer hacer las cosas va a provocar una serie de desequilibrios internos en el adolescente, de tal forma que el sujeto comienza a tener un desbalance mental: agresividad, indocilidad, preocupación por la suciedad y el desorden, la brutalidad y las tendencias exhibicionistas

Con los puntos anteriores, puede surgir un segundo tiempo del Edipo de forma temporal creando miedo a la castración en varones y la envidia del pene en mujeres. Y así es como el superyó va a intervenir “ayudando” al yo, a través de los mecanismos de defensa: represión, negación y desplazamiento, invirtiendo los impulsos libidinales ocasionando temores, ansiedad y síntomas neuróticos. Mientras el desarrollo de la genitalidad, así como la madurez sexual, señala Ana Freud (1936) *“el torbellino de rudeza, agresividad y perversión se desvanece como una pesadilla”* (pág. 9). Finalmente, la adaptación sexual tiene dos salidas, por un lado, el Ello puede vencer al Yo; o el Yo puede vencer al Ello y confinar al sujeto al control de los mecanismos de defensa, por lo mismo si los mecanismos de defensa logran ser eficientes existirá un equilibrio entre Ello-Yo-Superyó (Saavedra 2004).

1.2.2 Epigénesis de la Identidad Erick Erickson

Aunque Sigmund Freud ya había hecho el desarrollo psicosexual, Erick Erickson (1963) desarrolló a través de sus denominados estadios el ciclo de la vida de los seres humanos, y además añadió aspectos sociales y culturales en la formación de la vida psíquica de los seres humanos, cada una de los estadios pueden llevar logros para el desarrollo de las personas, de tal forma que cuando se termina una etapa, las personas son capaces de pasar a otra, sin embargo algún fracaso de estas etapas, puede llevar a un estancamiento dentro del desarrollo.

La construcción de la identidad para Erickson (1963), se comprende: *“La identidad significa confianza de que la realidad y la continuidad internas se corresponden con el significado que los demás reconocen”* (pág. 9). Para Erickson, el desarrollo de las personas se da por una acumulación de experiencias que se van dando durante todos los estadios por los que las personas pasan.

La primera etapa del desarrollo de las personas es Confianza vs desconfianza fundamental. La confianza tiene una similitud con la etapa oral de Freud, en ella sus satisfacciones están dadas por el mundo exterior, el niño desarrolla confianza de parte del mundo y de las personas.

La segunda etapa, está dada por la autonomía vs vergüenza y duda, tiene una similitud con la etapa anal, durante este estadio se puede el control de esfínteres, por lo mismo, el niño experimenta el quién controla a quien, si el niño no logra tener una autonomía dentro de esta etapa, comienza a experimentar la vergüenza y la duda.

La tercera etapa, es iniciativa vs culpabilidad, los niños para esta etapa, ya saben caminar, el lenguaje comienza a extenderse preguntando todo lo que ve y explorando el mundo que tiene a su alrededor, provocando tener sentimientos de iniciativa y participación para realizar actividades, en el caso de fracasar con ello se comienza a tener sentimientos de culpabilidad.

La cuarta etapa de desarrollo, es laboriosidad vs inferioridad. Los niños desean hacer cosas nuevas, el niño comienza a ver los roles y desea repetirlos, sin embargo, si el niño tiene conductas regresivas este puede presentar un sentimiento de inferioridad, al mismo tiempo este periodo es parecido al de Latencia de Sigmund Freud.

La quinta etapa es una de las más importantes para el desarrollo de este trabajo, pues es donde se sitúa la adolescencia identidad vs identidad difusa. Durante es un periodo de los más críticos, el adolescente comienza a buscar su identidad de acuerdo a los estadios anteriores, generando que los sentimientos, vivencias, posibilidades de los estadios anteriores de tal forma que estas características le pueden aportar a su identidad y si estas no están bien formadas o los resultados de los otros estadios los adolescentes pueden sufrir una crisis de identidad, por lo mismo este periodo puede volverse en una etapa tormentosa y ampliamente, aquí se logran amistades y busca un objeto amoroso.

La sexta etapa: Intimidad vs aislamiento, para este punto durante la adolescencia, al momento de constituir la identidad se podrían tener intimidades amistosas o amorosas. El fracasar tanto durante la sexta y la cuarta etapa, puede provocar aislamiento e incluso la imposibilidad de tener no tener ninguna experiencia porque el sujeto no se siente seguro con ello.

La séptima etapa, está la generatividad vs estancamiento, las preocupaciones durante en esta etapa se pueden dominar como más maduras y fijas, en la que teóricamente la persona comienza a ser adulto y vela por tener una familia y por su futuro, si la persona no tiene metas fijas y ha fracaso en las otras etapas, se comienza a ver un estancamiento.

La última etapa es Integridad del yo vs aversión, para este punto de la vida, las personas ya son adultas y en teoría se aceptan tal cual son, comprenden el ciclo de la vida y además se comienzan a pensar incluso en la muerte.

Además de los estadios que Erick Erikson (1963) señala que: “*las características pubescencia son el crecimiento físico, la madurez genital y la conciencia sexual, y su naturaleza cualitativa significa una discontinuidad que la separa del desarrollo anterior, provocando una “revolución fisiológica” amenazando la identidad del yo*” (pág. 12).

Desde la perspectiva de Erickson, la adolescencia es la suma de todos los estadios anteriores, y los ajustes o desajustes tiene un gran peso por la forma en la que el adolescente haya vivido en otras etapas, además no solo se centra en el aparato psíquico sino las influencias de la socialización que tenga con su familia, las ganancias positivas que tenga que le generarán confianza o bien los tropiezos que tenga a partir de ella, la forma en la que el adolescente comprende al mundo no es cuestión universal, esto porque cada ser humano se desenvuelve de diferentes formas.

1.2.3 Estadios de la adolescencia de Peter Blos

Peter Blos (1971), desarrolló la evolución de las fases de la adolescencia, la manera en la que explica esta fase, es de una forma evolutiva teniendo en cuenta las similitudes tanto las diferencias del desarrollo, añade, que, siguiendo la línea psicoanalítica, se debió consolidar el periodo de latencia. Meinardi et al (1900) pág. 4, añaden que, para sistematizar cada fase, se destacan algunos elementos que suceden en cada fase y que es preciso puntualizar:

- Un conflicto central
- Una tarea a resolver para pasar a la fase siguiente
- Defensas y conductas adaptativas específicas
- Modificaciones inter e instersistémicas
- Un tipo particular de elección de objeto y de identificaciones
- Diferencias entre ambos sexos desde el punto de vista metapsicológico y fenoménico.

Las etapas explicadas por Blos (1971), se explican de la siguiente manera:

Preadolescencia (9 a 11 años), durante esta etapa se caracterizan los cambios físicos que llevan a los órganos sexuales una maduración, así tanto la primera eyaculación de los hombres o la menarca de las mujeres son características de esta etapa. Todos estos cambios generan también un desbalance en el adolescente, al respecto Silva (2008), añade: *El paso de la figura infantil*

a nuevas formas corporales, puede producir una ruptura, a veces traumática, por lo abrupto que resulta en algunas personas dejar la vida infantil (pág. 8). El hecho de que el cuerpo esté en crecimiento se convierte, no solo es un simple proceso físico; también se convierte en un proceso psíquico en el que la ruptura de la infancia y la adquisición de características físicas diferentes crea una ubicación distinta incluso dentro del rol de la sociedad. Durante esta fase se da un incremento pulsional, el Yo recurre a otras defensas, como la represión, la formación reactiva, el desplazamiento.

La segunda etapa, es la adolescencia temprana, Blos (1971), señala:

La característica esencial de la adolescencia temprana desde el punto de vista intrapsíquico es la falta de catexis en los objetos de amor incestuosos. La libido retirada de estos objetos flota libremente y clama por acomodarse. Se busca intensamente objetos libidinales extrafamiliares, iniciándose el proceso genuino de separación de las ligazones objetales tempranas como consecuencia de la detactetización, se producen modificaciones intra e interpsíquicas (pág. 13)

Desde estas perspectivas el adolescente comienza prestar más atención en relaciones que están fuera de su núcleo familiar, por lo mismo, los amigos, conseguir un grupo de iguales, seguir a famosos las ganas de pertenecer a otros grupos, hace que comience a replantearse las normas morales y sociales ya aprendidas en donde se cuestiona la autoridad de los padres. Silva et al (2008) añaden:

Esta etapa es tan difícil porque, por una parte, psicológicamente se está renunciando al ideal de padres y esto produce un vacío interno. Es el duelo de la pérdida acompañado con tristeza, en algunos casos frustración, sufrimiento y depresión. Los padres o adultos cercanos no entienden que el dolor de la pérdida, es manifestado con agresividad hacia quienes lo causan o a otros miembros de la familia, llegando estos a afectarse por las descargas de hostilidad y menosprecio del adolescente (pág. 8).

Con lo anterior, podemos decir, aunque los cambios fisiológicos se den dentro del adolescente, la forma de comprender esta etapa es fuertemente marcada por los recursos familiares, sociales y culturales ya que la comprensión y el entendimiento de esta etapa también se ven influidas la manera en la que la familia del adolescente pueda comprenderla.

La tercera etapa propuesta por Blos, es la adolescencia media, en este estadio Blos (1971) señala:

“El replegamiento de las catexis desde los padres, o más bien de la representación de los objetos en el Yo, produce una deflexión de la energía catéctica en el self. Si el joven retira la energía depositada en los padres, ya no se sostiene totalmente en ellos; el Yo se siente megalomaniaco. Disminuye la libido objetal; aumenta la libido narcisista. El “ser con” es reemplazado por el “ser como” (pág. 20)

Durante esta etapa, se comienza la formación de la identidad, además es común ver que durante esta fase el adolescente comienza a desafiar la autoridad de los padres, durante esta etapa la fantasía y la creatividad están en su máximo esplendor, además se la búsqueda de un objeto heterosexual. Durante esta etapa el adolescente explota y desea vivir en el presente sin importar el mañana.

Finalmente está la adolescencia tardía, es catalogada como el declive de la adolescencia en ella, para Bloss, esta etapa se considera como una consolidación.

Para esta etapa, se comprende que el adolescente ya tiene nuevas metas y visiones del futuro más claras y más apegadas a la realidad, la integración social es mayor, además de que el sujeto comienza a tener estabilización y acomodamiento en funciones e intereses yoicos, asunción de una identidad sexual irreversible, así como la consolidación del carácter y la personalidad Silva et al (2008)

Esa debería la forma ideal en la que adolescente estaría terminando este proceso evolutivo, sin embargo, Blos (1971), relata: *“la declinación de la adolescencia supone algo más que una simple represión: se trata de integrar al reino del carácter, de lo egosintónico, muchas de las cuestiones conflictivas descritas para la infancia y la adolescencia, particularmente los relacionados con la dramática edípica.”*

La parte final de la adolescencia, no es un abordaje universal, y solo son alcanzadas por algunos sujetos, dependerá nuevamente de la forma de desarrollarse de cada adolescente, la forma en la que puede terminar o prolongar este proceso de la vida de las personas.

Peter Blos, no ha sido el único autor que ha intentado dividir este periodo transitorio de la adolescencia, hay otros que varían haciendo énfasis en los procesos biológicos y que además tienen variaciones mínimas en cuanto a las edades de unas y otras.

La adolescencia temprana hablando desde el punto de vista biológico, es el intervalo donde aún no se llega a la pubertad o también podemos denominarlo como pubertad precoz, durante esta etapa se generan cambios importantes desde lo físico hasta funcionales, tales como la menarquía. Desde otra perspectiva sociológica, el adolescente inicia con la pérdida del interés hacia sus progenitores y comienzan amistades con personas del mismo sexo y edad. Ahora bien, intelectualmente tienden a incrementar las capacidades cognitivas y los ideales que llegan a convertirse en fantasías, por ello es motivo que los adolescentes suelen tener poco control de sus impulsos. Dentro de su aspecto físico, se preocupa demasiado por los cambios corporales que puedan estar atravesando, y esto le genere inseguridades. Es por ello que Diane Papalia lo define de la siguiente manera:

Algunas investigaciones atribuyen la mayor emocionalidad y mal humor de la adolescencia temprana a esos desarrollos hormonales. En realidad, emociones negativas como la aflicción y la hostilidad, así como los síntomas de depresión que muestran las niñas, tienden a aumentar a medida que progresa la pubertad (Papalia, 2009, p.356)

En esta etapa la mayoría de los adolescentes tienden a ocurrirles distintos problemas, en relación con sus padres como en el contexto en el que se rodea, el control de los impulsos no es notorio ante los demás, y suelen tomarlo o hasta llamarlos con sobrenombres, entonces al ocurrir esto, adjuntando también los cambios físicos en la que los adolescentes se encuentran, tienden a reaccionar muy explosivos y no miden las consecuencias que se sus actos puedan ocasionar. Los padres de los adolescentes minimizan los cambios por lo que sus hijos están atravesando, entonces los adolescentes comienzan a comportarse de forma indiferentes, tristes, algunos recurren a la soledad, no les gusta que los molesten aún sin que estén realizando alguna actividad.

Adolescencia media (14 a 16 años)

La adolescencia media es la etapa en donde la mayoría de los adolescentes ya se encuentran con sus cambios físicos y psicológicos bien establecidos, además de que también es el punto en donde realiza un alta en el encuentro de sus emociones, tales como el expresar sus emociones y sentimientos hacia la otra persona. Comparten entre ellos los conflictos que les sucede dentro de su hogar, los valores, entre otras cosas. Pero algo que predomina en esta etapa, es el deseo por realizar encuentros sexuales, se centran en su verdad, es por ello que todo esto

puede generar conductas de riesgos. En la que el adolescente podrá situarse en sus deseos y fantasías por cumplir.

Al respecto S.E Anderson et al (2003) encuentra que la principal característica de la madurez sexual en los adolescentes hombres es la producción de esperma. En este caso la primera eyaculación o espermarquia, sucede alrededor de los 13 años. Un niño al despertarse puede encontrar una mancha húmeda o seca en las sábanas. Y se deberá a una emisión nocturna, es decir a la eyaculación involuntaria de semen o mejor conocido entre los adolescentes como sueño húmedo. De igual manera S.E Anderson et al (2003) comenta que, para las mujeres, el principal indicio para saber acerca de la madurez sexual, es a través de la menstruación, el desprendimiento del tejido que cada mes sucede para el revestimiento del útero. En este caso la primera menstruación se le denomina como menarquia, su momento normal de aparición puede ser variada, ya que en algunas mujeres ocurre dentro de los 10 años hasta los 16 años. Adolescencia tardía (17 a 19 años)

Usualmente en esta etapa, casi no se presentan cambios físicos, y por ello tienden a aceptar tal como es su imagen corporal. Los pensamientos abrumados que se presentaban en la etapa de adolescencia media, los conflictos con los padres y las enseñanzas inculcadas, se tornan más importantes en la vida actual del adolescente, dándole un punto de vista más de adultos, de igual forma les toman más importancia a las relaciones íntimas. También para ellos es importante desarrollar su propio sistema de valores, estableciendo metas a cerca de lo que quieren hacer con sus vidas, un ejemplo de ello puede ser en el ámbito laboral. De igual forma ven los problemas sociales desde otro punto de vista más detallado, pero tampoco tienen una concepción clara, de los peligros que pueden ocurrir si algo de lo que ellos planean falla, tal es el caso de las actividades sexuales sin conocimiento previo. Es por ello que Ravelo plantea que:

El inicio de la actividad sexual expone a las adolescentes a una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social, pues esta se comienza sin una adecuada orientación y sin conocimiento pleno de las complicaciones que les puede conllevar esa actividad sexual precoz. (Ravelo, 2014, pp. 252-257)

De acuerdo con lo que dice el autor, es de suma importancia que se tenga en claro que muchos de los jóvenes adolescentes que se encuentran en esta etapa, tienden a querer tener la razón tan solo por estar en una edad con entrada a la adultez, pero lo característico de ello es

que también pueden cometer errores que pueden llegar a marcarlos por el resto de sus vidas, como contraer una ETS, o que ocurra un embarazo no deseado, en la actualidad existen diversos casos prevalentes durante esta etapa, es por ello que se considera importante, pedir ayuda a un profesional de la salud, o con los propios padres, para que puedan ser guiados u orientados desde una perspectiva más del conocimiento o las experiencias en caso de los padres.

1.3 Psicología estructural de Eduard de Spranger

Para Spranger (1955), señala que la adolescencia es más que una serie de cambios físicos que llevan a la maduración de los mismos, sino que al mismo tiempo existen una serie de cambios dentro de la psique de las personas que permite que las funciones mentales lleguen a cierto grado de madurez, no obstante, los cambios endócrinos no pueden ser del todo responsables de la forma que tiene el adolescente de interpretar al mundo, por lo mismo su teoría intenta comprender la psique de los adolescentes. A través de 3 procesos, el adolescente experimenta diferentes cuestiones, entre ellas se encuentran:

1. El adolescente llega a la madurez, eso trae consigo la experiencia de un nuevo ser y puede ser un periodo tormentoso para él, con momentos de crisis y estrés, y es ahí donde se le da un nuevo giro a la conformación de su personalidad.
2. Durante el segundo proceso, las ideas culturales tienen una importancia, este periodo tiende a ser más lento, los valores, y las pautas que se establezcan dentro de su cultura van a comenzar a internalizarse, y ya no sufrirá un ajuste tan relevante en su personalidad.
3. Para esta etapa, el adolescente se da cuenta de que el control su propio proceso le corresponde, de esta forma se comienza a manifestar el autocontrol y la disciplina y al mismo tiempo toma la conciencia de su desarrollo.

Desde esta perspectiva, la combinación de los procesos externos, tanto como los internos son configurados entre sí, de tal forma que estos van a permitir el desarrollo estructural de la psiquis, al mismo tiempo Spranger, señaló las 3 áreas en las que se pueden desarrollar y ver este cambio estructural.

1. El descubrimiento del Yo, coloquialmente se le denomina la etapa de la rebeldía, pues el adolescente pretende experimentar por sí mismo nuevas cosas y además surge la

reflexión sobre todas las enseñanzas e ideas que durante la niñez no eran cuestionables, pero que el propio desarrollo y el descubrimiento de querer pertenecer a nuevas relaciones sociales en las que se siente identificado provocará cierto grado de rebeldía dentro de sus principios familiares.

2. La formación gradual de un plan de vida, es el segundo punto, en el implica aceptar en una filosofía propia de vida, se persigue una armonía y aceptación de sí mismo, además es la etapa de las fantasías y la imaginación generando metas incansables o muy ambiciosas por su falta de experiencia.
3. Elección e integración e integración personal de valores. Para esta etapa el adolescente ya se siente identificado, por lo tanto, busca experimentar de acuerdo a la filosofía de vida que haya decidido tener, Saavedra (2004), señala:

Esfuerzos para adquirir un sistema personal de valores con respecto a la estética, la religión, amor, la verdad, el poder y la economía como reflejo de la identidad, los cuales deben asimilar a sus experiencias personales y evaluarlos con relación a sus propias ideas, creencias, juicios y tomando conciencia que existe una totalidad temporal (presente-pasado-futuro) (pág. 24).

Es posible decir que, al llegar a la última etapa del desarrollo de la psiquis, el adolescente podría ser capaz de reconocerse dentro de un grupo en que pueda tener un grupo de iguales que compartan sus mismos pensamientos y así sentirse parte.

Para Spranger (1955), durante este periodo el adolescente también conocerá la diferencia entre amor puro y sexualidad. Spranger (1955), citado en Gustavo señala:

El amor puro es la forma espiritual del amor sin deseo de contacto ni estímulos físicos, estético, no sensual, depende de la empatía y la simpatía. Estos dos aspectos del amor puro y la sexualidad se van a originar en diferentes estratos de la estructura psicológica, esto es, que se desarrollan separada y convergen en la edad adulta (Pág. 46).

Desde esta perspectiva, el proceso estructural del adolescente no solo se comprende de los aspectos biológicos, la configuración final de la psiquis que pasará por pasos para volverse un ser “maduro”, está determinado por la sociedad y cultura a la que esté sometido, cada uno

se siente identificado o sometido de diferente forma, por lo que no es lo mismo el hecho de que un adolescente crezca dentro de un ambiente rural que la de un ambiente urbano.

1.4 Margared Mead (1924)

Se contrapuso ante las ideas que discriminaban el aspecto social de la adolescencias, en el que solo se añadía que las cuestiones biológicas no eran las únicas determinantes y por eso, se comenzó con el estudio de los seres humanos a través de sus marcos sociales, por lo que buscaba conocer al ser humano que está cambiando a través de los efectos que se pudieran tener al estar cerca de su civilización y por lo tanto no podría entenderse como una forma universal dentro de los procesos de la adolescencia, ya que cada civilización puede ser completamente distinta y es a través del conocimiento de las diferentes formas de comprender a las sociedades, así a través de una serie de situaciones se podría comprender la forma en la que la adolescencia es vivida, algunas de las situaciones con las que proponía estudiar este periodo de la vida, fueron:

Conocimiento y experiencia sexuales tempranos o tardíos, premura u oposición a un desarrollo precoz, separación de los sexos o educación mixta desde la infancia, división del trabajo entre los sexos o tareas comunes para ambos, presión para escoger en materia religiosa o ausencia de tal presión, (Mead, 1924, pág.).

De esta forma, la propuesta esencial de Margared Mead, fue que todos los aspectos cambiantes del adolescente dependían de una forma muy pequeña en los cambios físicos, más bien esta etapa era delimitada por la cultura en la que cada uno se desarrollara y aunque fuera una tarea muy grande conocer la forma en la que opera cada cultura, el investigador tendría que sumergirse a la misma para conocer los procesos y los lazos culturales mediante los cuales los sujetos estaban inmersos. Por lo mismo, el primer estudio antropológico hecho por Margared se vio reflejado a través de la civilización de Samoa, en el que publicó su libro adolescencia, sexo y cultura en 1924.

Sin embargo, a la medida que los años fueron pasando, el desarrollo de otros postulados teóricos ha surgido y cobrado relevancia importante para comprender la forma en la que el adolescente vive esta etapa.

La adolescencia ha sido explicada a través de diversos autores, esta última señala la importancia de lo que existe en el entorno cultural en el que se han desarrollado los adolescentes, debido a que no existe una concepción universal para comprender la forma en la que viven y actúan los adolescentes. Aunque sea un proceso por el que todos los seres humanos pasan, no todos tienen los mismos cambios, ni el mismo ambiente mucho menos el mismo impacto psicológico. Por ello, la importancia de hacer mención acerca de las influencias culturales en la que los adolescentes se han desarrollado.

1.4.1 Influencias de los factores socioculturales en la adolescencia

Los seres humanos son seres psicosociales, por lo tanto, su contexto va a influir para bien o para mal, es por ello que el adolescente estará fuertemente influido por su alrededor. Teniendo en cuenta que el entorno social de los adolescentes está constituido principalmente por su familia, la comunidad a la que pertenezca, la escuela, los amigos e incluso la pareja sentimental, éstos tendrán una fuerte connotación durante la toma de decisiones, en la manera de pensar, volviéndose una forma en la que estos patrones aprendidos socialmente se van interiorizando en los sujetos, de tal forma que este tema fue estudiado por Vigotsky (1978), toda persona ha tenido experiencias a lo largo de su vida, que lo fueron marcando y que le permiten tener una visión y concepción del mundo, estas cuestiones van siendo aprendidas y se habla de una cuestión evolutiva, a raíz de ello los adolescentes se enfrentan con dilemas de manera continua y la manera en la que los resuelven tiene que ver con lo que sabe y con lo que su medio le pueda brindar. El efecto de la interacción social en procesos cognitivos y el desarrollo. Por ello utilizó el término zona de proximal para describir la diferencia entre el desarrollo real de un adolescente y su grado de desarrollo potencial cuando se le brinda la oportunidad de participar en la solución de problemas con la orientación de sus padres, u otros adultos.

En el ejercicio de la vida sexual, los métodos que cada persona use, la edad, las parejas sexuales etc. Serán fuertemente delimitadas por lo que en su contexto esté marcado. El hecho de estar acompañado y orientado por personas adultas o bien, especialistas en salud mental, son de fundamental ayuda, mucho más cuando él o la adolescente se encuentra por situaciones complicadas y no tiene una clara visión para continuar (Vigotsky, 1978). Mientras los adolescentes adquieren conocimientos sobre los temas que los inquietan, esta información no

va siendo la misma para todos, debido a que hay contextos rurales y urbanos en los que la manera de actuar acerca de temas de sexualidad no será la misma debido a los tabúes que existen en las distintas sociedades.

Aun así, esta misma interacción social está situada a través de niveles en los que comienzan en la familia y se van ampliando según el rol social que vaya teniendo el adolescente, Urie Bronfenbrenner, en la Teoría del Desarrollo Ecológico (1987), propone un esquema de la sociedad estructurada en la que están inmersos los sujetos. Los concibe a través de círculos concéntricos. Desde su postura de la 'ecología del desarrollo', que los ambientes tienen particular efecto en el comportamiento social de los individuos. De manera gráfica podemos representar este sistema. Por un lado, está el microsistema, en él se encuentran aspectos como la familia que es con quienes ha crecido y ha adquirido patrones comportamentales que le permiten identificarse como dentro de su familia, así las enseñanzas de este primer núcleo constituyen una base fundamental del sujeto. Por otro lado, está un mesosistema, está construido por microsistemas y que se van ampliando a la medida que el sujeto se desarrolla en un nuevo entorno. El exosistema, en él no tiene una participación activa, sin embargo, va a recibir influencias sobre ellos, es cuando el sujeto forma parte de algún grupo de amigos, la escuela o el trabajo. Finalmente, el macrosistema en donde está compuesta por elementos de medios de comunicación o algunas políticas. De tal forma que estos elementos van a formar una Gestalt y van a determinar patrones, reglas y costumbres en los sujetos. A través de estas dimensiones se encuentran aquellos factores que van a determinar el buen o el mal desarrollo de la vida sexual de los adolescentes. No es lo mismo, hablar de una persona en la que su entorno familiar le ofrece las herramientas, económicas, escolares etc. A que un adolescente que no creció de esa manera, por lo tanto, a través de esta perspectiva podemos identificar aquellas situaciones de riesgo que propician a un embarazo adolescente.

No en todos los contextos sociales se habla de la misma forma acerca de la sexualidad, porque dentro del país existen poblaciones muy marginadas en las que no se tiene acceso a esta educación, por lo mismo llevar esta consigna en diferentes partes del país, serán vistas de forma diferente y tendrán un significado diferente, desde la perspectiva de género existe una marcada diferencia entre la decisión de la sexualidad tanto del hombre como la mujer, la mujer tiende a ser más vulnerable que el hombre y por lo tanto las repercusiones de un embarazo impactan en una medida mucho más grande que un hombre (Dixon- Muller 1996).

A través de diversas investigaciones se ha encontrado un común denominador que propician a que los adolescentes se enfrenten a diversos problemas dentro del ejercicio de su sexualidad. Regresando el modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner (1987), el primer factor es la familia y es a través de estos lazos de relaciones en los que los adolescentes se comunican, la falta de esta comunicación y convivencia familiar tienden a ser un factor que propicie a un embarazo no planificado. Al mismo tiempo, en otras situaciones, este núcleo familiar en el que se comparte con primos, tíos también podría ser un lugar vulnerable en el que pueda existir alguna violación. Así como, las inseguridades o la baja autoestima que las adolescentes pudieran tener también podrían indicar otro factor de riesgo (Valdez, 2014).

Por otro lado, Acosta et al. (2012), en su investigación, señala que aquellos factores de riesgo estaban asociados con la escolaridad, la falta de utilización de métodos anticonceptivos, la falta de acceso a servicios de salud y las relaciones sexuales que estas personas tenían por semana. Sin embargo, estas situaciones se dan en zonas más marginadas del país. Otros factores apoyados por el medio sociocultural, en el que indican un factor de riesgo son: el inicio precoz de las relaciones sexuales, curiosidad del primer encuentro sexual y no cuentan con la madurez para reconocer aquellos métodos de protección antes de hacer el acto. Así del mismo modo, los patrones de machismo también predisponen a que las adolescentes sean madres en donde las condiciones de estudio o privilegio no es la misma para hombres y mujeres y por tanto se cree que la mujer únicamente está para procrear de tal manera que en estos contextos tienden a normalizar esta conducta errónea. Dentro de ellos, confiar a siegas en espacios de internet o información que se escuchan a voces a través de personas con falta de conocimiento tienden a confundir a los adolescentes acerca de mantener relaciones sexuales seguras (Zelaya & Coto 2011). Con todo lo expuesto, nos damos cuenta que aquellos factores socioculturales, son muy complejos debido a que comienza desde la infancia y la posición que tiene la familia ante dichos temas a través de ello los adolescente van queriendo satisfacer su impulso sexual, pero para que este sea sano va a necesitar que su contexto le brinde lo que necesita saber y no tengan un embarazo no planeado comprometiendo su futuro y repitiendo patrones erróneos que muchas veces son difíciles de quitar.

1.4.2 Costumbres y tradiciones

Al ser seres sociales, no es posible despojarse de una forma tan sencilla de lo que los miembros de alguna comunidad han practicado a lo largo de los años, por lo mismo, las costumbres y las tradiciones forman parte de los seres humanos y lo que se aprenda a partir de ella será determinante para la vida de los adolescentes. Definida por Campos (1998) *Las costumbres representan un conjunto de comportamiento de vida colectiva, estas, no son más que repeticiones de conductas ajenas, no propia de un individuo, sino de un grupo* (pág. 44). Desde esta perspectiva se pueden conocer los índices de “normalidad” de algún grupo ya que cada uno se regirá por aquellas conductas que se repiten en cada grupo social, por lo mismo si hablamos de cultura vamos a encontrar que cada una de ellas es diferente y seguirá ritos y patrones diferentes, por ello, la influencia de estas cultura tendrá una predisposición dentro de las decisiones de las o los adolescentes, si la cultura incita que ser madre es un regalo sin contar las condiciones sociales a las que se atenga, esto será visto como algo bueno, aunque no lo sea, las celebraciones de matrimonio, los ritos y cada acuerdo que se tome será un factor importante para que las decisiones de los adolescentes se lleven a cabo.

Las tradiciones, por su parte tienen un fuerte enlace con la cultura, y es definida según Tuner (1984), *“La tradición significa un algo nos entrega el pasado. Precisando más, significa que ese algo tiene valor para las personas que lo reciben y transmiten y que, por esa razón, debe conservarse”* (pág. 45) al ser una forma muy arraigada de vida por la misma conservación que se tenga d está, despojarse de ella será un tanto difícil, así, podemos ver que si las tradiciones marcan como una forma de idolatrar a la maternidad como la máxima meta de la mujer, será muy difícil quitar este pensamiento, no obstante los medios y las formas de desarrollo que cada adolescente tenga, será una determinante para conocer la manera en la que gustaría vivir su vida.

Desde nuestra perspectiva, la adolescencia implica muchos factores que van de la mano una con la otra, tales como: el desarrollo biológico y psicológico, que enmarca una diversidad de problemáticas surgidas en esta etapa, por lo mismo se han desarrollado diversas teorías que intentan una manera de acercarse a la definición de adolescencia. Si bien, la adolescencia es un proceso de maduración en sus diferentes esferas: biológica, social y psicológica que implican una serie de cambios, por ejemplo, desde el aspecto biológico la adolescente presenta la menarquía y este hecho biológico tiene un impacto psicológico y social o bien el hombre con la

espermaquía. Todas estas situaciones hacen que emerjan unas distintas emociones ante la realidad que están viviendo. No es posible limitar la definición a una sola cuestión, los impactos que van teniendo los adolescentes pueden ser positivos o negativos, y esto está determinado por los recursos que el adolescente cuenta, los fracasos o los éxitos pueden ser determinados por sus medios, consideramos que existe un desbalance y una vulnerabilidad al mismo tiempo, ya que durante esta etapa surgen preguntas tales como: ¿Quién soy?, el querer dar respuesta a la pregunta, lo lleva un mundo de curiosidades y experiencias e independencias, si estas no logran ser acompañadas de forma favorable podrían tener algunas conductas de riesgos que en la actualidad han sido de mucha importancia, ya que en ellas podemos encontrar las ITS, los embarazos adolescentes que pueden ocurrir durante el ejercicio de la sexualidad, entre otros temas que suelen estar presentes en el proceso del desarrollo adolescente. De la misma manera la importancia de tener conocimiento acerca de los procesos en el que el adolescente está atravesando es de tomar en cuenta debido a que suelen confundirse al hecho de que siempre están en modo rebeldía.

CAPÍTULO 2 SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

La sexualidad es uno de los factores importantes de la vida social más simbólicos y contiene diversas dimensiones que rebasan las condiciones biológicas, por lo tanto es necesario comprender que las valoraciones que tienden a ser compartidas socialmente ayudan a la identidad social de las personas, la cual puede reforzarse a partir de una representación social (Moscovici, 1976), y esta a su vez mantiene estructuras de pensamiento compartidas, orientadas hacia la normalización de las conductas sexuales de los adolescentes. Dentro de la sexualidad adolescente ocurren distintas circunstancias, tanto internas como lo son la maduración de órganos sexuales, como externas, el tipo de lugar en donde vive, con quien se relaciona, hasta lo político del momento. El desarrollo de la sexualidad del adolescente puede ser un factor de ansiedad importante, para los propios adolescentes como para los padres responsables, y esto se da cuando los jóvenes corren el riesgo de llevar a cabo una práctica sexual incorrecta y puedan terminar con un embarazo no deseado o con la adquisición de enfermedades sexuales.

Las estadísticas muestran que el promedio de las prácticas sexuales tornan en aspectos que es necesario puntualizar desde el punto de vista psicológico y la sociología de la salud porque no únicamente presentan problemas públicos, sino todo un proceso en el que interactúan conocimientos, opiniones, ideas y actitudes en torno de un hecho que es de suma importancia en la vida de cualquier ser humano, como las relaciones sexuales, que se expresa también en el ámbito del sentido común como un terreno en el que se pueden recolectar evidencias. Debido a que se trata de un espacio donde las interacciones sociales se manifiesten en distintas formas, y son precisamente las representaciones sociales las que pueden ayudar a identificar la disposición de una población hacia las relaciones sexuales y los efectos que puedan ocurrir en la vida social de cualquier sujeto (Crespo, 1995)

Respecto a lo que nos menciona Crespo, podemos puntualizar el hecho de que la mayoría de los jóvenes se dejan influenciar por los amigos que los rodean, y no logran tener con claridad los puntos importantes para llevar a cabo una vida sexual activa con la correcta información. Además, de que los adolescentes se llenan de informaciones incorrectas de distintas fuentes y que la mayoría de ellas suelen ser mitos, pero que para los y las adolescentes los confunden con la realidad.

Durante décadas, la educación sexual integral se ha identificado como una base importante para un comportamiento sexual saludable, responsable y libre de riesgos entre los jóvenes (Organización Mundial de la Salud “OMS”, 1993). En los últimos años se han utilizado diversos enfoques para promover el conocimiento sexual entre los adolescentes, y se ha determinado que, para reducir las conductas sexuales de riesgo, es necesario proporcionar información explícita y sexo y capacitar a los adolescentes en habilidades que les permitan resistir las presiones que los llevan a participar en actividades sexuales sin protección.

La salud sexual y reproductiva adquiere situaciones claramente distintas para cada sexo. La fecundidad en la adolescencia ocurre mayormente en mujeres que, en hombres, a pesar que estos comienzan su vida sexual de forma temprana. Esta ocurrencia, refleja las diferencias de género persistentes en las sociedades latinoamericanas. Hasta el momento la mayoría de los hijos de madres adolescentes tienen como papá a un adulto. Es muy concurrente que los protagonistas de los embarazos en adolescentes, está marcada en diferencias de edad entre mujeres y hombres.

2.1 Salud y derecho a la educación sexual

Así como en cualquier etapa de la vida de los adolescentes, estos gozan en su mayoría de una buena salud física, no están a expensas de los otros aspectos como: la salud mental por lo que gracias a los derechos que este sector de la población tiene es obligación de las autoridades se cumplan, aunque no siempre sea de manera oportuna. Si bien, la salud tiene sus paradigmas y se pueden ver a través de la prevención de enfermedades, pero se puede entender a través de un estado completo de bienestar físico, mental y social y esto en conjunto hace que sea una salud plena un derecho fundamental (OMS-UNICEF, 1978).

Es, por tanto, que en el desarrollo de la vida integral del adolescente. La educación es muy importante como derecho, en específico el tener educación sexual para que puedan tener un ejercicio de la vida sexual saludable sin dañar las otras dimensiones sociales y de salud mental. Por lo tanto, es un derecho recibir educación sexual. Para la Organización mundial de la salud OMS, define a la educación sexual integral:

Es un proceso que cuenta con un plan de estudios para dar a conocer los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su finalidad es dotar a los niños y los adolescentes de conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que les permitan disfrutar de salud, bienestar y dignidad, establecer relaciones sociales y sexuales respetuosas, ser conscientes de la manera en que sus elecciones afectan a su propio bienestar y al de otras personas, y conocer sus derechos y velar por su protección durante toda su vida. (2019, p. 5)

En este sentido, es una situación muy amplia, la educación sexual, en sentido amplio, constituye el intento de transmisión de las concepciones, normas y valores morales e ideología que cada cultura considera que deben servir para preservar el modelo social, cultural y económico. Por lo mismo, diversos enfoques han estado presentes para brindar este derecho a cada uno de los adolescentes, no es posible decir que todos los enfoques han sido bueno o efectivos, por lo mismo a la medida que el tiempo va pasando estos se adhieren a las características culturales de cada población adolescente. Se pueden ver educación sexual con enfoque de abstinencia, educación sexual con enfoque de contracepción y de los más actuales y más completos los programas de componente de educación sexual, así no se le predica al adolescente la abstinencia, más bien se le señala que los riesgos a los que se puede enfrentar sino

lleva a cabo una vida sexual de forma responsable. No obstante, procesos más internos, como la misma autoestima, las relaciones familiares, el rendimiento académico son factores que pueden afectar el comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes, (Galindo 2012).

Aunque diversos programas se diseñen, en muchas ocasiones no llegan hasta los lugares más alejado o tal vez, la forma de divulgación no suele ser atractiva, de tal forma que se crean diferentes tintes de al momento de conocer y difundir la educación sexual, por su parte Galindo (2012, pág. 158), ha clasificado de esta educación sexual de la siguiente forma:

- Educación sexual formal: recibida en establecimientos educativos, hospitales o puestos de salud, iglesia, Profamilia; o ha participado en conferencias, cursos enfocados en temas de sexualidad, talleres, videoconferencias y las actividades de educación sexual estuvieron lideradas por profesores especializados de religión, anatomía o ética, por Instrucciones de Profamilia o de hospitales, enfermeras de los establecimientos educativos o psicólogos.
- Educación sexual informal: ha hablado de sexualidad con sus padres, sus amigos, novio, profesores, curas, doctores o familiares.
- Educación sexual por medios de comunicación: recibió información mediante periódicos, televisión, revistas y libros.

La importancia de esta educación sexual, radica que, al tratarse de un proceso evolutivo, las y los adolescentes no están preparados para enfrentar estos cambios que sufren a través de su cuerpo, de ahí que se tengan creencias falsas o erróneas sobre la sexualidad lo que impide tener un ejercicio de la vida sexual sin estar en situaciones de riesgo. Por lo mismo se comienza a ver una demanda de parte de los adolescentes, de tal manera que puedan llevar una vida segura, productiva y satisfactoria. Gracias a la educación sexual, es posible brindar herramientas que permiten a los adolescentes prevenir situaciones como contraer una ITS o tener un embarazo a temprana edad, además favorece a una buena calidad de vida actual y futura siendo un papel esencial en la salud de los adolescentes. Por lo tanto, esta tiene efectos positivos, no se trata de predicar la abstinencia; ni que esta aumenta la actividad sexual, más ayuda a ejercer un óptimo ejercicio de la vida sexual (UNESCO 2018). De esta forma la manera en la que se aborde este derecho, va a delimitar que una persona pueda gozar de salud sexual, al respecto, la organización Mundial de la salud (OMS) señala a la salud sexual como:

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual 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. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales, (OMS 2006, p. 3).

De tal forma, que cada persona debe tener conocimientos acerca de lo sexual, para que este puede tener un ejercicio pleno del mismo, Barragán, señala:

El conocimiento sexual implica el conocimiento de nosotras y nosotros mismos, el conocimiento de las demás personas (Identidad sexual, Imagen corporal, diferencias anatómico-genitales, ciclo de respuesta sexual, diferencias de género...), y las relaciones que se establecen entre ambos, en el marco de una organización social y sexual c o n c reta (Afectividad, amor, matrimonio, preferencia sexual: heterosexualidad, ambisexualidad, homosexualidad, relaciones de poder...). (2014 p. 22)

La educación sexual contribuye a que las mujeres tomen decisiones libres sobre su cuerpo y el Estado y sus instituciones están obligadas a brindar el acceso a servicios e insumos para ejercer su derecho a decidir. Al prevenir embarazos no deseados con educación sexual y uso adecuado de métodos anticonceptivos, se evitan abortos. La educación sexual ayuda a que las personas tomemos decisiones libres y voluntarias sobre nuestra vida sexual y nuestra vida reproductiva. Esto no solo se limita a prevención de enfermedades, por lo mismo conocer todo lo que implica e ir al campo de acción para satisfacer este derecho de los adolescentes se convierte en un fuerte compromiso, debido a las estrategias que se usen de acuerdo al lugar en el que cada persona se sitúe y sin importar en qué región se encuentre el adolescente, por lo mismo se convierte en un derecho importante para la vida de los adolescentes, a propósito de ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) , señala que *la satisfacción de la salud sexual está ligada a la medida en que se respetan, protegen y cumplen los derechos humanos. Los derechos sexuales abarcan ciertos derechos humanos reconocidos en los documentos internacionales y regionales pertinentes, en otros documentos de consenso y en las legislaciones nacionales.* (2006, p. 3)

La educación sexual, como derecho, podría estar situada a través de la información situada en las escuelas, por su parte, México en la que comenzó a incluirse en la educación básica desde 1974. Siendo este un paso importante para los adolescentes y aunque en un principio esto generó un rechazo social, debido a que era tratado un tema tabú, no se frenó la política al querer ejercer este derecho, sin embargo esta educación aun siendo un derecho fundamental, no se da en todos los contextos poblaciones del país, esto por diferentes formas de pensar, creando un obstáculo en la transferencia de estos conocimientos y poniendo en riesgo la calidad de vida en los adolescentes (Escamilla y Guzmán, 2017). Iniciar la vida sexual de manera oportuna es fundamental, sobre todo para no caer en lo que se viene trabajando que son los embarazos en adolescentes.

2.2 Inicio y actividad sexual en adolescentes

Si bien el hecho de recibir o no recibir educación sexual, no impide que haya una iniciación de la vida sexual. Por lo tanto, este acto puede darse en cualquier adolescente y en diferentes edades de los adolescentes. La sexualidad es un hecho natural del ser humano, y aunque se tenga la creencia de que únicamente incluya al coito; lo cierto es que no solo se limita a ello, la OMS, hace referencia a sexualidad como:

La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS 2006, p. 3).

La primera relación sexual en donde se experimentan sensaciones placenteras, a través de un contacto con alguna pareja, es cuando hablamos que la persona ha iniciado su vida sexual. Este primer evento es significativo para la vida del adolescente que la está experimentando (Wlti 2005). Mendoza et al señala:

Las relaciones sexuales se pueden definir de la siguiente manera: el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos. La relación sexual abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas y no se limita sólo a coito o penetración. Incluye, en general, cualquier contacto que suponga excitación sexual con o sin orgasmo, como abrazos, masajes, caricias o besos en el cuerpo, pero no en los genitales, caricias en la zona genital, sexo oral y penetración (con o sin eyaculación dentro de la vagina) (2016, p. 244).

Esta cuestión es importante en los adolescentes, porque se van conociendo y explorando, de tal forma que va incorporando a la identidad del sujeto de la misma forma en que crea un nuevo sentido de la responsabilidad y reflexión en cada uno de ellos, aunque este tema comienza a ser desafiante debido a las herramientas que cada adolescente vaya teniendo (Caricote, 2009). La aprobación de las relaciones sexuales será influenciada por su ambiente y contexto social, comportamientos pares o amigos y percepción que tienen los adolescentes de la presión existente por parte de sus pares y de sus amigos para tener o no relaciones sexuales a su edad.

Esta situación va de la mano con la educación sexual, ya que iniciar la vida sexual no es una cuestión negativa; contrariamente puede ser positiva de tal forma que esta primera experiencia traiga consigo aprendizajes en el adolescente, pero también será delimitada por las acciones de los padres y su contexto.

La edad en que la vida sexual se inicia es por todos los cambios que los seres humanos sienten en el periodo de la adolescencia, con ello la edad es importante y no es un hecho que sea manera puntual en todos los adolescentes. Sin embargo, en México existe una media que en la es posible observar las edades en las que usualmente se dan estas situaciones. Se dice que es entre los 15 y 19 años, y aunque sepan la existencia de método anticonceptivo estos son utilizados en la mayoría de los casos no se usó ningún tipo de anticonceptivo ocasionando un riesgo para su salud, al mismo tiempo, la gran mayoría son sexualmente activos antes de cumplir los 20 años de edad (UNFPA 2019). Por lo otro lado, el hecho de iniciar de manera precoz la vida sexual, trae otras variantes en el escenario, por lo que los adolescentes tienden a tener un mayor número de parejas sexuales y si estas no tienen los conocimientos necesarios, podría tener

un embarazo no deseado o bien contraer alguna ITS, poniendo en riesgo su salud, su vida y su futuro (Ruiz, et al 2012).

Las inequidades de género en el ejercicio de la sexualidad se expresan en diferencias evidentes en el tiempo de la iniciación, así como en el número de parejas que se tienen, cuestiones que revelan la existencia de un doble estándar sexual en casi todas las sociedades, el cual involucra relaciones de poder. El tránsito al inicio de la vida sexual implica la conclusión de la niñez y la entrada a la etapa adulta en diversas culturas (Rivas 1997).

Los aspectos sociales no van a quedarse atrás cuando el adolescente sienta la necesidad de iniciar su vida sexual, de tal forma los adolescentes tienden a buscar aceptación social a través de la interacción con sus pares y de esta manera imitar o sentirse presionado a tener que comenzar a tener relaciones sexuales con alguna pareja (Chaves, 2003).

La manera en que se maneje esta situación depende mucho de la educación que se haya tenido. Por lo mismo, el entorno social y el alcance de las herramientas o del conocimiento de un método anticonceptivo varían en cada persona eso provoca que solo en determinados sectores existan estas situaciones en las que ponen en riesgo la salud y el bienestar de los adolescentes.

2.3 Prácticas sexual activa de riesgo

Se considera conducta sexual de riesgo a la exposición de un individuo a una o más situaciones, se define como conducta sexual de riesgo a las relaciones sexuales de inicio temprano, múltiples parejas, infidelidad sexual, que ocurren al mismo tiempo que estas conductas y por supuesto, no utilizar métodos de protección y anticonceptivos, conductas que han sido demostradas en esta y otras encuestas (Hernández S, et al, 2015)

La salud sexual y reproductiva (SSR), forma parte de una preocupación fundamental dentro de la formación humana, en especial en la juventud, pues los hace demasiado vulnerables ante el embarazo no planificado, el aborto en condiciones de riesgo y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el sida. En la mayoría de los casos los adolescentes de la etapa media, que va desde los 11 años y 14 años, tienden a realizar actos sexuales sin ningún tipo de métodos anticonceptivos, debido a que

están mal informados, y solo tratan de guiarse por los amigos, en especial los varones de edad. En las mujeres también existen casos en los que evaden el tema de la prevención y son influenciadas por amigas que ya han tenido su primera practica sexual.

A nivel mundial, hay 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual cada año, entre las edades de 15 y 49 años, la incidencia más alta entre los jóvenes, que ocurre cada año, y al menos 111 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual curables en este grupo. Los casos, si no se tratan, pueden provocar infertilidad, enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo ectópico, cáncer y dolor debilitante en la pelvis femenina, con consecuencias permanentes para el niño al nacer. Un gran porcentaje de las víctimas del VIH-SIDA se encuentran entre estas edades, con más de 2 millones de adultos mayores que viven con el virus entre los jóvenes de 10 a 19 años; aproximadamente una de cada siete nuevas infecciones ocurre durante la adolescencia. (Mendoza, 2011)

Desde el punto de vista de la salud y los derechos humanos, el embarazo a temprana edad es considerado un problema porque tiene consecuencias adversas sobre el bienestar de las adolescentes; por ejemplo, mayor probabilidad de abandono escolar, según el contexto socioeconómico de la adolescente, impacto en las oportunidades de acceder al ámbito laboral y contar con mejores ingresos económicos, y mayor riesgo de permanecer en condiciones de pobreza y exclusión (unfpa, 2020).

Es por ello que el embarazo adolescente forma parte de un conflicto que ocurre a menudo en México, la desinformación en las jóvenes, el factor económico, la violencia familiar, bajo rendimiento académico, puede llegar a incitar a las y los adolescentes a tomar decisiones incorrectas que ponen en riesgo su integridad física, psicológica y social. Así mismo, se puede decir que el embarazo a temprana no siempre ha de ocurrir en adolescentes que sufrieron algún daño emocional, físico o que hayan tenido problemas económicos, sino que también podemos incluir que habrá adolescentes que también hayan tenido en cuenta la información suficiente, como en este caso son los métodos anticonceptivos, la calidad de vida que pueda llegar a tener los recién nacidos, entre otros factores, y es ahí donde toman la decisión acompañada de sus parejas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) notifica que cada año, 16 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años dan a luz; los bebés recién nacidos de estas madres

representan alrededor del 11,0 % de los nacimientos del mundo, y el 95 % de estos se producen en países en desarrollo. Alrededor de 70 000 adolescentes en países en desarrollo mueren anualmente por causas relacionadas con el embarazo y el parto, cada minuto 110 ocurren complicaciones y una mujer fallece; estos problemas son la principal causa de muerte en las adolescentes. (p. 1)

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo. Al respecto de ello, como bien se ha comentado anteriormente, el que las jóvenes adolescentes tengan en cuenta los factores socioeconómicos, la integridad psicológica, muchas de ellas no toman en cuenta la salud física, ya que pueden haber complicaciones a la hora de parto, estas complicaciones pueden darse de forma multifactorial, un ejemplo se da cuando ocurre la preclamsia, el aborto instantáneo, referente a ello, es derivado a una mal formación del bebé dentro de la madre, de igual forma si la madre padece de alguna enfermedad que no fue tomada en cuenta para la planeación del bebé.

Ipas México (2018) realizó un estudio para identificar las diferentes condiciones en las que se puede dar un embarazo adolescente en México, de los hallazgos más contundentes se encontró que la violencia de género, particularmente la violencia sexual, es de los grandes factores responsables o detonantes de los altos números de embarazos en adolescentes de entre 10 y 14 años.

Al respecto de lo que nos menciona Ipas México, es importante destacar que, aun dado el embarazo en adolescentes, para después proseguir con el parto, en algunas ocasiones los problemas que puedan ocurrir en el contexto donde la madre se encuentre puede ser índice de lo que ocurra posteriormente. Para la mayoría de las familias se les hace difícil comprender el hecho de que una joven adolescente pueda, dar a luz a otra niña, para ellos es de gran impacto, por lo tanto, llegan a ocurrir, discusiones en casa, hasta llegar a la violencia física y culminar en correr a la joven de su casa, y quedar en desamparo, en donde permitirá cualquier cosa para poder sobrevivir y mantener al bebé, o de igual forma, abortar al bebé que trae en el vientre. Es importante tomar en cuenta el papel que puede tener la falta de participación masculina en el uso de los métodos anticonceptivos y la relación con el incremento de los embarazos no planeados o no deseados que puedan ocurrir. Dentro de la cultura, ha predominado el estereotipo de género que coloca a las mujeres como las responsables del uso de los

anticonceptivos y la prevención de los embarazos, pero los hombres son sujetos activos de la reproducción y, por tanto, deberían de contar con habilidades de cuidado y corresponsabilidad en estas esferas de la salud. La mayoría de las personas solo tienden a juzgar a las adolescentes como si ellas fueran las culpables de lo ocurrido.

Sin embargo, hay evidencias que la fecundidad en la adolescencia alrededor del mundo ha disminuido, la preocupación por este problema ha aumentado cada vez más. En los últimos años ha sido de gran importancia que el embarazo adolescente en un fenómeno de gran consecuencia (Villareal, 1998). Es por ello, que lo que nos menciona Villareal, tiene como ejemplificación, el hecho de que la maternidad a una edad muy temprana produce consecuencias negativas en los adolescentes. A todo esto, alrededor del país hacen referencia que la consideración del embarazo en adolescentes surge como un problema social, debido a esto “el aumento y la mayor visibilidad de la población adolescente: la persistencia de las condiciones de pobreza y la falta de oportunidades para las mujeres, los cambios sociales y culturales que han llevado a modificar el contexto normativo bajo, sancionan a los embarazos tempranos” (Stern, 1997)

Más que un problema unitario, el embarazo adolescente debe de comprenderse desde los múltiples desarrollos a los que éste se encuentra asociado y a las conceptualizaciones que se adquiere en cada grupo y cultura social. Las consecuencias de tener un hijo en la etapa de la adolescencia tendrán que ver con el contexto particular en el que el sujeto se desarrolle y el manejo de la situación, por ello Villareal (1998) señala que; *“la adolescencia es considerada una construcción cultural, el embarazo en la adolescencia se convierte en un aspecto de esta construcción. Es por ello que el significado que se le da al embarazo en la adolescencia varía entre diferentes culturas”* (p.4). Es entonces que se debe de tener en cuenta, que la adolescencia como un suceso diferente al de la pubertad, en esta última es un proceso que sucede de forma natural en donde prepara al sujeto para su reproducción de la especie, es una situación que ocurre de forma individual, que no aborda ningún problema social importante y no se modifica con la situación social e histórica del individuo y por lo tanto no pone en juicio la estructura que se genera en la sociedad, donde el sujeto se encuentra incluido.

Desde la organización Mundial de la Salud (OMS), define a los adolescentes como las personas de 10 a 19 años y puntualiza que el embarazo en la adolescencia es aquel que ocurre

dentro de los dos años de edad ginecológica; otros términos aceptados son: embarazo precoz, prematuro, temprano, no planeado o no deseado (Flores, et al. 2016, p.376).

En esta primera instancia, se comprende que los adolescentes no están preparados para llevar a cabo la labor de la ser madre y experimentar sentimientos de depresión, ansiedad, resentimiento y fracaso, vergüenza, culpa, ira y negación. Un estudio de 2003 en Chile mostró que las adolescentes sin hijos recibían más apoyo social de amigos, y esta percepción era la misma para las adolescentes que eran madres: recibían más apoyo de otros que de miembros de la familia. Otros cambios de humor fueron las preocupaciones entre las adolescentes embarazadas: el 41,7% estaba preocupada por su situación económica y el 7,8% estaba preocupada por su pareja y familia. Entre los adolescentes varones con hijos, la situación es distinta, muchos jóvenes siguen viendo el uso de anticonceptivos como una obligación de la mujer: suelen decir frases machistas, como lo es "El hombre solo debe de gozar y no andarse preocupando por utilizar métodos anticonceptivos, sino que la mujer es la que debe de hacerlo", por otro lado algunos tienen deseo limitado de mostrarse y ayudar a la pareja con la que concibieron al bebé y llegan a tomar la decisión de pagar para que se realicen un aborto o simplemente dejarla. El embarazo adolescente es un problema urgente de salud pública por la amenaza que representa para la salud de las madres y los bebés, y los crecientes costos sociales asociados con la deserción escolar, la etapa del nacimiento, la exclusión social y la convivencia, por lo que existe la necesidad de desarrollar un modelo de intervención integral que incluya aspectos no solo biológicos sino también psicológicos, sociales, culturales y valorativos, con un enfoque en la prevención del embarazo adolescente.

2.4 Causas del embarazo en adolescentes

Existen patrones que usualmente se repiten en el fenómeno de los embarazos de adolescentes, las características que se ven destacadas van desde los evidentes cambios físicos, así como los roles sociales hasta las consecuencias psicológicas que este hecho trae. El hecho que haya tantas complicaciones dentro este proceso, las adolescentes suelen sentirse arrepentidas acerca del hecho ocurrido, pero suelen no fijarse antes de realizar sus acciones, porque existen diversos factores que detonan a la toma de decisiones equivocadas para su edad. Si bien las estadísticas de la clínica de ginecología y obstetricia de México, dice que: El 80% de las adolescentes embarazadas pertenece a un medio socioeconómico desfavorecido, a una

familia desintegrada, numerosa, monoparental, afectada por el desempleo. Las madres del 76% de estas adolescentes también fueron madres adolescentes. Aunque el embarazo en las adolescentes tiende a disminuir con el tiempo, sigue siendo una preocupación desde el punto de vista médico y psicosocial (Ginecol Obstet Mex 2012). La forma en la que se relaciona esta situación respecto a el contexto que rodean al individuo, se hace representar que hay diversos factores que son desencadenantes de dicho suceso. En México, las situaciones son tan preocupantes respecto al embarazo en adolescentes, desde tiempo atrás las complicaciones se habían llevado de manera normal, ya que están arraigadas a las culturas de donde son partidarios, como antes se mencionaba, las madres de dichas adolescentes, también fueron madres a temprana edad, pero en la antigüedad todo esto era visto de una forma muy común ocurrida por muchos años, haciendo demostrar la feminidad de las mujeres, y entre más hijos tenían, mejores eran. Lo que se ha aclarado actualmente Chiapas ocupa el tercer lugar en todo México de menores de 19 años, así como también tiene la segunda tasa de embarazo más alta para niñas y adolescentes, con una tasa de 5.42 por mil para el grupo de 12 a 14 años y de 3.37 para el grupo de 10 a 14 años.

Hay varias razones para materialización de embarazos no planificados; entre ellas la falta de conocimiento acerca de los hechos básicos de la reproducción y la falta de información con respecto a anticonceptivos, lo cual contribuye al fracaso de estos últimos. Pero también se debe de tomar importancia respecto a la edad en la que están y esa etapa por la que atraviesan, forma incorrecta de llevar a cabo la impulsividad y las consecuencias que pueda traer consigo (UNFPA 2006). La rapidez con la que el individuo pasa por estas etapas y efectúa dichas tareas del desarrollo va a depender de las diferencias biológicas. El embarazo en la adolescencia no es solo una respuesta a la decisión de una mujer, sino también una respuesta a la falta de oportunidades y las presiones sociales, culturales y económicas del entorno de vida de la adolescente. Hay poca autonomía y un mínimo empoderamiento en el libre ejercicio de los derechos. Muchas personas se convierten en madres cuando no las quieren. En muchos casos, esto es producto de violaciones.

Por lo tanto, exigir a los jóvenes que cambien sobre sus actitudes no es el primer paso para prevenir el embarazo adolescente. En primer lugar, el cambio debe tener su origen en el propio país, y el país debe asumir plenamente la protección de los derechos sexuales y reproductivos que deben ser protegidos políticamente. y socialmente. Armonía y cultura, y

plasmada en oportunidades reales de desarrollo: salud, educación, entretenimiento, proyección de vida.

En este caso, y sabiendo que el embarazo adolescente es multifacético, la respuesta debe ser multifacética, dirigida a empoderar a las niñas, especialmente a las más pobres y vulnerables. El Estado, la sociedad civil, los organismos internacionales, los padres y los docentes deben participar en la prevención del embarazo precoz, pero lo más importante es proteger los derechos de las niñas y adolescentes. Ahora, debido a un embarazo no planeado, se casan y se casan temprano. Las normas internacionales de derechos humanos condenan el matrimonio infantil como una práctica no libre que daña la vida física y mental de las niñas. La mayoría de estos matrimonios se deben a prácticas culturales que obligan a las niñas a vivir y, en muchos casos, ni siquiera conocen a hombres mayores (UNFPA, 2013)

Es por eso, que los factores socioculturales tienen un peso enorme ante este fenómeno y que la forma en el que la persona va creciendo y se las va apropiando, dentro de los factores encontrados a través de una encuesta sobre el perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos señala que en las que se había encontrado que la escolaridad, el inicio de la primera relación así como el escaso conocimiento de métodos anticonceptivos serían considerados como uno de los principales elementos, (Gonzales Et al. 2000).

Los embarazos en adolescentes se convierten en un problema multidisciplinario que si bien, sus consecuencias son impactantes en muchos sentidos desde la salud de la adolescente hasta la respuesta social que esto ocasiona, no obstante no es posible únicamente señalar a la adolescente ante esta suceso, ya que si esta tuviera las herramientas necesarias, la educación sexual adecuada y recursos como la planificación sobre lo que puede pasar en futuro tal vez, no estaría en aquella situación, a sabiendas de la serie de factores, unos más comunes que otros, podemos añadir que el machismo, los tabúes sobre la educación sexual, el hacinamiento, la falta de espacios de recreación, así como redes de apoyo entre jóvenes capacitados para tener la oportunidad de esclarecer sus dudas sin sentir prejuicio alguno (Zelaya y García, 2011).

2.4.1 Maternidad adolescente y paternidad adolescente

Una de las concepciones más arraigadas en la mitología occidental es que la verdadera diferencia entre mujeres y hombres ocurre por el hecho de que la primera es la encargada de la

crianza, reproducción y el inicio de la socialización de los niños, es por ello que la madre es quien alimenta a los niños durante los dos primeros años de vida. Desde ese punto de vista sexual del trabajo es probable que ocurra la identificación de la mujer con el mundo interno y el hombre desde el aspecto exterior (Rosaldo, 1979).

A la vez desde una perspectiva social, comprende la maternidad como la reproducción de una sociedad, entonces no basta con ser madre, sino que debe de ser buena madre que emplee la correcta crianza hacia sus propios hijos. Cada mujer tiene un plan que es propuesto por sí misma, en el que el desarrollo que excede a su vida familiar. Cada población le da un giro distinto respecto a la definición de maternidad, y la de constructos que implican para la identidad femenina. En ocasiones la mujer adolescente tiene un gran vacío en su interior y fantasear con un hijo o una hija lo llenará, ya que puede haber una gran satisfacción emocional, además de fantasear con el valor que un hijo o una hija le dará como mujer, las adolescentes derivan inconscientemente de este hecho. busca satisfacer sus necesidades emocionales.

De la misma manera, el contexto de pobreza que estas mujeres presentan en su vida cotidiana restringe principalmente los programas de estudio, que perciben como menos accesibles. Esta condición se caracteriza por la falta de recursos materiales y simbólicos, de los cuales los aspectos subjetivos son particularmente importantes: sentimientos de incapacidad para controlar el entorno, sentimientos de vulnerabilidad e incertidumbre, "desesperanza aprendida", sentimientos de inferioridad. Las consecuencias también son importantes (Nava, 2009, p.7)

El miedo a la soledad es la principal razón por la que las adolescentes son propensas a los embarazos precoces. Cuando los adolescentes se sientan solos, busquen sentirse respetados e importantes para alguien. Otro aspecto de origen psicológico es la posibilidad de sentirse adulto, porque la adolescente necesita sentirse bien, ser respetada, respetada y desempeñar un rol adulto, lo que le puede dar reconocimiento en la sociedad, y cree que el rol de madre le dará ese reconocimiento

El parto prematuro tiene profundas implicaciones para el desarrollo y la salud mental de los adolescentes, ya que los adolescentes experimentan principalmente cambios físicos y psicológicos durante esta etapa. Estas mujeres no cuentan con las condiciones psicológicas y sociales para enfrentar la maternidad, ya que muchas veces la maternidad no forma parte de sus aspiraciones y por lo tanto determinará el futuro incierto de su desarrollo (Tolbert, 1988)

Sin dejar a un lado, el tener en cuenta el proyecto de vida que también suelen plantearse en los jóvenes como algo que está inmerso en la ambigüedad y va más allá de la irrealidad en las que se sitúan. El camino hacia los planes de vida adulta comienza en la adolescencia como jóvenes forma su identidad y piensa en quiénes son y qué quieren hacer. En el caso de las jóvenes embarazadas, la maternidad se puede vivir de dos formas: rompiendo las expectativas de embarazo, su entorno para ella, el embarazo es el final de su proyecto de vida y un obstáculo para su desarrollo, generando sentimientos de duelo, depresión, dolor y miedo. Como la satisfacción de su deseo de tener un hijo que es considerado como propiedad, es el motivo de la concreción y realización del proyecto de vida personal.

En ambos casos, una joven decide hacer lo que quiere ser y hacer en el futuro puede verse influido por factores personales como autoconcepto y factores sociales como el apoyo de la familia, socios, escuelas, entre otros (CIMAC, 2004)

Por otro lado, en esencia, la paternidad adolescente estaría fuera de los límites, ya que implicaría cambiar la secuencia de esta naturalización. Hacerlo también es fuertemente simbólico, ya que el desafío a las expectativas sociales proviene precisamente de la fuerte asociación con el deseo, la intimidad, que hace que la sexualidad en una edad temprana sea irreverente y abierta. En una edad en la que los jóvenes dependen de sus padres y no cuentan con una red de apoyo propia, las relaciones paterno-filiales rompen este orden, siendo necesario que sus familias de origen los apoyen (Blos, et al 1994)

De acuerdo a lo que los autores anteriores nos mencionan, es de importancia remarcar el hecho que trae consigo la paternidad a una edad en la que no se contemplan los problemas exteriores y menos la magnitud de la toma de decisiones erróneas, se ha visto que, en la mayoría de los casos de paternidad en la adolescencia, no cuentan con una figura paterna o materna que ayude a identificar los problemas adyacentes de los hijos. Es por ello, que parte de los jóvenes que son padres a temprana edad, tienden a tener dificultades a consecuencia de los actos perjudiciales realizados con anterioridad. Amorín (2003) señala que;

Un análisis certero de la paternidad masculina adulta de clase media desde una perspectiva puramente psicológica destapa temores de dificultad para expresar emociones a partir del ejercicio parental con fuertes mensajes culturales patriarcales y las demandas de una sociedad altamente comercializada “estresada” (pág. 14)

Ciertamente en la actualidad es muy difícil que los hombres adolescentes, sean capaces de expresar sus emociones ante sus padres, y poder exteriorizarlos sin temor alguno. Pero esto se debe a que dentro de su contexto familiar puede que el lugar del padre sea muy marcado que no permita que el adolescente tenga un desarrollo correcto en cuestiones psicológica, o que de igual forma como se ha expresado anteriormente, que sea una falta de autoridad. En ello, los jóvenes suelen refugiarse en amigos, en informaciones puramente irrelevantes, que no tienen ni propósitos ni objetivos de ayuda hacia el adolescente. Vivimos en una realidad en la que la sociedad no teme por la nula información que los jóvenes suelen encontrarse en la red, informaciones que, si no están bajo vigilancia o poder responder las dudas que en ellas se generen, es difícil que el joven piense y haga lo correcto o lo esperado por los padres o familia en general.

Ahora bien, se debe de focalizar el tema de paternidad adolescente, en situaciones que suelen ser lo primero que se llega a pensar cuando un adolescente da la noticia que será padre a tan corta edad, se habla acerca de la economía en la que se encuentra involucrado. Al respecto, De Martino, Espasandín y Cafaro (2014) opinan que: *“cómo el trabajo, la paternidad, la figura de proveedor familiar y una mujer fuertemente desvalorizada se asocian con la identidad masculina construida en la pobreza”* (p.10). Por tal motivo, la mayoría de la sociedad tiende a que el primer pensamiento cuando se enteran que hay un embarazo adolescente, es la pobreza que el padre pueda tener, y las críticas acerca de cómo lidiar con la ejecución del deber.

Por lo consiguiente, aún con su idiosincrasia, la paternidad adolescente no puede escapar a las decisiones socioculturales y económicas sociedad patriarcal. Esto se manifiesta esencialmente en el hecho de que la identidad masculina debe ser aportada por otros varones en círculos o redes que reproducen relaciones de género asimétricas, deportes, bares, fiestas de hombres, refuerzan la identidad masculina. Desde un punto de vista autoritario, la imagen del proveedor también es fundamental para ser considerado un hombre y cuidar de los demás.

Por otro lado, Fuller (2000) opina: Los padres adolescentes de zonas empobrecidas se asociarán con una fuerte misión moral que ayudará a organizar proyectos de vida en torno al cuidado de los niños. Este aspecto "organizacional" de la crianza de los hijos a una edad temprana (pág.35)

2.4.2 El proyecto de vida y el embarazo en el adolescente

Si bien se ha demostrado que existen alteraciones en la vida de los adolescentes cuando ocurre un embarazo sin planeación, por su puesto uno de los puntos importantes, son los planes a corto, mediano y largo plazo. Por llamarlo de una forma coloquial, sienten que el mundo se les viene encima. No obstante, a lo mencionado con anterioridad, existen adolescentes que realmente tenían un proyecto de vida por cumplir, metas apoyadas por sus padres, contando con una economía estable, una correcta balanza entre amor y estabilidad socioeconómica, pero aun así ocurre lo no planeado. El proyecto de vida no hace referencia sólo a una opción de estudio o a un trabajo determinado, asuntos que si bien resultan importantes son sólo una parte de connotación que tendría la expresión de proyecto de vida (Vélez Arango, Alba lucia, 2012).

Rawls plantea que:

“El bien de una persona está determinada por lo que para ella es el plan de vida más racional a largo plazo, en circunstancias razonablemente favorables. Un hombre es feliz en la medida en que logra, más o menos, llevar a cabo ese plan” (Rawls J.1995. p.226)

Se concuerda con lo que el autor mencionó anteriormente, la importancia que la persona le llega a poner a este proyecto de vida es de recalcar. El hecho de imponer puntos y metas a cumplir puede llegar a sonar demasiado fácil, pero realmente lleva tanta complejidad como cualquier otro tipo de decisiones a tomar. Analizar lo que se espera del máximo aprovechamiento de las capacidades. Pero la dificultad para elegir las tareas futuras es que, en tantas crisis, los jóvenes se ven afectados y contaminados por la mirada del mundo exterior, y la mirada del exterior oprime, sanciona y decide lo más importante. La tarea principal de dar forma a la identidad profesional; comprender el futuro, pensar y analizar libremente; buscar cualquier actividad que pueda traer felicidad y satisfacción. Todos deben elegir su propio futuro prestando atención a sus propias necesidades y deseos. Por eso una dirección permite a los jóvenes reflexionar sobre su futuro, discernir sus gustos e intereses, así como sus capacidades y posibilidades. De esta forma, intentan tomar decisiones realistas basadas en la realidad.

La planificación familiar incluye principalmente una serie de prácticas diseñadas para controlar la natalidad mediante el uso de métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales. Gracias a la planificación familiar, las personas pueden controlar la cantidad de hijos

que tendrán. Con los años, la sociedad ha cambiado, lo que ha cambiado la mentalidad del campo sexual. A su vez, los avances en anticonceptivos han reducido significativamente las enfermedades de transmisión sexual. Por tanto, la planificación familiar se utiliza como método de gestión familiar y control y prevención de embarazos no deseados. Por consiguiente, tocar este tema en los adolescentes es de suma importancia, el embarazo en la adolescencia puede tener un impacto negativo en la salud y el acceso a oportunidades de desarrollo social y personal. En muchos casos, la desigualdad entre áreas urbanas y rurales y la pobreza y vulnerabilidad de ciertos grupos sociales determinan el derecho a una vida sexual satisfactoria, segura y placentera. El acceso limitado a los métodos anticonceptivos no es el único obstáculo para una adecuada planificación familiar. También hay inestabilidad en el sistema de salud, subordinación femenina y expectativas de dominio masculino, violencia, matrimonios falsificados y costumbres locales, que impiden que las mujeres determinen libremente el número de nacimientos. Tiempo para los niños y la maternidad El acceso a los servicios anticonceptivos es fundamental, incluidas las situaciones de emergencia y desastre, y cualquier medida preventiva que adopte el personal de salud puede reducir los riesgos asociados con los embarazos no deseados. (UNFPA, 2020)

Teniendo en cuenta lo anterior mencionado, se seguirá la secuencia que se tenía al hablar abiertamente a cerca del tema en el proyecto de vida en los adolescentes. Tomar una decisión que afectará nuestro futuro inmediato es difícil porque depende no solo de las preferencias personales. La decisión también debe considerar factores económicos, familiares y sociales, por lo que los jóvenes deben contar con herramientas básicas para incrementar sus conocimientos y descubrir su potencial en las opciones. Una estrategia adolescente con rumbo y autonomía propios es analizarla y afrontarla desde la perspectiva de los proyectos de vida. El proyecto de vida marca el propósito ideal, el lugar ideal o el lugar que desea lograr. El proyecto de vida proporciona un punto de referencia para que los jóvenes comparen ideas, soliciten opiniones y revisen acciones (Pick de Weiss, 2008)

Muchas veces se ha visto como una tarea fácil de pensar y realizar, pero es totalmente lo contrario, y se necesita de un buen análisis para contemplar las necesidades que se yacen en el contexto que se puedan encontrar, tomar en cuenta que un adolescente está saliendo de una etapa en la que él/ella ya estaba acostumbrado, para después acoplarse a la nueva forma de accionar en su actualidad, es por ello que quisiera remarcar lo que dice el autor:

El curso de vida, ese río imparable e inquieto, encuentra un nuevo abismo y, en una nueva transición, salta otra vez, convertido en cascada. *La adolescencia representa una transición brusca, agitada, imaginada, que llena de sorpresa a quienes, en su infancia y niñez, aprendieron a vivir con guías concretas y aceptando reglas dadas, dedicando gran parte de su energía a investigar, experimentar y construir conocimientos básicos* (Pick de Weiss, 2008, p. 34)

Durante la adolescencia, las personas se revisan críticamente a sí mismas y al mundo que las rodea, buscando sus propias ideas y principios, buscando planes y proyectos que marquen su propio rumbo y brinden nuevas dimensiones a su vida adulta y ciudadana en el futuro. Los cambios que ocurren durante la adolescencia son una manifestación viva de madurez física y fertilidad; inteligencia que está por consolidar su autonomía; generar y buscar expresar su capacidad emocional en nuevas relaciones.

2.3.3 Vulnerabilidad social y embarazo adolescente

Es cierto que las decisiones son propias de cada persona, sin embargo no todas son “puras” y por lo mismo lo que esté en el entorno social, así como la cultura en la que estén inmersos los adolescentes, van a tener un peso importante en los actos que cada una decida hacer, no solo basta con que las adolescentes expresen sus carencias en el ámbito de educación sexual, sino más allá de eso también es importante acercarse a la cotidianidad de su vida y así conocer la forma en la que interactúa con sus padres, sus amigos, su pareja, al mismo tiempo de saber sus creencias, valores y actitudes de tal forma que es importante evaluar todos esos aspectos para tener una visión completa sobre todo lo que acompaña a la persona y así poder idear las herramientas necesarias para contrarrestar el problema, por lo mismo estar en una zona de vulnerabilidad social implica muchos ámbitos de la vida integral de las personas, entre ellas está la pobreza, así se entiende que la pobreza es carecer de los medios que ayudan a cubrir las necesidades básicas, por lo mismo al carecer de estas las personas se vuelen más susceptibles, esto quiere decir que existe una gran vulnerabilidad en diferentes dimensiones, entre ellas se pueden encontrar: la economía, la cultura, etc. Las personas carecen de toda una serie de recursos que llega a provocar un desajuste en su vida, cayendo en la repetición de patrones culturales, así las zonas que llegan a tener una amplia marginación en distintos niveles, como son los niveles educativos impidiendo seguir viviendo la vida como un adolescente, ya sea hombre o mujer, si este es un adolescente hombre debe buscar un empleo y si es mujer “buscar

un marido” para que estas puedan repetir los patrones que suelen ver e inconscientemente aprender, dejando a un lado la vida de adolescentes y cumpliendo el rol de madres (Stern 2003).

A la medida que los tiempos van avanzando y a través de las diferentes investigaciones se ha establecido que las características sociales y culturales crean patrones de vulnerabilidad para este sector de la población. Ya desde hace años este fenómeno se ha convertido en una problemática importante y alarmante, por lo mismo Galindo (2012), señala, *“La educación, el estado civil y el contexto del hogar y social en el que vive la adolescente y que afecta sus perspectivas del futuro se han reconocido como determinantes centrales del aumento observado en la década de la noventa”* (pág. 135). Dentro de aquellas determinantes centras y quizá el aspecto más importante sea el nivel socioeconómico que estas posean dejando que los adolescentes tengan unas carencias sobre algunos privilegios cayendo así en patrones repetitivos.

2.5 Infecciones de Transmisión sexual

Las Infecciones de transmisión sexual, forman parte de enfermedades que se crean fundamentalmente por bacterias, hongos y virus, y tienen en común la transmisión por la vía sexual. En otras palabras, son transmitidas de una persona a otra, a través de las relaciones sexuales, y se puede dar de forma vaginal, orales y anales (Gobierno de Chile)

Puede ocurrir tanto en hombres como en mujeres, con una vida sexual activa, al igual que los métodos de transmisión de las enfermedades en algunas se dan a través de distintas formas, como en este caso el VIH, puede contagiarse a través de la vía sexual, o en lesiones cutáneas, compartir agujas, entre otras, es por ello que se debe de tener en cuenta estas vías de contagios. El virus de inmunodeficiencia humana, forma parte importante en la actualidad, debido a los altos índices de contagios que se han dado, y son tomados en cuenta desde el punto de vista médico hasta lo político, para lograr la prevención y el control de los pacientes infectados.

Es de gran importancia la identificación de casos que ocurren, y la mayor parte de ellos se da en hombres infectados, y tienden a ser mayor que en mujeres, pero aun así es de recalcar que esta enfermedad sigue en progresiva cada vez más. El comportamiento sexual homosexual y el de número de incidente por el uso de drogas intravenosas, y se va dando en incremento en todos los países. Por lo tanto, el número de ingresos hospitalarios por complicaciones mismas

de la enfermedad y la mortalidad por sida han disminuido como gracias a la ayuda de los tratamientos antirretroviral y el uso más considerado de la quimioprofilaxis de las infecciones que se dan a tiempo que más incidencia tienen en estos pacientes (Lamotte, 2014, p.10)

Es importante tener en cuenta que la mayoría de las personas tienden a confundir el término VIH con SIDA, y es que sí, en teoría es lo mismo, pero lo que se diferencia la una de la otra es que el VIH es el comienzo de la enfermedad, en donde los estragos de la misma, son más leves, pero no dejan de ser importantes en esta etapa. Posterior a ello, también es el desencadenamiento de la enfermedad, donde no se trató correctamente, y pueden deberse a distintos factores, tales como la depresión durante la fase, la no aceptación de la enfermedad, entre otras. Al respecto de ello, para que el sida pueda darse, se pasan por fases, en ellas se encuentran; fase 1 infección aguda, fase 2 infecciones crónicas, y la fase 3 denominada síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Por lo tanto, es importante ser tratado y llegar a tiempo a la atención médica, para la prevención de la última fase (CDC, 2022)

Ahora bien, vivir con el VIH es una situación circunstancial que se toma de una forma muy agresiva para la salud mental del paciente. También, puede ser fuente importante de estrés, depresión. Es por eso que es importante tener en cuenta que; Asegurarse de tomar sus medicamentos regularmente, mantenerse al día con su atención médica y dental habitual, manejar el estrés y obtener ayuda, como grupos de apoyo, terapeutas y organizaciones de servicios sociales, aprender todo lo que pueda sobre el VIH, el sida y su tratamiento, así también, mantener hábitos saludables, tales como, la alimentación, el ejercicio, no fumar y dormir lo suficiente. Todo esto en conjunto ayudará a equilibrar la salud del paciente con VIH (Biblioteca nacional de medicina, 2002)

Generalmente los pacientes con VIH suelen tener episodios de depresión, lo cual es muy común dentro de la población con este padecimiento, es necesario tener en cuenta que vivimos en una sociedad en donde se critica y juzga por todo, sin piedad alguna o por lo menos tener respeto hacia la otra persona. Entonces, imaginar que una persona padece de VIH y sumarle todas las cuestiones negativas que la rodean, solo hace que empeore cada vez más, por eso es necesario incluir dentro de su tratamiento, acudir con un especialista en la salud mental.

Dentro de las enfermedades de transmisión sexual encontramos al VPH que ocupa un lugar importante dentro del ranking de las ETS, y es causante de poder padecer cáncer cervicouterino.

Los virus de papiloma humano, son un conjunto de virus que tiene relación entre sí, en alguno de ellos se caracteriza por la presentación de verrugas en distintas partes del cuerpo, estos se pueden contagiar a través del contacto sexual, o de igual forma el contacto de piel con piel. En algunos casos pueden estar en riesgo a poder desarrollar algún tipo de cáncer (Biblioteca nacional de medicina, 2002)

El virus de papiloma humano se divide en dos categorías, la de bajo riesgo que puede causar verrugas en boca, ano y genitales o las de alto riesgo que tienden a tener la posibilidad de desarrollar algún tipo de cáncer, como lo es el cervicouterino, el de pene, ano y vulva. La mayor parte de las infecciones por el virus de papiloma desaparecen por si solas en un tiempo corto y no suelen causar cáncer, pero también ocurren las excepciones, en las que las infecciones duran un poco más, entonces cuando una infección por VPH en este caso de alto riesgo dura muchos años, puede provocar cambios dentro las células, y si estos cambios no son tratados por médicos pueden llegar a empeorar y ahí sí, se puede desarrollar hasta convertirse en cáncer.

En México, se estima que hasta el 80% de la población ha contraído VPH. Estudios recientes han demostrado que el 90 por ciento de las mujeres mexicanas se infectan con el VPH en algún momento de su vida, y se considera una de las principales causas de cáncer de cuello uterino en las mujeres, y el cáncer de próstata es la segunda causa de muerte en los hombres. La tasa de mortalidad promedio nacional del virus del papiloma humano en México es de 18.24%, ubicándose en el primer lugar a nivel mundial. (Rodríguez, 2009)

No obstante, otra de las enfermedades más comunes que se dan en la actualidad, es la Gonorrea, y es una de las más comunes dentro de los jóvenes adolescentes. La Gonorrea es una infección de transmisión sexual causada por una bacteria, y suele más casos en hombres que en mujeres, en hombres puede llegar a afectar al recto, uretra y garganta, en las mujeres puede dañar al conducto de la matriz. Se ha observado que, en la mayoría de los casos, la Gonorrea no presenta síntomas en las personas infectadas, sin embargo, ha habido muestras que en algunas personas si suelen a presentar síntomas, tales como; ardor al orinar, secreción parecida al pus, tanto en la vagina o en la punta del pene, en el caso de las mujeres se puede dar sangrado vaginal entre periodos, dolor en la zona pélvica entre otros síntomas, que ayudaran a identificar la enfermedad (Mayoclinic, 2021).

Es de preocuparse el hecho de que los jóvenes no suelen tener en cuenta que a la hora de mantener relaciones sexuales sin ninguna protección pueden llegar a contraer algún virus de transmisión sexual, para los jóvenes es de más importancia que a la hora de emplear las relaciones sexuales su pareja no quede embarazada. Pero no toman en cuenta la otra realidad, que también pueden llegar hasta los casos más extremos de alguna ETS sino mantienen el cuidado que desde el principio deberían tener.

Por supuesto que la influencia de los padres tendrá mucho que ver en estas situaciones, ya que al hablar de educación sexual también incluye el hecho de hablar con precisión acerca de las enfermedades, dejando a un lado los tabúes y todo el contexto cultural en el que está inmerso el sujeto. Es por ello que Palacios et al (2010) mencionan que:

Considerar las creencias culturales que se atribuyen a las ITS es relevante en la implementación de acciones para su atención y prevención, pues estudios llevados a cabo con infecciones como el VIH y el VPH, aunque en poblaciones distintas, han posibilitado comprender aspectos relacionados al contexto social y cultural sobre el contagio y la atención de las ITS (pp. 152-166)

Al analizar aspectos culturales y sociales de los grupos que haya en cualquier comunidad, puede ser una ventaja para poder comprender las ITS e implementar acciones para su pronta intervención. Aunque se debe de tomar en cuenta que en las comunidades es difícil llegar a implementar acciones que vayan en contra de sus reglas, porque para ellos puede que sea algo normal el no hablar con los adolescentes dejando a un lado los tabúes culturales.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

La elección del enfoque de la investigación es cualitativa, este enfoque recoge aquellos datos que son producto de los instrumentos que ayudan a la investigación, la información obtenida a partir de ella, suele ser de diferentes formas, como: simbólica verbal, audiovisual, en forma de texto (Sampieri, 2014). A través de ellos podemos conocer las respuestas de la pregunta de investigación planteada porque se busca conocer experiencias subjetivas de las personas que

pueden contribuir en la investigación a través de sus vivencias y determinar cuáles son los factores que influyen en las decisiones de los adolescentes al tener un embarazo no planeado, además de conocer el impacto ante un diagnóstico de ITS. Al respecto, Cortez (2004), precisa que el enfoque cualitativo: *“Es una vía de investigar sin mediciones numéricas, tomando encuestas, entrevistas, descripciones, puntos de vista de los investigadores, reconstrucciones los hechos, no tomando en general la prueba de hipótesis como algo necesario”*. (pág. 10). Por lo mismo este enfoque es el más adecuado para llevar a cabo la investigación y así obtener respuestas a nuestra interrogante de investigación.

3.2 Diseño de Investigación

Una de las mejores vías para poder alcanzar nuestros objetivos planteados, ha sido la elección del diseño fenomenológico, gracias a que nos permite conocer de forma más profunda aquellos sucesos que nos interesa entender sobre nuestros sujetos de estudio, así conocemos las perspectivas de las y los participantes a través de sus vivencias, de tal forma que podamos conocer a través de sus relatos, los indicadores que tengan en común sobre aquellos factores sociales y culturales que propician un embarazo a temprana edad. Al respecto, Sampieri (2014), señala que los diseños fenomenológicos: *“su propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias”* (pág. 493). Con lo anterior, el diseño fenomenológico es el más idóneo para acercarnos al tema de interés de la presente investigación.

3.3 Sujetos y Escenario

Los sujetos de estudio reúnen características que nos interesa investigar, así mediante diferentes técnicas de recolección de información podemos conocer las experiencias, vivencias, opiniones, etc. (Mata, 2021). De esta forma, podemos seleccionar nuestros sujetos de estudio que nos van a permitir llegar a la respuesta de nuestra pregunta de investigación planteada.

Para llevar a cabo la investigación se han seleccionado 6 personas, 4 personas son del sexo femenino y 2 personas del sexo masculino, cada uno de ellos cumplen con las características deseadas para la realización de la investigación.

1. Mariana, actualmente tiene 22 años, a los 14 años mientras estudiaba la secundaria, quedó embarazada de forma inesperada, este hecho hizo que pausara sus estudios durante un tiempo, impactó de forma significativa en su vida.
2. Ana, actualmente tiene 22 años, a los 17 años tuvo un embarazo no planeado, tuvo un impacto significativo, tuvo que trunca sus estudios, terminando únicamente el bachillerato y hasta la fecha no los ha podido retomar.
3. Guadalupe, actualmente tiene 21 años, cuando tenía 17 años aún estudiaba en el bachillerato, tuvo un embarazo no planeado, trunco sus estudios, terminó hasta el bachillerato, lo cual impactó de forma significativa.
4. Adrián, actualmente tiene 23 años, durante su adolescencia comenzó su vida sexual, en la que presencio dos hechos: un susto de embarazo de parte de su entonces pareja y el contagio de una ITS por no protegerse durante un acto sexual homosexual.
5. Mariano, actualmente tiene 19 años de edad, cuando tenía 17 años tuvo un contagio de una ITS.
6. Alejandra, tiene 22 de edad, durante a la edad de 18 años, contrajo una ITS.

3.4 Técnicas e Instrumentos

Para obtener los datos necesarios para esta investigación, hemos decidido recabar la información a través de entrevistas abiertas.

La entrevista, según Bravo (2013, p.163), se define como: *una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar. Es un instrumento técnico que adopta la forma de un diálogo coloquial.*

3.5 Procedimiento de Investigación

1. En el mes de abril, se estableció el contacto con las participantes de la investigación a través de mensajes de texto para establecer un primer acercamiento.
2. Posteriormente, se establecerá una reunión a través de la plataforma Google Meet, en donde se pretende explicar los objetivos de la investigación a las participantes, además de tener el consentimiento informado para asegurar la confidencialidad sobre la información que nos proporcionarán.

3. Las entrevistas se realizaron durante las dos primeras semanas de mayo a través de la plataforma de Google meet. Cada entrevista fue audiograbada con un dispositivo móvil y tuvieron una duración de entre 30 y 45 minutos
4. Durante el mes de agosto se hizo el contacto con 3 participantes a través de un mensaje de texto para establecer un primer acercamiento.
5. Posteriormente se estableció un encuentro presencial en el que se les explicó los objetivos de la investigación, además de tener el consentimiento informado para asegurar la confidencialidad de la información proporcionada.
6. Durante el mes de septiembre se realizaron las entrevistas con los participantes, teniendo una duración entre 30 y 35 minutos.

CAPITULO 4. RESULTADOS

4. 1 categorías de análisis

Las siguientes categorías de análisis surgen a partir de las distintas vivencias que los sujetos han tenido en una práctica sexual de riesgo. Las críticas desde la sociedad y muchas veces de la propia familia, es una de las cuestiones siempre han estado presentes cuando una joven tiene un embarazo no planeado, además nos damos cuenta que un embarazo no planeado crea un desajuste significativo en su vida, desde el aspecto escolar, familiar y social por lo que el adquirir nuevas responsabilidades los sujetos, tanto de hombres como mujeres, tienden a tener diferentes sentimientos, como lo es el miedo o la angustia, en muchas cosas se ve el plan de vida interrumpido, la creencia de formar una familia por el hecho de concebir un niño o niña les ha traído consecuencias negativas, tales como la violencia familiar desde al aspecto psicológico y físico, además la paternidad se ve ejercida a medias, pues a través del relato encontramos que se repiten algunos patrones de conducta familiar tales como, la mujer se queda al cuidado del hijo mientras el hombre sale a trabajar y llevar dinero a la casa es la forma de ejercer y “hacerse responsable” de los hijos por lo que a partir de ello surgen nuevos sentimientos, como la frustración, el coraje y el miedo, así como las desigualdades laborales y escolares a las que las madres adolescentes se enfrentaron.

Por otro lado, estar frente a un diagnóstico de una enfermedad de transmisión sexual también trae sentimientos de incertidumbre, miedo por la salud, coraje, la noción sobre la anticoncepción es una constante en estas prácticas sexuales, homosexuales o heterosexuales, por un lado el hecho de tener relaciones homosexuales no creían tan necesario utilizar el condón masculino, además en cuanto a los hombres y las mujeres solo hacían uso del condón masculino y descartaban la posibilidad de utilizar algún otro método anticonceptivo, en algunos casos la familia fue una fuente información sobre la vida sexual mientras que en otras simplemente no se hablaban de esos temas. En razón a lo anterior se identificaron 4 categorías: opinión social y familiar, síntomas psicológicos (miedo, enojo, frustración y depresión), ejercicio de la paternidad y maternidad adolescente y nociones sobre anticoncepción, mismas que se explican a continuación.

4.1.1 Opinión social y familiar

Las opiniones sociales suelen un ser un tema que afecta de forma directa o indirecta a las personas, por lo que una cuestión que esté ajena a las normas sociales trae consigo una repercusión a nivel psicológico. La adolescencia por sus características tiende a ser muy susceptible a las críticas, el hecho de tener un embarazo a temprana edad genera prejuicios y estigmas sobre lo que las adolescentes viven, entorpeciendo su bienestar emocional e incluso físico, además se puede encontrar que incluso dentro de la familiar surgen críticas que atacan el estado de bienestar de los adolescentes, las opiniones sociales también tienen un peso importante, de tal forma que al estar frente a un diagnóstico de alguna ITS, los adolescentes prefieren callarlo por miedo al “qué dirán”.

Ana: me afectó la presión social del qué dirán y [Pesando] sobre todo que porque me habían comentado o sea en ese tiempo de que si se enteraban que está embarazada en la Secundaria, me podrían expulsar entonces la mayor parte de mi embarazo, que la viví que dentro de la secundaria creo que no lo supo casi nadie otros con nadie lo sospecharán, pero no supieron a ciencia cierta, sí era en realidad y si me sentía como que presionada con miedo. Siento que sentía desde los 14 años la presión social de las personas, cómo el qué dirán, y todo eso, no señalamientos, de alguna forma me presionaba más a mí misma por el qué dirán, que realmente lo que decían las personas o quizás sí o no sé qué las personas se hayan dicho algo pues nunca supe, durante el embarazo

fue difícil, pero lo sé sobrellevar, después en la crianza de mi hija así igual complicado. (Entrevista #1,4 de mayo 2022)

Ana: Social sí fue muy muy duro porque sí recibió muchas críticas. Pues por lo mismo de que era muy joven y embarazada, no sé qué ya trunció mi futuro ya trunqué mis estudios. que no iba a llegar a ningún lado por parte de mi familia, sí, a veces recibía esos esos mismos comentarios, los recibió de parte de mi familia a veces. Ahorita ya no tanto. Pero al principio, pues, pues, pues sí. Tanto como a mi padre le pegaron mucho lo que yo me embarazara a temprana edad porque teníamos prácticamente todo ya este escrito, por así decirlo. Todo lo que iba yo a hacer después de que terminara en la preparatoria, como queda embarazada, pues no. De parte de mi familia solamente fue eso de parte de dónde es mi mamá, mi padre de mi otra familia. Sí recibí muchas críticas, incluso mis padres y recibieron demasiadas críticas nuestra propia familia fue dura, principalmente porque no estaba estable con la pareja, con el papá de mi hijo, no estaba nada estable, viví muchas cosas duras con él. Pues sí críticas de igual manera de padres de los padres de él. (entrevista #2, 7 de mayo 2022)

Guadalupe: en el aspecto social un poquito difícil, porque pues todos te critican sin saber no, o sea, de ahí pues sufrí como que violencia de parte de mi pareja y pues también me sentía mal porque pues por mis papás y mi familia de que yo estaba embarazada, pero más cuando ya era en sí, madre digamos [silencio]... todo lo que has tenido que pasar porque muchos hablan de que como lo traes vestido como no que tiene que no tiene o sea sin contar todos los esfuerzo que he tenido que hacer para sacarlo adelante con lo mucho o lo poco que he tenido y pues también salir adelante yo, y pues también por parte de mi familia porque hay veces que mis hermanos juzgan sin saber, entonces un poco diferente, porque la mayoría de ellos decidieron tener a sus hijos ya más grandes, y eso era algo que me echaban en cara y cosas así. (entrevista #3, 11 de mayo 2022)

Mariano: vergüenza decirle: sabes que tengo esto y así, cómo le puedo hacer, no me dio la suficiente confianza no me sentí libre de decirle sabes qué tengo esto y esto otro porque no, no, no sé me daba la confianza en ese momento porque me sentía medio juzgado del que dirán, por eso no lo dije. (Entrevista #5 16 de septiembre 2022)

Alejandra: Me da pena y desde ser juzgada por la psicóloga o el psicólogo, he ido al psicólogo, pero no hablado acerca de ese tema. (Entrevista #6, 22 de septiembre 2022).

4.1.2 Miedo

Adquirir una responsabilidad grande, siendo adolescente genera miedo, debido a que nada de lo que tiene es estable y además no cuentan con la autonomía necesaria para poder solventar gastos económicos e incluso físicos y emocionales. Ahora bien, ante el diagnóstico de una ETS, los sujetos se sienten abrumados y decepcionados por la falta de conocimiento ante los riesgos y los tratamientos de las diferentes ETS que puedan existir, por lo que el primer sentimiento es el miedo a no poder llevar una vida sexual “normal” y de alguna forma sentir las críticas familiares, y los estigmas que muchas veces suele ocurrir ante la sociedad.

1. Miedo Ante el diagnóstico

Adrián: Era Gonorrea, cuando me enteré como que se me caía el mundo, no sé sentí mucho tiempo sentí miedo, sentí coraje y no sé porque lo primero que dije, esta persona porque quién más solo era él y yo pues este no sé me sentí bien mal y más por mi novio, es que en ese tiempo estoy ahí donde creo que empezamos a pelear no se fue muy feo la verdad, muy mala experiencia, y eso que ni lo disfrutamos y nada más fue tantito y ya con eso pues ya los dos estamos así ya pues ya recorrimos al doctor y ya nos dio, bueno en mi caso y yo me dieron inyecciones, y él no sé qué le dieron en el seguro (entrevista #4, 4 de septiembre 2022)

Mariano: pues digamos ahí sí como que me asusté porque según información que yo tenía era un poquito como que más fea la situación más fea la lo que es la infección, pero de ser, pero pues este digamos que entre comillas gracias a Dios pues este no estuvo tan complicado Entonces ya el doctor pues ya me comenzó a dar lo que son consejos (entrevista #5, 16 de septiembre 2022)

Alejandra: cuando me hicieron este me dieron el resultado del primer análisis me sentí muy mal me sentí con mucho con demasiado miedo como jamás había sentido a mi vida, porque como anteriormente y eso siento yo qué es muy importante cuando una persona le dan el primer diagnóstico del padecimiento que está ocurriendo en él, es necesario orientarlo de todas las maneras posibles porque algunas veces los doctores asumen que el paciente ya sabe acerca de su enfermedad, pero sí o sea podrá saber algunas partes y no tan a fondo como los doctores pueden explicar, porque en mi caso por ejemplo me explicaron de qué bueno tenía ese padecimiento tenía VPH, pero este pues no me dijeron cómo se podría solucionar cuales son las cosas que no

puede, empeoran, o mira si hay ese tratamiento te puede pasar eso y todo eso, como que la dejaron a la forma muy ambigua. (Entrevista #6, 22 de septiembre 2022)

2. Miedo Ante el embarazo:

Mariana: la primera impresión cuando estaba embarazada fue miedo, pero porque yo con mi pareja, nos juntamos muy pequeños, pero no había ningún embarazo, ya fue como aproxima a los 4 meses de que nosotros vivimos juntos, se dio el embarazo, pero ya lo habíamos intentado en los primeros meses y como no, nos daba falsos negativos, cómo que me rendí ya, okay está bien o sea no se puede y ni modos ya cuando puede que sí, sí salió positivo si me deprimí porque ya no quería dije: ok, ya no quiero ahora que ya no quiero, y sí me deprimí, los primeros meses fueron un pocos pesados en el aspecto de salud por, ejemplo, en los cambios en el cuerpo náuseas vómitos, mareos, etcétera. Este, si me primeros meses no quería salir de mi cuarto no quería salir de mi casa no quería hacer absolutamente nada. (Entrevista #1, 4 de mayo 2022)

Ana: me sentía abrumada, no sé en partes decepcionada, molesta, yo sentía muchas cosas en ese entonces. Porque, pues las ideas que ellos me estaban metiendo, en la mente de que qué voy a hacer con mi vida y. Ya hasta ahí quedé. Voy a fracasar todo el tiempo. Me sentía yo más que nada, muy triste durante unos 6 meses del embarazo, 6, 7 meses del embarazo, estaba yo muy decaída, dejé de comer. Estaba yo muy desanimada. porque todo el embarazo me la pase vomitando. Y pues [Silencio] Fue un impacto negativo al momento de como que de recibir la noticia mientras lo procesaba. (Entrevista #2, 7 de mayo 2022)

Guadalupe: cuando ocurrió el retraso fue que él me dijo que se le había roto el condón. Durante ese momento me sentí mal, o sea, se entiende, porque hasta cierto punto pude haber evitado un embarazo no deseado. Pero pues ya estaba embarazada y pues decidí tener a mi hijo. yo estuve a punto de entrar en depresión súper fuerte 16 años estar embarazada y tener que dejar de estudiar porque pues mi embarazo de alto riesgo el tener que cuidarme el haber tenido que pasar por todas esas cosas tan fuertes con el papá de mi hijo y todos esos maltratos siento que también que hasta cierto punto me marcó y me hizo aprender muchas cosas. (entrevista #3, 11 de mayo 2022)

Ana: Me sentía abrumada, no sé en partes decepcionada, molesta, yo sentía muchas cosas en ese entonces. Porque, pues las ideas que ellos me estaban metiendo, en la mente de que qué voy a hacer con mi vida y. Ya hasta ahí quedé. Voy a fracasar todo el tiempo. Me sentía yo más que

nada, muy triste durante unos 6 meses del embarazo, 6, 7 meses del embarazo, estaba yo muy decaída, dejé de comer. Estaba yo muy desanimada. porque todo el embarazo me la pase vomitando. (entrevista #2, 7 de mayo 2022).

Adrián: Tenía miedo y mucho miedo de qué ella iba a quedar embarazada, porque pasó el mes y nada y yo fui directamente con su mamá y le quiere decir este, que porque obviamente ya digamos que iba ella iba a ser mi pareja, pero fue muy frustrante, no, digamos que, no, digamos que iba a quedar no yo no me imaginaba que esa persona me iba a obligar a estar con ella, pero sí es muy frustrante eso porque no sé si está embarazada. (Entrevista #4, 4 de septiembre 2022).

4.1.3 Nociones sobre anticoncepción

Hablar de anticoncepción desde el aspecto familiar sigue siendo un tema tabú en algunos casos, no se conocen en realidad la variedad de métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo, no obstante un embarazo no es el único riesgo de un acto sexual sin protección, existen las ETS, en relaciones sexuales homosexuales se puede ver que el uso del condón en algunos casos no es muy común porque se tiene la creencia de que no exista el riesgo de algún embarazo, en el caso de las relaciones sexuales heterosexuales, aun con los riesgos de las ETS y los embarazos, hay quienes ni si quiera usan protección. Saber de anticoncepción es importante, pero hacer uso de los mismos es la clave para una vida sexual segura.

1. Métodos de barrera, condones y métodos permanentes

Mariana: Si tenía un poco de conocimiento, pero nunca hice uso de los métodos anticonceptivos porque no sabíamos muy bien (entrevista #1, 4 de mayo 2022)

Ana: Sabía solamente del condón del hombre, por lo mismo de que mi primera experiencia, el hombre, pues se protegía, hasta ahí y la información que recibiera, te tienes que proteger y cosas así. Ay, sí como que tenía conocimiento de las de la protección. Pero no tanto solamente del condón, hasta ahí. (entrevista #2, 7 de mayo 2022)

Guadalupe: Dentro de mi familia un poco, pero yo sí tenía un poquito de conocimiento de métodos anticonceptivos y cómo utilizarlos. Si los utilice, bueno, utilizamos lo que fue un método de barrera, pero el detalle fue que mi pareja, en el momento en el que se le rompió el

método anticonceptivo, a mí en ningún momento me dijo y prefirió callarse. (entrevista #3, 11 de mayo 2022).

Adrián: pues mi mamá nos decía como nos íbamos a cuidar porque, ella asistió a un programa que le llevaba pláticas o algo así que era por parte de la clínica del IMSS y ya este ella asistía eso y sobre lo que ella escuchaba y lo que aprendí a lo que nos llegaba a decir, que para cuidarnos y nada nosotros los hombres también existen condones y las mujeres pues hay muchos métodos, cómo se ustedes sabrán qué métodos eran, y así (entrevista #4, 4 de septiembre)

Mariano: Sí, tenía conocimiento acerca del condón masculino, y no lo usaba tanto como por responsabilidad mía al no conocer exactamente muy bien a la persona y pues al principio no, después sucedió es el problema que tuve con esto del contagio pues este ahí puede este como que cambió un poco no porque como que ya empecé a utilizar este lo que son los métodos anticonceptivos. (entrevista #5, 16 de septiembre, 2022)

Alejandra: Sí, desde que inicié sí, y la verdad lamento mucho el que en esa justamente en esa ocasión yo no hubiera usado protección, porque en la mayoría de todas mis si se puede decir que, en todas, porque no solo esa vez que no que no use protección este pues pasó esta circunstancia, pero si ya había utilizado este en este caso del preservativo, qué es el condón. (entrevista #6, 22 de septiembre, 2022).

4.1.4 Interrupción de plan de vida

Mariana: para terminar la secundaria, y naciera la bebé yo perdí un año que fue, por ejemplo, para entrar a la preparatoria no porque mi hija estaba muy pequeña, entonces si fue como que tuve que perder un año, para ella estuviera como que un poco más más grandecita para poder dejarla con alguien, entonces si fue esa parte sí hubo como que unos contratiempos se pueden ser en mis estudios. (entrevista #1 4 de mayo 2022).

Ana: Sí cambió mi vida en ese en esas fechas y cambio drásticamente, porque yo me tuve que ir a vivir con la familia de mi pareja. Me fui a vivir como dos años con él y ahí sí cambió bastante porque pues solamente me dediqué a eso a hacer una ama de casa, a contribuir solamente en la casa de mi suegra a lavar, hacer la comida, salir a comprar y esa era básicamente una rutina de todos los días, porque así era y solamente esperar a que mi pareja llegara en la noche. De mi parte, nada más acabé la preparatoria y el conseguir trabajo me ha sido demasiado difícil porque

metido papeles en lugares y pues hasta la fecha no me han hablado, así que eso lo va a hacer, no tengo. Pero pues trabajo sí. Le hago no sé de maquillaje o de cualquier otra cosa, vendo cosas, vendo productos, zapatos, lo que sea. Pero estable económicamente no estoy. (entrevista #2, 7 de mayo 2022).

Guadalupe: Se me presentó el rechazo de un trabajo porque yo ya era mamá soltera, entonces ellos veían como obstáculo el que yo tuviera un hijo en esos momentos para poder laborar. Terminar con en mi carrera, te digo terminar mi carrera técnica, si era posible colocarme en un trabajo o en alguna estancia de algún centro de salud para poder empezar a ejercer y tomar esta experiencia laboral y posteriormente mi carrera y mi especialidad. De ello pues no logré concluir mi Universidad, logre trabajar este en un ámbito relacionado a mi carrera dentro de lo que es salud y alcance un poco la Universidad me quedé en el segundo cuatrimestre de la licenciatura (Entrevista #3, 11 de mayo 2023).

CONCLUSIONES

Conocer las prácticas sexuales de los adolescentes es un tema importante y complejo de comprender, pues la diversidad de vivencias y experiencias crean distintos escenarios por revisar, lo que pone en riesgo que una práctica sexual sea de riesgo es en primera instancia los conocimientos que se tienen sobre educación sexual desde la familia, muchas veces este tema no es hablado de forma abierta y se generan tabúes por lo que limitan el conocimiento completo sobre la anticoncepción y lo que implica conocer los métodos para tener una vida sexual segura, en algunos otros casos si tienen información acerca de la sexualidad dentro de su núcleo familiar, sin embargo hacen caso omiso ante lo que sus padres les dicen o creen: “esto nunca me va a pasar” por lo que este mismo pensamiento hizo que sus prácticas sexuales se volvieran riesgosas y por lo tanto presentaron síntomas de alguna ETS, por otro lado, otras prácticas tuvieron como consecuencia un embarazo a temprana edad, esto creo un desajuste tanto en su vida sociales, así como familiar y escolar. El hecho de estar embarazada hizo que las jóvenes tuvieran que irse a vivir con sus parejas, sumando a eso, las opiniones sociales crearon un caos a nivel psicológico, pues constantemente se reciben críticas sobre el hecho de estar embarazadas a tan temprana edad, haciendo señalamientos hacia su persona y además remarcando únicamente a la mujer como culpable de estar en esas condiciones y nula crítica hacia el padre.

Se vieron reflejados síntomas psicológicos tanto ante la noticia de estar embarazada, así como el hecho de estar contagiado (a) de alguna ETS, el miedo es el sentimiento más recurrente por los sujetos, el hecho de saber que será madre y que no tiene otra posibilidad más que tener a un hijo y además juntarse con su pareja crea un desajuste enorme en el adolescente, porque sabe que no cuenta con la autonomía económica ni la madurez emocional para afrontar esta situación cuando está en el proceso de conocerse así mismo. Los sujetos al recibir un diagnóstico de ETS también tienen miedo por su salud y por lo que implica estar enfermo, debido al pensamiento de: a mí nunca me va a suceder, por lo tanto, sienten que el mundo se les cae aún cuando tengan un poco de información sobre las ETS, no es lo mismo vivirlo, además de las etiquetas sociales que existen sobre las personas que tienen una ETS, algunos tuvieron que enfrentar el diagnóstico solos por los regaños o las críticas sociales que se pueden generar a partir del diagnóstico.

Esta investigación, nos dejó muchos aprendizajes, el hecho de conocer las experiencias directas de las personas, nos hace pensar que existen muchos factores para que los adolescentes tengan una buena vida sexual, por lo tanto no solo es la educación sexual lo que debe comunicarse, sino también el hecho de formar lazos de confianza con los padres y tener un núcleo familiar estable en donde los adolescentes sean orientados de forma correcta y no recurran a informaciones falsas, además de las actualizaciones de los padres sobre estos temas, dejando a un lado los estigmas sociales.

En muchas ocasiones los adolescentes no ven hacia el futuro y creen que será fácil tener a un bebé, además del hecho que el peso recae más en la mujer por lo que, la que tiene que frenar y “sacrificar” su vida es ella. Así muchas responsabilidades recaen también en los padres de los adolescentes al hacerse cargo tanto de su hijo como de su nieto, las adolescentes comienzan a tener un mundo distinto, pues ahora comienzan los sacrificios económicos, escolares e incluso familiares. Tanto en el diagnóstico de una ETS como un embarazo crea un antes y un después en su vida, es algo que les va a marcar para el resto de su vida, y crean los sentimientos del “si hubiera hecho las cosas diferente”, por lo que este desajuste le genera miedo y se resignan ante el hecho. Concluimos que no es lo mismo leer desde los escritorios acerca de las vivencias sexuales de riesgo, la propia experiencia de las personas supera lo que leemos, y nos impactó el manejo que tuvo de la situación cada persona, ahí es donde nos damos cuenta que los programas

sociales deben hacerse a partir de las situaciones reales que tienen los adolescentes y así combatir en la medida de lo posible las prácticas sexuales de riesgo.

Referencias

1. (2016). Dominios culturales de Salud Sexual y Virus del Papiloma Humano en adolescentes mexicanos. *CES Psicología*, 9(2), 152–166. <https://doi.org/10.21615/cesp.9.2.10>
2. *Acerca del VIH*. (2022, April 4). Cdc.gov. <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
3. Anderson, et al. (abril 2003) etapa de la adolescencia en presencia de la menarquia y espermarquia. Dallas ecollection.
4. Badillo-Viloria, M., Mendoza-Sánchez, X., Barreto Vásquez, M., & Díaz-Pérez, A. (2020). Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enfermería Global*, 19(3), 422–449. <https://doi.org/10.6018/eglobal.412161>
5. Barber, J. P., Solomonov, N., Grasso, J., & Helmich, N. (n.d.). *Capítulo 3 TEORÍAS PSICODINÁMICAS*. Uba.Ar. Retrieved August 18, 2022, from https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/070_psicoterapias1/material/teorias_psicodinamicas_espanol.pdf
6. Blos, P. et al (1994): The second individuation process of adolescence, *Psychoanal. Study Child*, Vol. 22
7. Comunicación e información de la mujer, cimac (2004). Adolescentes argentinas se embarazan como única opción de vida. Consultado en noviembre, 4 en www.cimacnoticias.com/Adolescentes argentinas se embarazan como única “opción de vida”.html
8. Crespo, E. (1995). *Introducción a la psicología social*. Madrid: Editorial Universitaria.
9. *Definición de Sociocultural*. (n.d.). D•ABC. Retrieved August 7, 2022, from <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>
10. *Diagnóstico sobre el contagio del Virus del Papiloma Humano en las mujeres del municipio de Chimalhuacán, Estado de México*. (n.d.). Gob.Mx. Retrieved August 25, 2022, from http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/EdoMex/MEX_MA16_DX_VPH_12.pdf

11. *Embarazo a Temprana Edad: abordaje social, biológico y emocional De la teoría a la acción en Salud Sexual y Salud Reproductiva de Adolescentes.* (n.d.). Ipasmexico.org. Retrieved August 18, 2022, from <https://ipasmexico.org/pdf/DeLaTeoriaAccionSSyRAdolescentes/IpasCAM2021-Tomo7-Digital.pdf>
12. Fondo de Población de las Naciones Unidas (unfpa). (2020). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes en México. México: unfpa.
13. *Four curable sexually transmitted infections still affect millions worldwide.* (n.d.). Who.int. Retrieved August 21, 2022, from <https://www.who.int/news/item/06-06-2019-four-curable-sexually-transmitted-infections-still-affect-millions-worldwide>
14. Fuller, N. (2000) Significados y prácticas de paternidad entre varones urbanos del Perú. En N. Fuller (Ed.), *Paternidades en América Latina* (pp. 35-89).
15. Gálvez Espinosa, M., Rodríguez Arévalo, L., & Rodríguez Sánchez, C. O. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(2), 280-289.
16. Gálvez Espinosa, M., Rodríguez Arévalo, L., & Rodríguez Sánchez, C. O. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(2), 280–289. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015
17. *Gonorrrea.* (2021, December 14). MayoClinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es/es/diseases-conditions/gonorrhea/symptoms-causes/syc-20351774>
18. Lozano Vicente, A. (2014). Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. *Ultima Década*, 22(40), 11–36. <https://doi.org/10.4067/S0718-22362014000100002>
19. Macías MAI, Gordillo SLG, Camacho RJC. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición.* 2012; 39(3): 40-43.
20. María Molina Gómez, A., Alberto, R., Olivera, P., Díaz Amores, C. E., & Soto, M. A. (n.d.). *Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia* Conditioning Factors and Social Consequences of Teenage Pregnancy.

- Medigraphic.com. Retrieved August 7, 2022, from <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2019/cog192q.pdf>
21. Mayorga, M., & Ps, M. (n.d.). Resumen de adolescencia sexo y cultura en samoa elaborado por. Uniminuto.edu. Retrieved August 12, 2022, from https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/7590/1/Resumen_Antropologia%20Sexo%20y%20Cultura%20en%20Samoa.pdf
 22. *Mexico, primer lugar en embarazos en adolescentes entre paises integrantes de la OCDE.* (n.d.). Unam.Mx. Retrieved August 7, 2022, from https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2021_729.html
 23. Moscovici, S. (1976). *Psicología Social II*. México: Paidós Mexicana.
 24. Nava Flores, C.M.: La maternidad en la adolescencia, en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, noviembre 2009, www.eumed.net/rev/cccss/06/cmnf.html
 25. Offer, D., Kaiz, M., Ostrov, E., & Albert, D. B. (2002). Continuity in family constellation. *Adolescent and Family Health*, 3,
 26. Organización Mundial de la Salud. (1993). *Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.
 27. Organización Mundial de la Salud. *Estadísticas Sanitarias Mundiales 2013*. Ginebra: OMS; 2013.
 28. Palacios O. A., Méndez S. L., Galarza D. M. y Torres T. M.
 29. Peláez Mendoza J. *Infecciones de transmisión sexual*. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2011.
 30. *Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual.* (2016). Paho.org. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34079/DC552017-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 31. R, M.S.S. (2007). *Cómo entender a los adolescentes para educarlos mejor*. Editorial Pax México.
 32. Ravelo A. (13 de febrero del 2014). *Adolescencia ¿Etapa crítica?* La Habana: Rev. Club Salud Vida. PP. 252-257
 33. Rodríguez Gabriela (2009). *Salud reproductiva y condiciones de vida en México.*, El Colegio de México, A.C. y AFLUENTES S.C.

34. Saeteros Hernández, Rosa Del Carmen, Pérez Piñero, Julia, & Sanabria Ramos, Giselda. (2015). Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos. *Humanidades Médicas*, 15(3), 421-439. Recuperado en 13 de agosto de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202015000300003&lng=es&tlng=es.
35. Sangurima, P., Segarra, K., Emo, C., Desarrollo De, Y., & Personalidad, L. A. (n.d.). Palabras clave: Adolescencia, culturas juveniles, cultura Emo, personalidad. Edu.Ec. Retrieved August 12, 2022, from <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/2202/1/tps704.pdf>
36. Stern, Claudio. (1997). El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. Salud Pública, México.
37. Técnica, R. (n.d.). *El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe*. Paho.org. Retrieved August 7, 2022, from https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Tolbert, K. (1988). La adolescente embarazada: características y riesgos psicosociales, en: Psicología en el ámbito perinatal. México
5. United Nations Office on Drugs and Crime, World Drug Report 2014 (United Nations publication, Sales No. E.14.XI.7); junio 2014 Disponible en: https://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf
39. Villatoro J, Oliva N, Mujica R, Fregoso D et al. Panorama Actual del consumo de sustancias en estudiantes de la Ciudad de México. Ciudad de México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones; 2015.
40. Villatoro Velazquez,, Jorge Ameth, Medina-Mora Icaza,, Ma. Elena, Campo Sánchez,, Raul Martín del, Fregoso Ito,, Diana Anahí, Bustos Gamiño,, Marycarmen Noemí, Resendiz Escobar,, Esbehidy, Mujica Salazar,, Roxana, Bretón Cirett,, Michelle, Soto Hernández,, Itzia Sayuri, & Martínez, Vianey Cañas. (2016). El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud mental*, 39(4), 193-203. Recuperado en 14 de agosto de 2022, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000400193&lng=es&tlng=es.

41. Virus del papiloma humano. (2002). *Female Reproductive System*.
<https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html>
42. *Vista de Factores determinantes del embarazo adolescente*. (n.d.). Com.pe. Retrieved August 7, 2022, from
<http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/78/82>
43. Viviendo con VIH y sida. (2002). *Immune System*.
<https://medlineplus.gov/spanish/livingwithhivaids.html>

ANEXOS

Sujeto 1

Fecha de entrevista: 4 de mayo 2022

Entrevistador: Hola, buenas tardes me llamo Jhoana, como sabes estamos en la UNICACH, llevamos la licenciatura en psicología, ya antes te habíamos platicado sobre nuestro proyecto y sobre tu consentimiento para proporcionarnos datos sobre tu vida durante el embarazo. Agradecemos que haya accedido a esta entrevista. A continuación, te vamos a realizar una serie de preguntas que nos ayudaran a alcanzar los objetivos de nuestra investigación. Usted puede ir respondiendo de forma abierta, recuerde que su información estará protegida.

Sujeto: Sí claro con gusto.

Entrevistador: entonces vamos a comenzar, te voy a hacer una serie de preguntas y las vas respondiendo de acuerdo a tu experiencia tu perspectiva tu forma de vida y pues no hay respuestas buenas ni malas, simplemente es una entrevista.

Entrevistador: Como primera pregunta, me gustaría que nos platicaras, ¿cómo describirías tu contexto social? Por ejemplo, las personas con las que te relacionas si es posible dar los datos sobre tu nivel socioeconómico, cómo te sostienen y todos esos esos puntos, por favor

Sujeto: Claro, pues emm, actualmente, las personas de las que del rodeo principalmente son de mi familia que incluyen lo que es papá, mamá, hermanos, sobrinos este mi hija, es un ambiente agradable me siento cómoda es un hogar estable, económicamente dependo aun de mí lo que es de mi mamá estoy estudiando y pues sí dependo de ella.

Entrevistador: ¿Está casada actualmente?

Sujeto: Emm, No estoy casada.

Entrevistador: ¿Con quiénes vives?, ¿de qué forma te relacionas con cada uno de los integrantes de tu familia?

Sujeto: principalmente vivo con mi mamá y mi hija, somos tres y pues nos relacionamos, y nos llevamos bien, hay una comunicación o un hogar agradable estable este pues como son las 3 vuelvo a repetir, y son las principales personas con las que me relaciono porque, pues

posteriormente se encuentran ya mis hermanos, pero pues cada quien ya conformo su familia entonces con ellos como que no, tengo como que mucha comunicación, pero pues sí, sí son parte de.

Entrevistador: ¿Tienes alguna otra relación fuera de tu núcleo familiar?

Sujeto: no, ninguna.

Entrevistador: En la relación con tu con tu mamá, en este caso ¿Cómo la describirías?

Sujeto: sería buena, la relación sería muy buena, mi mamá es la jefa del hogar, porque mi papá falleció, mi papá falleció este, hace un año y medio aproximadamente. Cuando mi papá falleció, los primeros meses aprender a sobrellevar el duelo, no, no fue un cambio como tal, pero si sintió la ausencia, era una persona ocupada que siempre se mantenía trabajando, siempre estaba afuera de casa, pues este no era como que hubo algún cambio en la familia más que la ausencia en casa.

Entrevistador: ¿Cuántos años tenías cuando tuviste el embarazo?

Sujeto: Tenía 14 años

Entrevistador: ¿Únicamente tienes una hija o tienes más?

Sujeto: No, solamente tengo una hija.

Entrevistador: ¿Cuántos años tienes tú y cuántos años tiene ella?

Sujeto: Mi hija tiene 7 años, está estudiando en segundo nivel de la primaria, y yo tengo 22 años.

Entrevistador: Me podrías describir, ¿Cómo viviste el embarazo durante la adolescencia?, por ejemplo, desde el aspecto escolar desde el aspecto familiar desde las 3 o social y económico.

Sujeto: ok, para empezar en el aspecto, lo que más me impactó, siento que fue el aspecto escolar pues, me encontraba estudiando lo que era creo que tercero de secundaria y entonces más que nada siento que me afectó la presión social del qué dirán y [Pesando] sobre todo que porque me habían comentado o sea en ese tiempo de que si se enteraban que está embarazada en la Secundaria, me podrían expulsar entonces la mayor parte de mi embarazo, que la viví que dentro de la secundaria creo que no lo supo casi nadie, otros con nadie lo sospecharán, pero no supieron a ciencia cierta, sí era en realidad y si me sentía como que presionada con miedo. Y, o sea En el ámbito familiar pues mi familia mi apoyo muchísimo desde el primer momento en que está

embarazada, nunca me dejaron sola en el ámbito económico, pues gracias a Dios como mis papás este tenía o sea tienen una estabilidad económica buena, pues igual me fueron a cuidar durante el embarazo y después de.

Entrevistador: ¿Cómo viviste esto, desde la cuestión psicológica?, por ejemplo, te afectó,

Sujeto: Bueno, este Siento que la primera impresión cuando estaba embarazada fue miedo, pero porque yo con mi pareja, nos juntamos muy pequeños, pero no había ningún embarazo, ya fue como aproxima a los 4 meses de que nosotros vivimos juntos, se dio el embarazo, pero ya lo habíamos intentado en los primeros meses y como no, nos daba falsos negativos, cómo que me rendí ya, Okay está bien o sea no se puede y ni modos ya cuando puede que sí, sí salió positivo si me deprimí porque ya no quería dije: ok, ya no quiero ahora que ya no quiero, y sí me deprimí, los primeros meses fueron un pocos pesados en el aspecto de salud por, ejemplo, en los cambios en el cuerpo náuseas vómitos, mareos, etcétera. Este, si me primeros meses no quería salir de mi cuarto no quería salir de mi casa no quería hacer absolutamente nada, se me pasó y lo sobrellevé, todos los meses de gestación hasta que me logré estabilizar, no siento que emocionalmente, no preparado al 100% pues porque no, pero sí logré estar más estable que como comencé el embarazo.

Entrevistador: ¿En tu familia hay una historia o habido una historia similar a la tuya? por ejemplo, si tu mamá también te tuvo aproximadamente en esa edad o si tus hermanos, tíos

Sujeto: mmm, bueno de parte de mis papás sí, mi mamá tenía 17 años cuando salí embarazada y mi hermana y con respecto a mis hermanos, de mi hermano que va después, antes de mí, él tuvo su primera hija sí no mal recuerdo 17 años, ya los otros dos, somos cuatro este ya si los tuvieron a una edad avanzada.

Entrevistador: Bueno entonces, retomando tantito el tema anterior, habías dicho que: ¿estaban esperando que fuera positivo, eso quiere decir qué fue como planeado?

Sujeto: Si fue planeado, pero también inesperado porque primero si queríamos y luego ya no. Cómo te comento, como no se nos daba cuando queríamos dijimos: Ah okay pues, no ya no.

Entrevistador: Luego de que ya se concibe el bebé, a la hora del parto, ¿Quiénes tuvieron presentes apoyándote por parte de tu pareja, también estuvo?

Sujeto: sí, estuvo mi mamá, mi papá, mi hermano, mi pareja principalmente y también los papás de mi pareja.

Entrevistador: ¿Tu vida sexual la iniciaste con la pareja con la que tuviste a tu bebé, has pensado tener algún otro hijo/a?

Sujeto: Sí, la comencé con él, cuando tenía 14 años. Después de tener a mi hija ya no quiero tener otra, el motivo principal, mmm no puedo decir que es una carga, pero si siento que es una gran responsabilidad y más que nada pues, aún no sé, o sea qué yo diga en estos momentos quiero tener otro hijo, pues uno tengo la estabilidad que quisiera tener para poder darle una calidad de vida, y esos serían los principales motivos por los cuales no quiero tener otro hijo en estos momentos, en un futuro tal vez. Pero no está de que un sí.

Entrevistador: Durante tu embarazo recibiste el apoyo de tu familia y también el apoyo de tu pareja, ¿Cómo fue la relación entre tu pareja y tu familia durante el embarazo? ¿tú pareja era mayor que tú?

Sujeto: El y yo éramos de la misma edad, y la relación de él con mi familia fue muy buena, ya teníamos un año de novios cuando nosotros vivimos juntos, entonces si tenían relación con mi familia y yo con la familia de él no tanto, pero ya durante el embarazo como qué tuvieron que resignarse y pues tratamos de llevar las cosas en paz.

Entrevistador: ¿En ese tiempo tenías conocimientos sobre educación sexual? por ejemplo los métodos anticonceptivos, cómo se usan.

Sujeto: Si tenía un poco de conocimiento, pero nunca hice uso de los métodos anticonceptivos porque no sabíamos muy bien.

Entrevistador: ¿Me podrías comentar un poco cuáles eran tus planes antes del embarazo?

Sujeto: mis planes antes del embarazo, eran terminar mis estudios y conseguir una licenciatura para posteriormente ejercerla, lograr la estabilidad económica creo que todos buscamos y ya como que formar una familia, pero, después del embarazo como que no me lo impidió del todo. Tampoco llegué a pensar tanto en que: rayos ya no voy a poder no hacer lo que quiero no nunca, solo sentía que podía ser más difícil pero tampoco un impedimento.

Entrevistador: Aunque no lo hayas visto tanto como un impedimento, de alguna forma, ¿si hubo un cambio y un impacto en tu vida?

Sujeto: Claro, sí porque por ejemplo para terminar la secundaria, y naciera la bebé yo perdí un año que fue esa por ejemplo, para entrar a la preparatoria no porque mi hija estaba muy pequeña, entonces sí fue como que tuve que preder un año, para ella estuviera como que un poco más más grandecita para poder dejarla con alguien, entonces sí fue esa parte sí hubo como que unos contratiempos se puede ser en mis estudios, pero hasta ahí.

Entrevistador: ¿Me podrías comentar, ¿cómo fue tu vida antes y después del embarazo?

Sujeto: Pues, tal vez más responsabilidad para mi edad en comparación de las demás jovencitas pues porque yo ya tenía una hija. Aunque en mi casa pues casi ninguna regla cambió, para salir con mis amigas mis compañeros, etcétera. No cambio mucho, salvo como cualquier papá que pone limitación, de dónde vas, con quiénes son tus compañeros, quiénes son tus amigos y creo después de eso igual y como vivía con mi pareja y no mis papás ya no interferían tanto en lo que hacía qué hacía, dónde lo hacía y así.

Entrevistador: Si pudieras cambiar algo en este momento o si pudieras aconsejarte algo, tu yo de ahorita con tu yo de 14 años, ¿qué cambiarías ahora?

Sujeto: No lo había pensado, no había pensado eso más o menos [Risa] pero, la verdad, le diría, de que como que le diría que me hubiera gustado que esperara, que hubiera más madurez en todos los aspectos tanto sentimental, este, emm mental, me hubiera gustado estar más estable todos los sentidos porque siento que de una u otra forma, mí, mí si hubo un impacto en mí, pero pues que hubiera tratado de cambiar eso, como que no presionarme tanto a mí misma y que hubiera dejado nada más sobrellevar las cosas y creo que solo.

Entrevistador: ¿Actualmente tú trabajas?

Sujeto: No, no trabajo, el hecho de ser mamá no me ha obligado a trabajar porque mi mamá me apoya, sin embargo, este yo he tomado la decisión en ciertas ocasiones que puedo decir que si he trabajado.

Entrevistador: ¿Cómo consideras que ha sido la crianza de la niña desde los 14 años hasta ahorita?

Sujeto: Siempre he sido bueno junto con mi mamá y lo que es, por ejemplo, mi familia, mis hermanos, pongamos que ha sido otra parte importante en la vida de mi hija, ella los ve también como una figura paterna, a parte de su papá biológico y pues desde los 14 años y siempre tuve el apoyo y mamá ella era la que me guiaba, por ejemplo, de qué consulta de las doctoras, las psicólogas etcétera. Ahorita no tengo ninguna relación el papá de la niña, desde hace como un año. Lo que no afectó entre la relación entre la niña y él, pero entre él yo creo que un poco, pero lo supimos hablarnos.

Entrevistador: Tú vives en el pueblo de Chiapa de corzo, dentro de este núcleo social, ¿has visto que sea común que las adolescentes se queden embarazadas?

Sujeto: desde mi pequeño círculo social, cómo que se podría decir si creo que en la ciudad también he escuchado de que sí, por ejemplo, de conocidas o vecinas o cosas así, ha sido regular esta situación, si ha sido regular el embarazo adolescente lo he escuchado y también lo he visto pues porque la gente siempre habla.

Entrevistador: ¿Cuándo estuviste embarazada, ¿cómo fue la situación económica que viviste junto con tu entonces pareja?

Sujeto: Mi pareja, al igual que yo éramos muy jóvenes y un sueldo de cualquier trabajo equis, no alcanzaba para solventar todos los gastos de una familia, ya que ni el ni yo trabajábamos, la familia de él tampoco tenía un sustento económico estable y de alguna forma fluctuaban, así que sin el apoyo de mis papás tal vez no hubiéramos hecho mucho.

Entrevistador: Para ir finalizando, podrías contarnos toda tu experiencia, desde los 14 años hasta ahorita siendo madre.

Sujeto: Siento que sentía desde los 14 años la presión social de las personas, cómo el qué dirán, y todo eso, no señalamientos, de alguna forma me presionaba más a mí misma por el qué dirán, que realmente lo que decían las personas o quizás sí o no sé qué las personas se hayan dicho algo pues nunca supe, durante el embarazo fue difícil pero lo sé sobrellevar, después en la crianza de mi hija así igual complicado, pues porque pues por lo mismo por la escuela que tengo este que verla y pues como ella también ya estudia, tengo que verme parte de la escuela también debo que apoyarla a ella esos estudios, que si a veces no tenía tanto tiempo pues porque como trabajaba tenía que ir al trabajo y a veces todo el día y así, ahí pero siento que sobre todas las cosas si he

sabido sobrellevar todo esta situación y ya no me afecta tanto. Ya no hay como de que que las personas digan algo, porque al final del día digo es mi vida y si decidí esto y si hay consecuencias, todas las estoy las estoy aceptando. Cuando tenía 14 un poco más difícil académicamente, porque como comentaba, me perdí un año y así, en algún momento fue más difícil porque quise trabajar y ocupaba mucho de mi tiempo, no miraba mucho a mi hija, en mis días descanso le dedicaba el tiempo a ella, dejé el trabajo, para empezar mi licenciatura y deja de trabajar entonces me dedico a mis estudios de lunes a viernes y nada más son en las mañanas, entonces ya por la tarde si tengo mucho para estar con mi hija para estar conmigo, repartir mis tiempos para ocupar sus trabajos de ella de la primaria, mis trabajar y posteriormente pasar tiempo con mi familia, digamos que he perdido dos ciclos escolares, en la secundaria y en la prepa.

Entrevistador: Con estas preguntas estaríamos terminando, agradecemos mucho tus respuestas tu tiempo y tu disposición y nuevamente te recordamos que toda la información meramente para la investigación y nada te vincula directamente a ti.

Sujeto: ok Claro, si está bien, para mí también fue un gusto poder apoyada apoyarlas en ese trabajo y cuando gusten estamos para servirles.

Sujeto 2

Fecha de entrevista: 7 de mayo 2022

Entrevistador: Hola, buenas tardes, nos presentamos de nuevo, somos, Jhoana y Paola. Agradecemos que haya accedido a esta entrevista. A continuación, le vamos a realizar una serie de preguntas que nos ayudaran a alcanzar los objetivos de nuestra investigación. Usted puede ir respondiendo de forma abierta, recuerde que su información estará protegida.

Sujeto: Si, está bien.

Entrevistador: De acuerdo. La primera pregunta es, ¿cómo describes tu contexto social? Es decir, tus alrededores, por ejemplo, tu familia, tu nivel socioeconómico, las personas con las que más frecuentas, quizá tus vecinos, tú mismo pueblo.

Sujeto: En el aspecto de mi familia, [Pensando] No sobre cómo explicarlo. Pero, tenía buena comunicación con mis padres a excepción de pláticas muy privadas, en el en el sentido que fue de relaciones y todo eso. Si me explicaban sobre protecciones y todo, pero siempre como una

amenaza, pero siempre tuve buena comunicación con ellos. A excepción de esa parte, nunca me pude expresar, es la parte de mi familia sí, tuve buena comunicación con ellos. De hecho, hasta las hasta ahorita si los sigo teniendo. Pero mis emociones como que se las reprimía porque nunca les decía cómo me sentía o algo así. Creo que, de parte de mis amigos, si les tuve demasiada confianza. Hay algunas partes. Sí, tuve mucho conflicto con algunos con algunos amigos, otros no. No soy muy sociable y no soy muy platicadora en el sentido de hacer amigos. Y con mis vecinos nunca me llevé con mis vecinos, nunca tuve vecinos con los que mantenía comunicación.

Entrevistador: Si tuvieras que catalogar su contexto social, ¿De qué forma lo catalogarías y por qué?

Sujeto: Regular, porque como digo, nunca tuve buena comunicación, nunca fui sociable. Ellos, por ejemplo, si tenía que ser amigos, mis amigos de tenía que hablar para sacarme conversación. De mi parte yo por eso siempre le respondía y así, pero, regular igual por lo mismo de que palabras nunca fueron buenas y a veces la malinterpretaban llegaba a un pleito por eso creo que en parte de que era tímida para hacer amigos. Era un ambiente un poco intranquilo también en algunos casos había carencias y así.

Entrevistador: La forma en la que se hablaba en temas acerca de la sexualidad dentro de tu contexto social, ¿cómo era, existía esta educación sexual?

Sujeto: mmmm, en mis alrededores, de parte de mis amigos éramos muy abiertos y hablabamos de cualquier tema. De parte de mi familia, casi no por lo mismo de que era muy en ese momento, por lo mismo de que yo era muy muy chica, era menor de edad y no hablamos tanto de eso.

Entrevistador: ¿Y en cuanto a la escuela o algún profesional, algunas veces te recibiste algún tipo de estas pláticas, le diste la importancia necesaria, paso como desapercibido o era un tema muy tabú?

Sujeto: [Pensando] No sobre cómo describirlo, pero en el tema de la escuela, sí se hablaba mucho de eso en, en especial en una materia, y eso fue en preparatoria en secundaria no tanto, si como que era muy como tabú era muy delicado. Porque si uno hablaba de este tema en secundaria era como de que ya tienes experiencia o te juzgaban o así. En preparatoria. Sí fue muy abierto. Solamente con una maestra llegamos a hablar sobre eso de estos temas. Que yo recuerde y si tomaba yo la información, pero pues ya era demasiado tarde igual.

Entrevistador: ¿En qué momento te diste cuenta que estabas embarazada?

Sujeto: pues, básicamente desde que no me llega mi menstruación, pero no le tome tanta importancia porque ya me había pasado una vez que se me retraso como por un mes o dos meses, creo. Y, pues no le tomé mucha importancia hasta que me llevaron al médico, de hecho, el médico me dijo que no, que no estaba embarazada y que solamente era gastritis o algo así. Y pues me llevaron con este, me llevaron a sobar y ahí fue cuando me enteré que ya estaba embarazada.

Entrevistador: ¿Cuántos años tenías?

Sujeto: Ya casi los 17, entre los 16 y 17.

Entrevistador: ¿Tu vida sexual la iniciaste, digamos que en ese transcurso entre los meses en los que quedaste embarazada o ya la habías iniciado anteriormente?

Sujeto: Yo la había iniciado a los 15. Ya había iniciado como a los 15, pero fue solamente como una experiencia y ya desde ahí ya no la volví a retomar hasta los 16 y fue que quedé embarazada.

Entrevistador: ¿A los 15 años que mencionas, tu experiencia fue parte de como que hubo una parte de presión entre los amigos o simplemente por qué quisiste experimentar?

Sujeto: [Silencio] No tanto por base de los amigos de que me presionarán, sino de que éste. Como era ya estaba entrando a preparatoria, ese tema ya era muy abierto y pues se escuchaban hablar sobre todo eso, y así pues a mí me como que me llamó la atención que experimentar y hasta ahí. No fue a base de que mis amigos me insistiesen, no me dijeron ya hazlo. No, fue como una decisión propia.

Entrevistador: ¿Tú si sabías del conocimiento sobre cómo usar entonces los métodos anticonceptivos y demás?

Sujeto: Sabía solamente del condón del hombre, por lo mismo de que mi primera experiencia, el hombre, pues se protegía, hasta ahí y la información que recibiera, te tienes que proteger y cosas así. Ay, sí como que tenía conocimiento de las de la protección. Pero no tanto solamente del condón, hasta ahí.

Entrevistador: ¿En tu contexto social podrías decir, si es común o cómo lo ves tú de que usualmente las adolescentes que queden embarazadas?

Sujeto: ¿Me podrías explicar otra vez la pregunta?

Entrevistador: Digamos que, dentro de tu contexto social, es decir, las personas de tu alrededor de tu mismo pueblo, de tu misma escuela, ¿Consideras que es algo que se repita constantemente de que las adolescentes queden embarazadas durante la adolescencia?

Sujeto: No digo que sea normal, [Silencio] pero sí es muy visto por lo por lo mismo, yo siento, yo creo por el este el querer igual experimentar y por no tener mucha información sobre eso. Siento que por eso pasan esos riesgos y así.

Entrevistador: ¿Cómo consideras el nivel este económico o socioeconómico dentro de su contexto social?

Sujeto: ¿Económico, en qué sentido en que si me apoyan?

Entrevistador: por ejemplo, en que si se tiene una digamos una estabilidad económica, por ejemplo, un sueldo, un sueldo base, pues cada quincena ajá y que no sea como que fluctuante.

Sujeto: De mi parte, nada más acabé la preparatoria y el conseguir trabajo me ha sido demasiado difícil porque metido papeles en lugares y pues hasta la fecha no me han hablado, así que eso lo va a hacer, no tengo. Pero pues trabajo sí. Le hago no sé de maquillaje o de cualquier otra cosa, vendo cosas, vendo productos, zapatos, lo que sea. Pero estable económicamente no estoy, porque por lo mismo de que a veces no hay venta, a veces sí, a veces no, gracias a Dios de parte del dinero no sufro tanto porque tengo el apoyo de mis padres.

Entrevistador: ¿Me podrías decir con quienes vives y cómo describes la forma con la que te relacionas con cada una de las personas con las que vives?

Sujeto: Vivo con mis padres. Con mi madre, mi padre, mi hermano y mi hermana junto con mi hijo. La relación después de que me embaracé se ha sido muy buena, han sido muy comprensible, me han ayudado. Sí hay roces por lo mismo de cualquier familia, pelean por cualquier cosa. Pero hasta ahí nada más allá de eso.

Entrevistador: ¿Actualmente este estás soltera?

Sujeto: Sí

Entrevistador: ¿Y tú, qué rol cumples dentro de tu familia?, por ejemplo, este si tú eres la que hace la que se encarga de los deberes del hogar o la que sale a buscar más dinero para proveer a la familia, para tu hijo, como que las actividades que a ti te toca hacer en tu familia.

Sujeto: Sí en, en este caso, las tareas se reparten unos hacen aseo, otros hacen comida. Por ejemplo, de mi mamá hace comida, yo lavo trastes la casa, mi cuarto. En cuestión del dinero si se salgo a atraer clientes o algo o por lo menos así para no estar tan pobres, por así decirlo. Y pues. En si no tengo ni un rol, todo se hace equitativamente junto con mi hermana.

Entrevistador: ¿Quién es él el jefe de la familia, el máximo proveedor de toda la casa?

Sujeto: Mi padre económicamente a mi padre.

Entrevistador: ¿Él tiene un trabajo estable?

Sujeto: Sí.

Entrevistador: ¿Cómo viviste el embarazo durante la adolescencia? Es decir, los sentimientos, las emociones desde la perspectiva social, desde la perspectiva este escolar.

Sujeto: Pues, social sí fue muy muy duro porque sí recibió muchas críticas. Pues por lo mismo de que era muy joven y embarazada, no sé qué ya truncó mi futuro ya trunqué mis estudios. que no iba a llegar a ningún lado por parte de mi familia, sí, a veces recibía esos esos mismos comentarios, los recibí de parte de mi familia a veces. Ahorita ya no tanto. Pero al principio, pues, pues, pues sí. Tanto como a mi padre le pegaron mucho lo que yo me embarazara a temprana edad porque teníamos prácticamente todo ya este escrito, por así decirlo. Todo lo que iba yo a hacer después de que terminara en la preparatoria, como queda embarazada, pues no. De parte de mi familia solamente fue eso de parte de dónde es mi mamá, mi padre de mi otra familia. Sí recibí muchas críticas, incluso mis padres y recibieron demasiadas críticas nuestra propia familia fue dura, principalmente porque no estaba estable con la pareja, con el papá de mi hijo, no estaba nada estable, viví muchas cosas duras con él. Pues sí críticas de igual manera de padres de los padres de él. De parte de mis amigos o compañeros de escuela, los de mi salón sinceramente, no sé si hablaban o no hablaban de mí, de que yo quedaré embarazada. Pero puedes de mí a veces me apoyaban en el sentido de que sí, yo no pude ir por parte de que no se

enfermó mi hijo o así, si no pude ir algo algunas unas tareas, ellos ellas me comprendían y pues me lo dejaba pasar. Obviamente no abuse de eso. De parte de los maestros siempre me hablaban que me daban consejos, solamente a mí me decían que yo me quedara el último porque querían hablar conmigo porque estaba distraída o cosas así, o que, si tenía problemas en casa, me notaban diferente.

Entrevistador: ¿De qué forma impactó la en la escuela? por ejemplo, ¿tuviste que faltar a clases? ¿Tuviste que truncar sus estudios? ¿O cómo fue?

Sujeto: Gracias a Dios terminé la preparatoria. Pero dentro de ahí sí, a veces tuve que faltar por alguna cita médica. Por ejemplo, en el parto falta casi todo el mes, incluso como no tenía yo conciencia de las fechas, de qué se tiene que entregar tareas a veces ya tenía las tareas hechas, pero no entregadas, así que eso hacía que me bajaran de calificación y si como les digo sí, y si faltaba a clases, no tanto porque me físicamente no se me sentía cansada y no, no voy a ir. No, sino que faltaba por lo mismo de no sé citas este, ultrasonidos o que el parto que si se iba a adelantar no iba por miedo a que me agarrara dolores ahí en la escuela.

Entrevistador: ¿De qué manera fue el apoyo que tuviste durante el embarazo? Por ejemplo, el apoyo en la escuela, el apoyo con tu familia, el apoyo con tu con tu pareja de ese entonces.

Sujeto: Mmm, este de parte de la escuela recibí apoyo, por una beca. Y aparte también a este, veces las maestras y maestros me entendían que no podía llegar a esa clase o a esos proyectos por lo mismo de que tenía alguna cita o alguna complicación porque como de complejidad bajita y mi cuerpo está muy chiquito y tenía muchos riesgos a perder el niño así. Y ellos me entendían perfectamente, me dicen, no, pues entrégalo para la otra semana o para otro día o así de parte de los maestros muy comprensivos. De mi familia mi mamá me ayudaba, me acompañaba las citas, igual mi padre como tiene carro donde llevaba, me traía y así y este de parte de mis amigos, igual como les digo en algunas tareas les fallaba y ellos le entendían. Una vez que nos lleve al niño a la escuela y ellos amablemente me ayudaron con el niño a cargar sus cosas o cositas así muy pequeñas pero significativas. De parte de mi familia como les digo pues eso que me apoyaban con los trámites y todo eso de lo que yo no tenía conciencia, ellos me ayudaron. De parte de mi pareja, con las tareas, económicamente más o menos me ayudaba porque no estaba tan al 100 del trabajo porque se estaba dedicando prácticamente a estudiar. Y, pues eso hacía que

fallara su trabajo, ese es el apoyo que tuve con mi pareja del que me entregarán las tareas económicamente más o menos y hasta ahí.

Entrevistador: ¿A cuántos años tenía tu pareja cuando concibieron al bebé?

Sujeto: Igual a 16.

Entrevistador: ¿El contexto en el que en el que tu pareja vivía era, por ejemplo, muy frecuente de que tuviera conocidas, que igual hubieran experimentado un embarazo durante la adolescencia?

Sujeto: Que él tuviera amigas que igual se quedaron embarazadas en la evaluación, dentro de su salón, creo. Sí una conocida una amiga de él.

Entrevistador: De parte de tu mamá o tus hermanas, ¿ocurrió algo similar a tu caso.

Sujeto: No, de parte de mi otra familia no, de parte de la familia de mi mamá, sí. Quedó embarazada a una de mis primas a los 13 creo.

Entrevistador: ¿Y me podrías describir cómo te sentiste a raíz del embarazo, ¿qué pensaste, ¿qué sentiste, ¿qué dijiste?

Sujeto: [Silencio] Pues les mentiría que les dijera, no se sentí maravilloso, y todo eso porque si les mentiría me sentía abrumada, no sé en partes decepcionada, molesta, yo sentía muchas cosas en ese entonces. Porque, pues las ideas que ellos me estaban metiendo, en la mente de que qué voy a hacer con mi vida y. Ya hasta ahí quedé. Voy a fracasar todo el tiempo. Me sentía yo más que nada, muy triste durante unos 6 meses del embarazo, 6, 7 meses del embarazo, estaba yo muy decaída, dejé de comer. Estaba yo muy desanimada. porque todo el embarazo me la pase vomitando. Y pues [Silencio] Fue un impacto negativo al momento de como que de recibir la noticia mientras lo procesaba.

Entrevistador: ¿Me podrías contar cuáles eran tus planes antes del embarazo?

Sujeto: mmm, bueno, este era terminar la preparatoria. De ahí estudiar para ser contadora y creo que mi padre me iba a meter un despacho porque él trabaja mucho con contadores, así que puede que tenía él tenía planeado hablar con ellos, que me dieran este, un pequeño trabajo desde

iniciar normalmente desde abajo Supuestamente eso es lo que iba a hacer, estudiar en la Universidad y trabajar, no sé en un despacho, en alguna empresa pequeña desde abajo, pero iniciar siendo contador a sus contactos de mi papá pues me iban a ayudar me iban a ofrecer información para que yo pudiera crecer y así. Ese era el plan que teníamos o poner un negocio entre él y yo, nada más, por lo mismo, de que cómo iba a ser contadora o administradora de empresas, este pues íbamos a hacer un pequeño negocio y desde ahí iniciar.

Entrevistador: ¿Hasta la fecha digamos que nada este nada de eso se ha logrado sí algunas cosas?

Sujeto: este, creo que después de cuatro años, hasta ahorita en estas fechas que estamos, estamos haciendo el proyecto de tener, no sé, por ejemplo, mi estética y avanzar desde cero, aprender, poner una sillita y un espejo e iniciar, es en lo que estamos ahorita después de cuatro años, ya después de eso sí, quiero y si puedo y si me da, estudiar la contaduría.

Entrevistador: ¿Cómo ha sido tu vida antes y después del embarazo?, tu vida en todos los aspectos.

Sujeto: Mmm, bueno básicamente, creo que no ha cambiado. Sí cambió en ese en esas fechas y cambio drásticamente, porque yo me tuve que ir a vivir con la familia de mi pareja. Me fui a vivir como dos años con él y ahí sí cambió bastante porque pues solamente me dediqué a eso a hacer una ama de casa, a contribuir solamente en la casa de mi suegra a lavar, hacer la comida, salir a comprar y esa era básicamente una rutina de todos los días, porque así era y solamente esperar a que mi pareja llegara en la noche. Ya en estas fechas creo que de antes de mi embarazo hasta ahorita no ha cambiado básicamente nada porque antes del embarazo de mi casa a la escuela y de la escuela a mi casa o de mi casa a otras casas, hacer tareas y así y básicamente es lo que estoy haciendo ahora es como que lo mismo de mi casa a conseguir trabajo del trabajo a mi casa conseguir clientes, ir a la escuela a aprender más cosas de belleza. Y si la rutina simplemente ha cambiado en que la escuela se convirtió en el trabajo y ya.

Entrevistador: ¿Cómo te sentiste cuando estabas en la rutina en el momento en el que viviste en la casa de tu suegra cumpliendo el rol de ama de casa?

Sujeto: bueno, este, creo que, al principio muy incómoda, pues no conocía tanto a esas personas, pero con el tiempo fui agarrando confianza en base de sus padres, con su mamá y con su hermana

me llevé muy bien y tenía muy buena comunicación. Con el papá del niño, no tanto, si teníamos comunicación, demasiada comunicación llegábamos a a decir las cosas hirientes, con el así fue con el papá del niño, fue muy duro, cambio mucho porque pasó de ser una persona a otra que yo básicamente no conocía, pero en el ámbito de ama de casa me sentía yo cómoda, a veces me sentía triste por lo mismo, de que como les digo, a veces fallaba en su trabajo y no, no llevaba dinero a la casa, me sentía incómoda con la mamá de él, porque pues no tenía nada que aportarle, simplemente no sé arreglar la casa haciendo la comida o cosas así. Pero con su con su familia me sentía, buen, con su mamá y su hermana, me sentía cómoda en el día, se hacían las cosas y no sé si vamos a la tienda a comprar algunas chucherías y ya nos sentábamos a verte a ver telenovelas o cosas así ya lo difícil ya venía cuando el papá del niño llegaba a la casa y ahí sí ya venía lo más difícil, me sentía yo en parte es triste porque yo nunca había estado lejos de mi familia, nunca había estado un día sin ellos y pues en esta ocasión pasó dos años sin estar en casa de mis padres, en la casa donde yo me fui a vivir con mis suegros, no está lejos, pero igual se siente. Es como que ese desapego, de que todo el día con mi familia a pasar a otra familia.

Entrevistador: ¿Entonces de parte pareja hubo violencia psicológica y física?

Sujeto: Si

Entrevistador: La economía en ese momento esté en el que tu estabas embarazada, viviendo con tu ex pareja, haciendo el rol de ama de casa, ¿Cómo la catalogarías?

Sujeto: amm, económicamente muy difícil, porque este yo solía de vez en cuando yo salía a trabajar con uñas acrílicas y así, pero básicamente todo eso llegaba, para para comprar comida para que llevara al día siguiente y lo que él me daba, pues ya se lo contribuía a sus papás para que pudiéramos comer al día siguiente y a veces no contribuía a casi nada. Por lo mismo de que como yo no tenía un trabajo tal cual estable y en pues él se la pasaba estudiando por que tuvo que recuperar un año perdido. Así que a veces él no iba a trabajar y pues quedábamos sin dinero y yo pues no le daban nada a sus papas de el para la comida del día siguiente, pero pues gracias a Dios su mamá muy comprensible, muy amable y me ofrecían comida, a veces si la pase difícil por lo mismo de que este como no daba dinero, yo no le daba dinero a la señora, me sentía con la pena de no puede agarrar algo de comer cuando no estoy contigo yo no contribuía con nada. Y a veces sí, como que sufría de hambre.

Entrevistador: ¿Cuánto tiempo tuvo que pasar para que ya no siguiera viviendo esa misma situación?

Sujeto: Como como dos años.

Entrevistador: ¿Al cambiarte de nuevo a la casa de tus papás esta situación cambió?

Sujeto: Así es.

Entrevistador: ¿Si tuvieras que cambiar algunas cosas en este momento que podrías este cambiar?

Sujeto: Prácticamente siento, cambiaría el no estar esos dos años allí, en la casa de mi pareja de mi ex pareja. Creo que solamente eso cambiaría.

Entrevistador: ¿Cuándo te enteraste de tu embarazo? ¿Qué tipo de problema enfrentaste? ¿Qué hiciste? ¿Cómo le hiciste?

Sujeto: Problema es que problemas al principio solamente tuve con la familia de mi ex. pareja porque, como les digo en ese tiempo, en esos días como que el que una mujer experimente con su vida sexual era muy mal visto. Y como este como yo ya había experimentado ellos lo tomaron como a mal en ese sentido e incluso empezaron a decir que ese niño no era de él, y que ya me había agarrado embarazada y cosas así, no sé pero es en esa parte del principio, ellos no aceptaban esa idea de que yo no me le entregue pura a su hijo, así que creo que en ese sentido tuve más problemas de parte de mi pareja que de mi familia, de mi familia tuve problemas en el sentido de que estaba aferrada al querer estar con mi pareja porque pues eso estaba bien, ¿no? En eso en ese tiempo estaba bien, que tú tenías que estar con tu pareja porque ya tienen un hijo y a fuerza tienen que estar ahí. Y pues yo tuve problema de parte de mi familia, tuve problemas con ellos porque yo me aferraba a mi pareja que teníamos que estar juntos por el bien del niño. Teníamos que estar este básicamente él y yo solamente y luchando por el niño y creo que así creo, rompí como 3 veces con él, regresé como dos veces con mis padres. Y al tercer dije no ya basta y ya no regrese, pero ese era el conflicto que yo tenía de parte de mis papás, de que no quería dejar a la pareja de ese entonces, y con la familia de mi ex pareja que no tenía básicamente este problema solamente de que yo no era pura con su hijo.

Entrevistador: ¿Y se casaron o únicamente estuvieron en unión libre??

Sujeto: No, en Unión libre.

Entrevistador: Diríamos que entonces tus problemas a los que se enfrenta este fueron como que un poco más familiares, y sobre comentarios acerca de tu persona. ¿Y durante el embarazo, cuando te fuiste a vivir con tus suegros sufriste violencia intrafamiliar de parte de quien entonces era tu pareja?

Sujeto: Sí.

Entrevistador: ¿Durante el parto estuvieron que personas estuvieron presentes?

Sujeto: aamm, mi padre mi mamá. Y mi pareja mi ex pareja.

Entrevistador: Para ir finalizando, si hicieras un resumen, más bien si nos contarás, cómo fue desde que te enteraste que estabas embarazada hasta este momento, ¿nos lo podrías contar?

Sujeto: [Silencio] Pues me enteré que estaba embarazada, básicamente me enteré con mi padre y nos venimos hacia la casa y él pues no me dijo nada y así durante 3 días creo que no me hablo. Mi mamá me da, me trataba de dar ánimos, pero este yo básicamente decaí, [Silencio] no salía a comer, pase como cuatro o 5 días sin comer, me parece, me iba yo a la escuela, sí recibía críticas y todo eso siento yo lo normal como sociedad que haces, no, ves a una a una chica embarazada a sus 15 años, 16 años y pues la ataca la critican y así. Después de unos meses, me peleé con mi pareja [Silencio] fue cuando recibí el primer golpe de parte de mi pareja porque yo no le llevé al niño a sus papás cuando pues básicamente ellos lo negaron y ahí fue el primer conflicto que tuve yo con mi pareja. íbamos a hacer tarea y él me sacó el tema de que sus papás querían ir a ver al niño y yo le yo le decía a mi pareja que no, y ahí fue cuando me abofeteó porque yo ya no quise, decidí ya no hacerle caso en ese tema y él seguía hablando solo me volteó y me cacheteo, ahí tuve conflictos con mi padre porque llegué llorando a la casa y mi padre tuvo conflictos con mi pareja. Se hizo gran pleito este después de unos meses regresé con él, por lo mismo, como les digo y les comentaba que yo pensaba en ese entonces que era lo correcto, el que mi hijo esté con su padre, regresé a allá con él, en ese entonces yo no vivía con su familia ya después de este pleito y todo y todo me fui a vivir con él. Durante unos meses fue difícil, como les digo económicamente, no estaba estable, todos los días peleábamos. Porque, no sé, no le lave alguna playera, cosas así cosas insignificantes se hacían pleitos demasiado grandes y como en ese entonces todavía estaba en preparatoria, estaba en mi graduación, se hacían pleitos porque yo

me iba a tomar, no sé un día simplemente un día que cada mes para salir con mis amigos, él se enojaba porque ya me daba mi libertad y lo que yo quisiera, según él, y pues hacía muchísimos pleitos, viví con él de vez en cuando llega borracho, gracias a Dios, cuando llegaba borracho, no, no, no me agredía. Pero si físicamente y emocionalmente me atacó demasiado, me empezó a tocar con mi físico, no sé qué ya no iba a tener otra pareja o cosas así cosas comentarios de mi físico y de mi vida personal él me las hacía saber cada vez que peleábamos. Ya después del último pleito ya dije, no, basta y regresé con mi familia, con mis papás, claro está como yo iba y venía, me dijeron que no iban a recibir, pero pues al final de cuentas lo hicieron, porque no sabía a donde ir, me recibieron y de ahí ellos me apoyaron, y si al principio como que me daban ganas como de regresar por lo mismo de que, vuelvo a lo mismo de que era lo correcto, pero pues no es así verdad, pero pues me armé de valor y dije que no, que ya no iba a regresar y ya no regresé hasta la fecha ya llevo dos años y medio separada de él, y aun así he tenido pleitos con él por lo del dinero, porque no le pone atención al niño, esos pleitos han sido a veces de estos dos años, aparte también pleitos de que no puedo estar con alguien más aunque ya estemos separados, pero él si puede tener pareja y todo, él ha tenido en este tiempo ha tenido pareja y pues yo básicamente no, pero no porque él no quiera, simplemente porque todavía no me siento lista para entrar a otra relación, y hasta ahorita empecé a estudiar, económicamente ya mantengo al niño o me ayuda leve el padre del niño, me ayudan mis papás. Desde el momento que estaba en la preparatoria mi papá era el que me pagaba la escuela, como estábamos casi a finales de que, me faltaba un año nada más para terminar la preparatoria, me dio chance de terminarla y hasta ahí.

Entrevistador: Muchas gracias, pues esta sería la última pregunta, gracias por tu aportación, gracias por abrirte a contar tu experiencia, te recordamos que esta información será usada únicamente para la investigación.

Sujeto: De nada, cuando gusten.

Sujeto 3

Fecha de entrevista: 11 mayo 2022

Entrevistador: Hola, buenas tardes, te agradecemos que hayas accedido a la entrevista, como ya antes de habíamos mencionado es para fines de nuestra investigación. Agradecemos que haya

accedido a esta entrevista. A continuación, le vamos a realizar una serie de preguntas que nos ayudaran a alcanzar los objetivos de nuestra investigación. Usted puede ir respondiendo de forma abierta, recuerde que su información estará protegida.

Sujeto: Si, buenas tardes está bien.

Entrevistador: De acuerdo, comenzamos con la primera pregunta. ¿Cómo describirías tu contexto social?

Sujeto: este, mmm, me podrías explicar mejor la pregunta, es que [risa] no entendí muy bien.

Entrevistador: Claro, por ejemplo, en cuanto las condiciones de vida, el nivel socioeconómico, y todo tu alrededor.

Sujeto: Bueno, emm, en cuanto a condiciones de vida, considero que tengo buena condición de vida, tanto para mí como a mi hijo, en el trabajo pues igual, en economía igual. En el nivel educativo, pues tengo prácticamente el bachillerato técnico.

Entrevistador: ¿Tu familia o las personas con las que te relacionas, cómo consideras estos mismos aspectos?

Sujeto: Pues igual bueno, la mayoría de mis hermanos igual tiene lo que es el bachillerato terminado, pues cada quien vive en su propia casa, o sea cada quien vive su estilo de vida vaya no, o sea, pues mis papás vi están solos aquí en la casa este, pues yo igual que vivo sola con mi gordo y pues por lo consiguiente con mis hermanos.

Entrevistador: ¿Tú Vives sola o vives con tus papás?

Sujeto: Vivo sola, solo vivo con mi hijito digamos, yo solvento todos los gastos.

Entrevistador: ¿Trabajas, alguien te ayuda, por ejemplo, a cuidar el niño?

Sujeto: Sí, para cuidarlos son mis papás.

Entrevistador: ¿Y generalmente cuánto tiempo? ¿Cuánto tiempo queda con tus padres?

Sujeto: 8 o 10 horas al día.

Entrevistador: ¿La casa donde vives es propia o rentas?

Sujeto: Rento, es un departamento

Entrevistador: ¿A los cuantos años te enteraste de que estabas embarazada?

Sujeto: mmm, tenía yo 15 años casi por cumplir 16. En ese momento la relación que tenía no era estable, en ese momento ya empezaba a tener problemas con él que era mi pareja o sea con el papá de mi hijo.

Entrevistador: ¿Tu vida tu vida sexual la iniciaste con él?

Sujeto: Sí, sí.

Entrevistador: ¿Tenías conocimiento de algún tipo de métodos anticonceptivos? ¿Sabías cómo usarlos? ¿O era un tema tabú dentro de tu familia?

Sujeto: mmm [pensando] Si dentro de mi familia un poco, pero yo sí tenía un poquito de conocimiento de métodos anticonceptivos y cómo utilizarlos. Si los utilice, bueno, utilizamos lo que fue un método de barrera, pero el detalle fue que mi pareja, en el momento en el que se le rompió el método anticonceptivo, a mí en ningún momento me dijo y prefirió callarse. Entonces ya fue que después cuando ocurrió el retraso fue que él me dijo que se le había roto el condón. Durante ese ese momento me sentí mal, o sea, se entiende, porque hasta cierto punto pude haber evitado un embarazo no deseado. Pero pues ya estaba embarazada y pues decidí tener a mi hijo.

Entrevistador: ¿Cómo viviste el embarazo durante tu adolescencia? En el sentido de desde el aspecto social, desde el aspecto familiar, del aspecto económico, desde el aspecto escolar

Sujeto: Bueno, en el aspecto social un poquito difícil, porque pues todos te critican sin saber no, o sea, de ahí pues sufrí como que violencia de parte de mi pareja y pues también me sentía mal porque pues por mis papás y mi familia de que yo estaba embarazada, pero más cuando ya era en sí, madre digamos [silencio]... todo lo que has tenido que pasar porque muchos hablan de que como lo traes vestido como no que tiene que no tiene o sea sin contar todos los esfuerzo que he tenido que hacer para sacarlo adelante con lo mucho o lo poco que he tenido y pues también salir adelante yo, y pues también por parte de mi familia porque hay veces que mis hermanos juzgan sin saber, entonces un poco diferente, porque la mayoría de ellos decidieron tener a sus hijos ya más grandes, y eso era algo que me echaban en cara y cosas así, pero pues son cosas que aprendes a llevar, en cuanto al aspecto laboral una vez se me presentó el rechazo

de un trabajo porque yo ya era mamá soltera, entonces ellos veían como obstáculo el que yo tuviera un hijo en esos momentos para poder laborar. En cuanto al ambiente escolar no tanto porque como tenía apoyo de ciertos compañeros que sentían ese poco de admiración por mí y ya creo [risas]...

Entrevistador: ¿De qué manera fue el apoyo que tuviste durante el embarazo?

Sujeto: Bueno, mmm la verdad en sí el apoyo de parte de él no mucho, yo sufrí este de violencia estando con él porque decidimos los dos, el juntarnos a vivir juntos para tener a mí a mi hijo entre los dos. Pero pues no, no fue como lo esperaba entonces pues en si en si era más de apoyo por parte de mi familia.

Entrevistador: ¿Y de qué manera te apoyaron tus papás?

Sujeto: Económicamente, y hubo tiempo en el que yo me separé de él. Y estuve viviendo con mis papás y ya igual lo poco a lo mucho que yo podía trabajar estando acá, pues lo trabajaba y ese poco dinero que generaba, pues lo ahorraba. Pero en sí fue apoyo económico y emocional que yo tuve en ese momento por parte de mis hermanos y de mis papás.

Entrevistador: ¿de qué forma tus papás interpretaron esta situación?

Sujeto: Pues al principio sí se enojaron, se sintieron hasta cierto punto decepcionados. [Silencio] Porque, pues yo y ellos querían que yo terminara, pues la carrera no, que yo si llegara a terminar la Universidad, tener algo bien plantado para mi futuro, entonces al enterarse que estaba embarazada, pues igual fue de que sea, si se enojaron, se decepcionaron un montón porque tenían esa esperanza en mí, no de que, pues yo fuera la excepción de poder terminar una carrera profesional.

Entrevistador: ¿Cómo fue para ti ese impacto?

Sujeto: Pues igual muy, muy, muy fuerte, te voy a ser sincera yo estuve a punto de entrar en depresión súper fuerte 16 años estar embarazada y tener que dejar de estudiar porque pues mi embarazo de alto riesgo el tener que cuidarme el haber tenido que pasar por todas esas cosas tan fuertes con el papá de mi hijo y todos esos maltratos siento que también que hasta cierto punto me marcó y me hizo aprender muchas cosas.

Entrevistador: ¿Cuál era la concepción que tú tenías al juntarse con él, te obligaron o ustedes lo decidieron o cómo fue?

Sujeto: mmm, bueno hasta cierto punto me obligaron, Y también porque quería juntarnos porque estaba embarazada, fue decisión también de él me lo propuso mi yo también acepte juntarme con él. Según tenemos esa ideología para que cuando nuestro hijo naciera y creciera, tuviera la ideología de qué es una figura materna y una figura paterna, por eso nosotros decidimos juntarnos.

Entrevistador: ¿Cuánto tiempo duraron viviendo juntos?

Sujeto: Casi todo el embarazo, fue solamente el embarazo.

Entrevistador: ¿Entonces, durante el embarazo fue donde tuviste alto riesgo y por qué?

Sujeto: este, bueno, mmm, por la edad en la que tenía y porque desde el primer trimestre de embarazo presente de varias amenazas de aborto. Entonces te estoy hablando de que en los 9 meses que yo tuve de embarazo tuve alrededor de 5 o 6 amenazas de aborto en todo mi embarazo. Y durante ese tiempo también viví violencia con mi pareja. Llegó un punto en el que dos ocasiones él me llevó a golpear, estando yo esté embarazada. O sea, fue violencia física y violencia psicológica.

Entrevistador: ¿Y, recibiste algún tipo de ayuda a partir de eso?

Sujeto: No concretamente, pero mis padres se llegaron a enterar de esta situación. Ellos hicieron algo al respecto. Pues platicar con él, porque no lo quisieron demandar. Y no lo querían demandar, puesto que querían que también se hiciera responsable de su hijo. Hasta la fecha, hasta cierto punto sí se hace responsable, pues me pasa una pensión correspondiente lo que es para gastos mensuales del niño.

Entrevistador: ¿Me podrías platicar un poco sobre cuáles eran tus planes antes del embarazo?

Sujeto: Pues los planes que teníamos anteriormente con él eran, el que tanto él como yo terminaríamos de estudiar, el que terminara la carrera en psicología y pues yo terminar pues la prepa y continuar con la Universidad. Él era 3 años mayor que yo.

Entrevistador: ¿Cuáles eran tus planes personales?

Sujeto: Pues terminaron en mi carrera, te digo terminar mi carrera técnica, si era posible colocarme en un trabajo o en alguna estancia de algún centro de salud para poder empezar a ejercer y tomar esta experiencia laboral y posteriormente mi carrera y mi especialidad. De ello pues no logré concluir mi Universidad, logre trabajar este en un ámbito relacionado a mi carrera dentro de lo que es salud y alcance un poco la Universidad me quedé en el segundo cuatrimestre de la licenciatura. Me hace falta terminar la licenciatura y seguir con mi con mi especialidad.

Entrevistador: ¿Durante tu durante tu vida escolar, tu vida académica, que barreras tuviste? Al igual ¿Tuviste que dejar la escuela durante un tiempo?

Sujeto: Sí, cuando yo estuve embarazada, me tuve que dar de baja casi un año por lo mismo de embarazo.

Entrevistador: ¿Durante tu vida escolar tú te hiciste cargo de tus gastos o apoyaban tus papas?

Sujeto: este, sí, en lo que podía, yo me hacía responsable un poco en mis gastos, pero si la mayoría de veces solo que me lo que me hizo falta terminar mi prepa, sí me ayuda a mis papás. Mmmm, en cuanto a la Universidad, yo era la que solventaba los gastos. Ya no concluí la Universidad porque me salí de trabajar en el lugar en donde estaba entonces yo de ahí solventaba el poder pagar la Universidad, entonces al dejar de trabajar y ya no pude seguir pagando la colegiatura.

Entrevistador: ¿Durante cuánto tiempo dependiente de tus papas desde que estuviste embarazada hasta ahorita?

Sujeto: Más o menos que te va, empecé a trabajar desde los 19. Ahí fue donde yo empecé a solventar gastos tanto con mi hijo y con ellos cuando estuve viviendo todavía acá en la casa de ellos.

Entrevistador: ¿Podrías contarnos cómo ha sido tu vida antes y después del embarazo?

Sujeto: Pues antes del embarazo este, pues antes de embarazarme, pues mis papás no me daban como esa libertad, vaya de salir que a una tarde de café con las amigas o cosas así yo tenía que estar en casa ayudando a mi mamá que haceres del hogar que barrer, trapear, hacer comida, lavar trastes, todo, todo, todo eso, el enfocarme en mis estudios o si salía yo era de tener un horario de llegada, entonces ya durante mi embarazo fue casi lo mismo, pero ya sin las salidas, no,

entonces era eso ya ahora que mi hijo está más grande pues ya salgo con él, me regreso con él, hay momentos en donde si puedo salir sola pero tengo horario de llegada para venir a traerlo.

Entrevistador: ¿Antes del embarazo tuviste problemas con tus padres, hubo para ti violencia física y psicológica, que afectó tu vida?

Sujeto: Pues sí, desde antes tenía yo problemas con mis hermanos, con mi familia igual. Bueno con mis papás, pero pues fueron cosas que poco a poco se fueron solucionando, se fueron dando un poquito más fuertes los problemas con mis hermanos después. Cuando empecé, cuando para concluir mi bachillerato.

Entrevistador: ¿Desde la perspectiva escolar, social de lo que tal vez con tus vecinos, con sus demás familiares, que tipo de situaciones tuviste que enfrentar o cómo te sentiste y como te hacían sentir las personas con las que te rodeaba?

Sujeto: Pues entorno a mi familia, este sí un poco mal. En cuanto a las críticas de mis hermanos, no con alguno de ellos, no todos. Porque hay mira, saliste, embarazada al tal año, no tiene terminada la prepa ósea cosas así ósea y hubo gente de mi familia en la que sí tuve, tuve mucho apoyo de parte emocional, o sea, estaban ahí apachachandome y dando porras, no, o sea, porque no es fácil pasar por eso, no dijeron por ahí tal vez uno se lo busca, pero también es difícil pasar por cosas así. De parte de mis compañeros de la escuela si recibí comentarios positivos más que negativos no, o sea, era cuando yo volví a entrar a la preparatoria, todos se sorprendieron que hubiera alguien en el salón, no de que ah mira tiene un hijito y cosas así, y era algo que sea como sea, hasta cierto punto, mis compañeros me llegaron a admirar porque me veían las ganas del esfuerzo que yo hacía no para poder concluir con mi con mis estudios, había veces que cuando mi mamá no podía cuidar a Alexander, me lo llevaba a la escuela a tomar clases con Alexander allá a lado mío, con la carriola o con la mecedora o abrazándolo dándole de comer, y lo bonito de esto era que mis compañeros me ayudaban, no. [Risitas] Recuerdo una vez que se puso a llorar y estábamos en homenaje y lo llevaba conmigo, entonces había compañeros y amigos que ahí se andaban intercambiando a la criatura, ahí para para calmarla y eso es algo también muy, muy padre, que mi experiencia es muy bonita, que me quedan de eso.

Entrevistador: ¿En cuanto a los profesores y demás de qué manera fue el trato?

Sujeto: Si había un maestro que sí era medio chocantito y hacía sus comentarios medios chocantes, pero nadie, no le hacemos caso. La mayoría de los maestros sí, inclusive había una enfermera que era mi maestra y que igual hasta agarraba mi gordo y ahí estaba sentada con lo que ello o realizaba mis exámenes o hacía las actividades o alguna otra cosa no igual. Esa enfermera se llamaba Rosaura, entonces este me acuerdo que ese día me dijo vente, voy a ayudar y ya este lo abrazó, le dio su leche y aquel bien dormido se quedó.

Entrevistador: ¿Cuándo tenías que llevarte al niño a la escuela, ya que no lo podía cuidar tu mamá o, así como te hacía sentir?

Sujeto: Pues a veces si me estresaba porque había veces que le ponía atención a las clases o le ponía atención a él y ahora sí de que hay que hago no, o sea, ya había veces que hay una ocasión que si ya no pude y sabe que profe discúlpeme, pero pues ya me voy a retirar y me retiré con mi hijo en ese momento a media clase.

Entrevistador: ¿Sí, sí, tuvieras que cambiar algo ahora de todo esto que pasó, ¿qué cambiarías? ¿O cómo son tus expectativas ahora?

Sujeto: Pues sí, tal vez se puede escuchar un poco egoísta, pero si el haber este tal vez el planificado, mejor las cosas. Porque, pues sea como sea, si es tener un hijo es bonito, las experiencias que te dejan son muy bonitas en verdad, pero también te atrasa hasta cierto punto en cuanto a tu desarrollo académico, tu desarrollo laboral, y cosas no, o sea porque pues a mis 16 años me quedé por mucho por experimentar. No voy a decir una experimentado lo que tuve que haber experimentado, tal vez a mis 17, 18 y 19 años, porque sea como sea, he tomado experiencia de muchas cosas, pero pues si el tal vez el poder haber evitado el embarazo para poder seguir por él, para haber podido seguir adelante con todo lo que tenía planeado.

Entrevistador: Cuándo te enteraste del embarazo, ¿Cómo fueron los problemas que enfrentaste?

Sujeto: [Silencio]... Fueron muy fuertes, en serio, porque cuando yo me enteré de eso yo no vine y se lo dije a mis papás yo vine se lo conté solamente a dos de mis hermanos. Entonces fue así de que, mi hermano me quería cachetear en ese momento porque pues él quería, pues que yo terminara la carrera, mi cuñada igual, entonces este me regañaba, me decían, tienes tantos espejos en la familia y que no, no hayas aprendido de eso y cosas así, y así de que sí, ya lo sé. Y ya fue así

de que pues bueno ni modos, pues a buscar la manera de decírselo a mis papás, no. El momento en el que se los dije a mis papás, mi mamá en ese momento me quería cachetear, pero pues mis hermanos no la no la dejaron, pues llegó a mi papá enojado y pues ya, así como de pues ya que le vas a hacer, pues ya estás embarazada. Y, pues con la familia del que en ese entonces era mi pareja igual. Hasta cierto punto yo no era aceptada por la familia del papá de mi hijo.

Entrevistador: ¿Cuándo se juntaron se fueron a vivir a la casa de los papás de alguien de ustedes dos o fueron a rentar?

Sujeto: Fuimos a vivir solos por aparte del tiempo. Te estoy hablando como de un mes, dos meses tal vez.

Entrevistador: ¿Cuándo mencionaste que tenía muchos espejos en la casa, te refieres a que es algo que ha pasado usualmente con otras generaciones de tu propia familia?

Sujeto: Sí, sí, con mi hermana fue igual, ella se embarazó a temprana edad, pero igual fue madre soltera y con la hijastra de mi hermano igual ella se embarazó a los 14 y por lo consiguiente, tuvo que ser madre soltera y a ella si la apoyaron en todos los aspectos, desde el embarazo hasta hoy fecha con su hijo. Mi mamá tuvo hijos a temprana edad, aproximadamente ella tenía la mayoría de edad. A mi primer hermano lo tuvo a los 19 años más o menos 18, 19 años.

Entrevistador: ¿Aparte de hablar con tus dos hermanos que más hiciste cuando te enteraste de que estabas embarazada, y que vino a tu cabeza?

Sujeto: Pues el que iba yo a hacer los cambios que iba a tener en mi vida. Poco, o sea todo eso.

Entrevistador: ¿Podrías contar ahora si toda tu historia de corrido desde que empezó tu vida sexual y el embarazo?

Sujeto: Sí. Sí, Pues desde mi primer encuentro sexual, igual fue para mí honestamente muy traumatizante. Ya de ahí, pues ya no tanto, he tenido buenas experiencias sexuales honestamente, pero pues igual ósea es pensar bien las cosas con la cabeza fría. O sea, es el mejor consejo que les puedo dar. Y, pues el protegerse, honestamente el protegerse no, no tanto por embarazo no deseado, sino por enfermedades de transmisión sexual.

Entrevistador: Cuando estuviste embarazada, ¿Cómo era tu nivel económico?

Sujeto: Digamos que medio porque pues sí había veces que. Hubo un momento en el embarazo. honestamente, que si yo tuve que trabajar porque ya había veces bueno, él dejó de trabajar aproximadamente dos o tres meses, entonces era así de que bueno, si este güey no me va a dar, pues yo tampoco voy a estar atendida, lo que me quiera dar o algo que su familia me quiera dar, de por sí que a su familia no le caía muy bien que digamos, entonces pues tuve que trabajar un tiempo para poder solventar gastos míos, ya no desino míos.

Entrevistador: ¿Dejaste de depender de tus papás, entonces?

Sujeto: Si en ese momento sí.

Entrevistador: ¿Tus papás te dieron en algún en algún momento la espalda, por así decirlo o siempre estuvieron ahí apoyándote?

Sujeto: No, sí hubo un momento en el que me dieron la espalda y te hablo de que fueron los primeros cuatro o cinco meses de embarazo en el que ellos no me dirigieron una palabra estaban super enojados, ya cuando se enteran que yo ya tenía problemas con mi pareja, que ya me había pegado y problemas con la familia fue donde ellos intervinieron.

Entrevistador: ¿Durante tu embarazo tus padres tenían un trabajo estable o quién era el jefe del hogar en ese entonces?

Sujeto: El, jefe del hogar en ese entonces era mi papá, mi papá era taxista y mi mamá ama de casa y ya nada más trabaja lo que son los domingos. El sueldo era un poco más estable, eso es lo que tenían antes, porque pues sea como sea de este, pues siempre había un poco de ingreso en la casa, por lo mismo que mi papá trabajaba en el taxi siempre, siempre había flujo constante de dinero vaya. En ese entonces en ese entonces, pues ya soy la única que dependía de ellos, era yo sólo era gasto de tres. En el momento en el que yo me separé es sí, recibí de ahí en adelante recibí mucho apoyo de ellos hablando económicamente ya este cuando yo empecé a trabajar ya igual, yo aportaba en gastos de la casa.

Entrevistador: ¿Trabajabas y estudiabas?

Sujeto: Si llegaba a trabajar y estudiar o trabajaba en periodos vacacionales o trabajo el fin de semana.

Entrevistador: ¿Cómo te hacía sentir todo ese movimiento, digamos, ¿cómo era?

Sujeto: Ay, a veces bien cansado porque había veces que se suponía que tus fines de semana eran para descansar, no, entonces yo tenía a de lunes a viernes para trabajar y de perdón de lunes a sábado, de lunes a viernes para estudiar y viernes y sábado a trabajar. Entonces ya terminando de trabajar, el tener que regresar a cuidar este mi hijo.

Entrevistador: ¿Y ahora cómo lo ves? ¿Cómo vives eso mismo?

Sujeto: Pues ahora un poquito más diferente, porque pues como por el momento no estudio, solamente me enfocó a trabajar, no. Y pues el tener que ver a mi hijo, pero como ahora ya está grande, es independiente hasta ciertas cosas, este con él es un poco independiente, con algunas cosas ya. Entonces es un poquito menos pesado el cuidarlo.

Entrevistador: ¿Estando con el niño, como fueron los obstáculos que fuiste atravesando?

Sujeto: [Silencio]... Pues un poco difícil porque pues nadie nace sabiendo ser padre, entonces yo me desesperaba, había veces que yo me desesperaba y hasta hubo una ocasión que me puse a llorar con mi hijo entre mis brazos, porque ya no sabía qué hacer para que se calmara, no. El tener que pasar sus enfermedades, el tener que cuidar estando enfermo, el tener que desvelarte, había veces que mi hijo se dormía estando enfermo y tener, tenía yo que desvelarme, cuidarlo, cuidándolo a él y haciendo mis tareas de la prepa y cosas así. Y había veces que si mi mamá me apoyaba y sabes que este descanso un rato y yo lo cuido o descansar un rato y te levanto más tarde para que avances con tu tarea y cosas así.

Entrevistador: pues con esa pregunta estaríamos terminando, muchas gracias por tu tiempo y disposición para esta entrevista.

Sujeto: Si [risas] claro.

Sujeto 4

Entrevistador: Hola, buenas tardes. Como anteriormente te habíamos comentado, los fines de la entrevista son para conocer tus experiencias acerca de tu vida sexual, este trabajo es una investigación, por lo que te recordamos que ninguno de tus datos será revelado y no existen respuestas buenas ni malas.

Sujeto: Si, está bien.

Entrevistador: De acuerdo, podemos comenzar

Sujeto: Claro.

Entrevistador: Nos gustaría saber, ¿cuál consideras que es tu orientación sexual?

Sujeto: mi orientación sexual, bueno este, yo considero una persona bisexual.

Entrevistador: ¿has estado con hombres y mujeres desde que iniciaste tu vida sexual?

Sujeto: si

Entrevistador: ¿A qué edad comenzaste tu vida sexual?

Sujeto: a los 16

Entrevistador: ¿Tenías información acerca de la sexualidad y todo eso de parte de tu familia?

Sujeto: Si, de parte de mi familia y de la escuela

Entrevistador: De parte de tu familia, ¿cómo era?

Sujeto: más que nada mi mamá más desde que éramos pequeños, ella ha sido muy abierta con nosotros, nosotros somos 4 hermanos, somos hombres y ahí empezó, mi mamá siempre nos decía, como ella desde muy chica se embarazó este y dice que en ese tiempo ella no, no conocía sus métodos para cuidarse para no quedar embarazada por quedar contagiado de algo pues no sabía nada porque realmente es insólito encerrado y pues llegaba muy poca la información y bueno pues mi mamá nos decía como nos íbamos a cuidar porque, allá existió un programa que le llevaba pláticas o algo así que era por parte de la clínica del IMSS y ya este ella asistía eso y sobre lo que ella escuchaba y lo que aprendí a lo que nos llegaba a decir, que para cuidarnos y nada nosotros los hombres también existen condones y las mujeres pues hay muchos métodos, cómo se ustedes sabrán qué métodos eran, y así.

Entrevistador: ¿Tu conoces los métodos que pueden usarse para las mujeres?

Sujeto: ahhn, no sé si es el DIU y también hay condones para mujeres cuando esté como y bueno muchas cosas más pero no recuerdo [Risa]

Entrevistador: ¿Qué edad tenías cuando comenzaste a recibir este tipo de información?

Sujeto: como a los 12, o 14.

Entrevistador: ¿En tu escuela cómo se hablaban estos temas de sexualidad?

Sujeto: en la escuela no sé cómo te digo que era un pueblito, no existía que el esto y el otro, haya nada más nos daban así la clase de la sexualidad eso se hablaba pues no, no hablábamos que aquí una cosa y otra cosa si siempre fue así no había morbo ni nada eso

Entrevistador: cuando estabas en la secundaria, ¿conociste a personas que hayan tenido problemas al tener relaciones, por ejemplo, hayan quedado embarazadas o qué o se hayan contagiado de alguna ITS?

Sujeto: Cuando estuve en la secundaria hubieron compañeras que salieron embarazadas y en la Prepa, bueno no sé cómo que marcó más porque mi prima está embarazada y obviamente mi mamá bueno mi mamá era muy cercana a ella y pues como toda familia, no te llama la atención

y te dice algo y así pues ya, este no mi prima no tenía confianza con su mamá y con su papá así que mejor recurrió a mi mamá, este a ver qué le podría ser porque no, no sabía cómo decirle a sus papás porque sus papás son muy cerrados y pues pensaba salir a correr de la casa y así la verdad su es bien tremendo

Entrevistador: ¿Sólo de tu mamá recibías este tipo de información?

Sujeto: Sí porque de parte de mi mamá y como la escuela como te he mencionado porque ya por parte de mi papá pues no, no estará con nosotros y así que no nos podía dar ese tipo de información y además cuando ya estuvimos con mi papá pues ya tenía yo creo que 20 o 19 cuando ya mi papá volvió a regresar a mi casa y ya este no dijo nada, tal vez porque ya había pasado nuestra etapa

Entrevistador: ¿De qué forma se hablaba de la sexualidad en tu casa? como que si llegas y le pláticas a tu mamá

Sujeto: mmm, es algo más íntimo no que cada uno ya crecimos y pues ya este sí tenemos algo pues ya es algo íntimo ya con nuestra mamá o con quien tengamos más confianza.

Entrevistador: Y cuándo estabas en la adolescencia, ¿cómo era?

Sujeto: era como más abierto porque entonces nos hablaba los 4 hermanos y abiertamente nos daba como consejos y así.

Entrevistador: ¿Has tenido encuentros sexuales, con hombres y mujeres?

Sujeto: Si

Entrevistador: ¿Cómo ha sido, casuales o planeados?

Sujeto: bueno, pues una si fue casual, planeado ya pues lo otros, ya la otra vez ya estaba dentro de una relación

Entrevistador: ¿Cuándo ha sido con mujeres, te has cuidado?

Sujeto: Sí.

Entrevistador: ¿Y cuándo ha sido con hombres?

Sujeto: No

Entrevistador: ¿Por qué?

Sujeto: este ya ves, a veces no nos percatamos eso y se nos va y ahí y cuando resultado pues no sé no pensamos en nada, en mi caso pues lo ando como a la mente cerrada digamos y no me había hablado nunca y pues por eso.

Entrevistador: ¿consideras que es importante cuidarse en ambos casos?

Sujeto: si es muy importante muy importante cuidarse porque después te andas aventando y no sabes cómo enfrentar la situación.

Entrevistador: ¿Desde el inicio de tu vida sexual, has usado de los métodos anticonceptivos?

Sujeto: Si, más que nada el condón

Entrevistador: ¿por qué?

Sujeto: Como te dicho anteriormente sobre las enfermedades y todo eso y más ahora es que tengo una relación, no abierta, sino que relación formal. ahorita no nos cuidamos, nos tenemos confianza y si, solo el condón.

Entrevistador: ¿Sabes cómo se clasifican los métodos anticonceptivos?

Sujeto: No, solo conozco lo que yo puedo usar.

Entrevistador: Y ¿cómo aprendiste a usarlos?

Sujeto: porque igual como mi mamá vive en la plática del IMSS de la clínica en mi colonia y también las nosotros en una cierta edad ya llegamos y pues ya la doctora la que nos daba plática igual, nos enseñó como se usaba, como se introducía el condón y más que nada nos enseñó con una escoba, y ya nos dijo como va a quedar el condón ahí en el pene, va a obviamente la puntita la puntita no viene de lujo, lo que vas a introducirle, pues la puntita obviamente pues bueno este para que no se vaya a reventar y ya pues es lo conocimientos que yo tengo.

Entrevistador: Consideras que con lo que sabes está bien o qué debes saber más

Sujeto: emm, saber más, porque te ayuda de una manera u otra porque si solo estás con una cosa como que no y qué tal si dónde vas no hay, cómo lo haríamos, la verdad

Entrevistador: durante tus encuentros sexuales, ¿alguna vez tenido de parte de tu pareja que haya sido mujer, algún susto de embarazo o de algo que se hayan lamentado?

Sujeto: Este si, cómo te dijera yo, pues en mi relación, me metí con una muchacha pero, este tuve muchos problemas por lo que hice y no utilicé preservativo y tenía miedo y mucho miedo de qué ella iba a quedar embarazada, porque pasó el mes y nada y yo fui directamente con su mamá y le quiere decir este, que porque obviamente ya digamos que iba ella iba a ser mi pareja, pero fue muy frustrante, no, digamos que, no, digamos que iba a quedar no yo no me imaginaba que esa persona me iban a obligar a estar con ella pero sí es muy frustrante eso porque no sé si está embarazada o no y porque ya pasó más de un mes y pues ya después este ya platicamos más porque no nos teníamos confianza, la verdad este y ya esté por medio de su mamá supe que era irregular así que yo como que me quité un peso de encima ya dejé de pensar menos eso, y ya este ya después fue que le debajo, pero por pero por el momento te espanta.

Entrevistador: ¿No le sugeriste que se hiciera alguna prueba?

Sujeto: Digamos que no porque allá donde vivo no hay farmacias y aquí cuando vino este nos sabíamos y luego este ay no, se me cerró la mente de verdad y pues ya no sabíamos.

Entrevistador: Después de que pasó eso, ¿volviste a tener algún encuentro con ella?

Sujeto: No ya, hasta ahí.

Entrevistador: ¿Si hubiera sido el caso de que ella hubiera estado embarazada, qué hubieras hecho?

Sujeto: no me imaginaba yo porque, me sentía muy triste y deprimí y estaba yo muy triste porque peleamos con mi pareja actual peleamos, bueno peleamos bien feito ya fue donde, yo no soy de acá yo soy de un pueblito que se llama Palmar, en mis vacaciones fui a Palmar y ya estando allá todo actúe por impulso, si por impulso y tú, lo primero agarra y ya y por eso me dejó una gran reflexión esto, de pensar más bien las cosas antes de actuar y ya este muy feo.

Entrevistador: ¿Dentro de las posibilidades, por ejemplo, te pusiste a pensar en cosas el aborto?

Sujeto: pasó como sobre mi cabeza el aborto, pero primero tenía que estar seguro pues de lo que iba si estaba o no, por qué. Lo pensé yo solito, obviamente a ella no le iba decir, sabes qué vas a abortar y no estaba seguro si está embarazada o no la verdad, así que solo lo pensé yo, ella no.

Entrevistador: ¿y tenías conocimiento sobre cómo se realiza un aborto?

Sujeto: No, la verdad no y no lo investigué, pero yo desde qué pasó eso y estaba esperando ese mes y no le bajaba, yo no sé qué íbamos a hacer, pero no sé cómo iba yo hacer para hacer eso o tener ese hijo, no sé, pero igual gracias a Dios que no quedó embarazada.

Entrevistador: ¿Te visualizas como papá?

Sujeto: En esa relación no. En esa horrible relación no.

Entrevistador: A parte de los embarazos, ¿alguna vez has estado en una situación de riesgo, ¿cómo tener una ITS?

Sujeto: ¿Qué es ITS?

Entrevistador: Infección de transmisión sexual

Sujeto: Aah, sisi. Pero ¿cómo era la pregunta?

Entrevistador: ¿alguna vez has estado en una situación de riesgo, ¿cómo tener una ITS?

Sujeto: Si he tenido

Entrevistador: ¿No puedes platicar cómo fue?, ¿Cómo sucedió?

Sujeto: como te comento antes que me preguntaste que si he tenido encuentros y a si, una vez planié salir con un chico, él era más grande que yo tenía 26 o 27 y este obviamente salimos a tomar pero me invitó a tomar a su casa y ya este me fui y empezamos a tomar y estaba su mamá del muchacho y ya estaba bolito, ya esté, tuvimos relaciones, pero esa vez no utilicé condón, y este o sí [pesando] esa vez si utilicé condón, porque era el segundo encuentro creo que tenía y que pasó, bueno ya después él quería hacer intercambio de rol y yo estaba bien incómodo, yo le decía no que no y ya el me dijo que sí, y yo le dije si, como me sentía bien no quería incomodary ya yo y fue donde el intercambio de rol pero esa vez iba a ser pasivo él iba a ser obviamente mi activo, pero no, no me gustó fue que en el momento que iba a introducir el pene me dio como,

mucho asco mucho asco, no sé revolvió todo no sé se revolvió todo, pero no se porque me dio esa sensación de asco porque bueno no estaba acostumbrado, y fue donde nada más estaba así introducido el glande, no, pero me dio mucho asco así que yo dije que no, además que me iba a lastimar le dije que no y como no, no, no sentía preparado no sé o bueno no me siento preparada y fue ahí donde me salí donde, que no y pues me salí y ya puse mis zapatos y me vine a mi casa y no sabía si estaba enfermo, si me quedé con alguna enfermedad o así, hasta que había pasado el tiempo, ya con mi pareja que tengo ahora, igual quisimos hacer lo mismo, ya teníamos como 5 o 6 meses de novios, y ya fue donde se dio eso, y quería experimentar más que nada, y como es mi novio y le tengo mucha confianza y así, yo le dije bueno, pero igual me sentí incómodo, y este igual no utilizamos condón, y si no fuera sido por eso no yo no me cuenta si estoy enfermo, este. No presenté ningún síntoma.

Entrevistador: ¿Qué enfermedad era?

Sujeto: Emm [pensando] este, qué era. Era Gonorrea, y este no es cuando me enteré como que se me caía el mundo, no sé sentí mucho tiempo sentí miedo, sentí coraje y no sé porque lo primero que dije, esta persona porque quién más solo era él y yo pues este no sé me sentí bien mal y más por mi novio, es que en ese tiempo estoy ahí donde creo que empezamos a pelear no se fue muy feo la verdad, muy mala experiencia, y eso que ni lo disfrutamos y nada más fue tantito y ya con eso pues ya los dos estamos así ya pues ya recorrimos al doctor y ya nos dio, bueno en mi caso y yo me dieron inyecciones, y él no sé qué le dieron en el seguro.

Entrevistador: ¿Tus amigos, familia, te apoyaron o lo supieron?

Sujeto: mi hermano si lo supo, pero me dio mucha vergüenza decirle: sabes que tengo esto y así, cómo le puedo hacer, no no me dio la suficiente confianza no me sentí libre de decirle sabes qué tengo esto y esto otro porque no, no, no sé me daba la confianza en ese momento, no sé qué a mi mamá si le deje su momento, pero, pero, en el momento en que si yo estaba allí con esa enfermedad.

Entrevistador: ¿Lo enfrentaste solo?

Sujeto: Sí, solo

Entrevistador: ¿Qué sentimientos tuviste a raíz de eso?

Sujeto: Como te digo, que fue muy triste, triste pues uno porque estás a punto de perder a tu novio, no, estar como una etapa de duelo digamos así porque de verdad duele mucho y pues como que tu pareja le pierda la confianza y te dice que, porque está ahí, porque hasta ahora estás demostrando síntomas y no tenías que yo no me daba cuenta no sé, no estaba preparado para recibir esa noticia o por mí sones.

Entrevistador: Esa experiencia, ¿qué te dejó?

Sujeto: pues esté cuidarme y estar con una pareja que realmente te quiera

Entrevistador: Conforme a ello, después de tu proceso de duelo, ¿cómo fuiste superando esta parte?

Sujeto: ¿Superar en qué sentido?

Entrevistador: Ahorita ya no te duele tanto o ya no sientes feo como te dolía en el instante, pero, ¿qué pasó para que te sintieras bien?

Sujeto: qué pasó qué pasó para que me sintiera bien bueno, más que nada platicar con mi pareja, que realmente va a funcionar o no va a funcionar tu relación o si funciona o no funcionaba, pues obviamente te tienes que curar, me sentí bien ya cuando ya me estaban creo inyectando, como les decía que no sentía síntomas, pero después de que mi novio este me dijo que cosa tenía yo comencé a tener síntomas porque me daba así como picazón me daba como ardor, y antes no lo sentía, no se a qué se deba, pero antes no lo tenía, pero el chiste que me comenzó a dar, y este nada pues sí, cuando me dieron las inyecciones en la farmacia con eso sentí alivio y me sentí bien y pues aquí seguimos con mi pareja.

Entrevistador: ¿Tu conocías sobre las diversas ITS que existen?

Sujeto: No, y si en su momento lo hablamos, espero en la escuela porque venía el tema, pero no le tomaba mucha importancia las demás enfermedades, lo desconocíamos, en ese momento lo desconocíamos, como en quinto creo de primaria, y después ya en la secundaria, ya como platicas, y así.

Entrevistador: ¿No sabías, por ejemplo, que hay unas que si se pueden curar y otras que no?

Sujeto: Bueno sí, el que, si no se podía curar, pues el sida que ya con eso te mueres, pues nada más.

Entrevistador: Cuando ya empiezan a presentar síntomas, ¿te pusiste a investigar más sobre lo que tu pareja tenía, para saber si tenías lo mismo? ¿Buscaste en internet

o te fuiste a un médico?

Sujeto: No, no busqué nada, porque sentí que me frustraba más, yo como me decía el que eso le diría diagnosticaron, pues es lo mismo yo sí como te digo que no tenemos mucha confianza y pues nos contamos nuestras cosas y pues digamos que lo que él tenía, tenía yo y me dijo que yo que yo fuera con el médico pues y eso ya fue donde fui ya me dio el tratamiento. Primero fue al seguro y me revisaron y pues me da pena, porque obviamente la infección no estaba en mi pene, sino que estaba en mi ano y me da pena y el doctor me revisó nada más el pene, y me mandaron no sé a dónde y este y me dieron unas pastillas pero no quedé convencido, después de eso como me dio pena, después que salí de textos que salí de seguro me arrepentí, mejor le hubiera dicho que donde, y mejor me fui a una farmacia particular y ya fue donde le dije todo los síntomas que tenía donde puesto eso y ya fue donde me dieron los medicamentos correctos.

Entrevistador: Ya después de que pasaste esta situación, ¿qué te dijo tu hermano, mamá, solo se enteraron ellos o también le constaste a alguien más como amigos?

Sujeto: mmm este, por parte de mi mamá, me dijo que por eso me hablaba, y ya veo que no me hacen caso, como toda mamá que regaña a sus hijos, y por parte de mi hermano, se enojó conmigo y no me habla y también a mi novio digamos que no lo trataba bien, y también llegó

una etapa mi novio que como que se hartó que no que se sentía incomodo, de llegar a mi casa y ya fue donde platiqué con mi novio más que nada que, le dijera algo como más particular entre él y yo y él dice que si va a ir pues obviamente a verme a mí, no a mi hermano pero el chiste es que no se sentía uno bien, porque también uno, como yo este no me sentí bien en mi casa pues también te están viendo como con esa cara y esa mirada no sabía si es porque estabas enfermo, porque no te llevan bien con tu relación que tienes ahora y así pues este no sabes, así que entrabas en muchos conflictos, y pues no este y pues te sentía triste más que nada triste, sabes que el apoyo de tu novio y ahí está y todo pero de tu familia no, por parte de mi mamá, pues como regresando al tema pues te digo, por parte mi hermano pues se enojó, y ya no como que ya no me di no me dirigía la palabra. Con el que más frecuento con mi mamá. Cuando se enteró de eso, mi novio digamos que explotó, se sintió muy mal, se sintió traccionado, porque no te lo esperas no te lo esperas, y ya ves la mente.

Entrevistador: ¿Cuándo le contaste a tu hermano, te sentiste juzgado o que no entendiera?

Sujeto: Que no me entendiera, si y porque gracias a Dios no ha pasado cosas así nada más el único mensito de ahí de la familia, soy yo [Risas], y pues siento que, que ya no tenía apoyo.

Entrevistador: Para ir finalizando, ¿Qué reflexión te deja todo esto?

De que ya pasaste por una enfermedad de transmisión sexual, en algunas veces tiene cura y a veces otras tienes que aprender a vivir con eso y que al mismo tiempo has estado cerca de una experiencia de ser papá.

Sujeto: En conclusión, bueno sería cuidarme este tener más confianza, ser más abierto debe tener más posibilidades de investigar, y sobre lo del otro de la relación corta muy corta que tuve, pero muy frustrante pues ya pensar más las cosas antes del actuar, la verdad porque es horrible estar así te deprimas, no comes, bajas de peso te ves mal, te ves enfermo todo el tiempo, no te da sueño, hasta no sé qué piensas. Todo se desbarató después de esa de esa traición.

Entrevistador: Culturalmente, por ejemplo, cómo consideras que son esas prácticas de sobre educación sexual y todo eso a tus alrededores, en tu actualidad, ¿crees que llegaron más programas o sigue todavía inmersos en situaciones donde no hay tanta información?

Sujeto: Yo siento que no hay tanta información, ese programa creo yo tengo entendido que ya no existe y era muy era muy bueno para nosotros los adolescentes que supiéramos ese tipo de pláticas, porque a veces uno en casa, en mi caso no fue, que hay papás que son muy cerrados y le da mucha pena hablar sobre y este y pues en mi caso no fue, pero hay personas que realmente son muy cerradas y que esas pláticas nada más te lo pueden dar en la escuela o en o ahí donde te digo en ese programa.

Entrevistador: De acuerdo, con eso estaríamos terminando. Gracias por ser muy abierto al contar tus situaciones.

Sujeto: De nada, cuando guste

Sujeto 5

Entrevistador:

Hola buenas noches la finalidad de la entrevista es conocer datos acerca de tus vivencias, de tu vida sexual, algunas situaciones de riesgo que hayas tenido que haya provoca un desajuste emocional o dentro de lo físico, el objetivo de ello no es para juzgarte ni nada sino para la investigación, si estás de acuerdo podemos comenzar

Sujeto: si estoy de acuerdo.

Entrevistador: La primera pregunta es, ¿Cuál consideras que es tu orientación sexual?

Sujeto: Me considero bisexual

Entrevistador: A lo largo de tu vida, ¿has tenido ambas parejas de los dos sexos o solo uno?

Sujeto: No de ambas

Entrevistador: ¿A qué edad empezaste tu vida sexual?

Sujeto: A los 16

Entrevistador: ¿Tu vida sexual la has vivido con ambas parejas, es decir con hombres y mujeres?

Sujeto: No, pues actualmente tengo una pareja un novio, entonces este pues ahorita pues solo experiencia con un hombre

Entrevistador: ¿En tu familia tuviste información acerca de educación sexual?

Sujeto: Bueno muy pequeños no porque en esa tapa es como que a nuestros los papás nos dicen las cosas, pero pues éste no entendemos en si no ya esté poquito más grande o sea de edad pues ya comenzamos este las pláticas con mi mamá y pues yo como igual tengo una hermana, pues este entonces al momento de platicar pues todo fue de una manera esté muy este global no tanto como para ella como para mí explicando todos los tipos de métodos, este las enfermedades que existen y pues todo eso

Entrevistador: ¿Qué edad aproximadamente tenías, cuando recibiste ese tipo de información?

Sujeto: Digamos como a los 9 o 10 años, bueno mucho antes, digamos como lo que me quería dar entender mi mamá digamos que como a los 10 años, cuando estaba un poco más grandecito y tenía seriedad en las cosas.

Entrevistador: ¿Solo por parte de tu mamá ha recibido este tipo de información, o también algún otro integrante de tu familia?

Sujeto: De mi mamá, porque somos más allegados a ella, de parte de mi papá no porque cuando yo tenía entre 7 y 8 años el falleció entonces pues como que ya no tuve esa edad en el que él me diera esos consejos no,

Entrevistador: ¿De qué forma es vista la sexualidad en tu familia?

Sujeto: Bueno pues, los que son más cercanos mi madre y mi hermana es muy por así decirlo liberal entre comillas porque, digamos que no soy juzgado ni criticado por ellos al contrario yo

recibo apoyo y consejos que me puedan ayudar y todo esto pues me has ayudado a fortalecer y pues he tenido como que el valor de comentarlo mi sexualidad debido al comportamiento que ellas tienen de que no son personas homofóbicas o que tienen un concepto muy cerrado de lo que es la sexualidad de cada persona.

Entrevistador: ¿A parte tu núcleo familiar, has recibido información acerca de la educación sexual de algún otro lado?

Sujeto: Ah pues de parte de mis abuelitos, de igual forma como este cuando estaba pequeño de parte de los abuelitos paternos pues este yo estaba pequeño cuando ellos fallecieron, pues actualmente tengo a mis abuelitos maternos en el que pues me han dicho no desde que estábamos más pequeños con ellos a partir de los 12 años me comenzaron a dar consejos igual con mis primos no porque igual tengo primos de mí misma edad entonces pues nos empezaron a explicar los métodos que existen las enfermedades que existen y todo eso

Entrevistador: ¿Consideras bueno, malo o regular, has necesitado más información?

Sujeto: Bueno pues, es muy bueno porque pues no ayudado a comprender este los riesgos que se puedan tener este al no utilizar preservativo, los riesgos tanto como teniendo relaciones con una mujer como en un hombre em ambos te lleva un riesgo y pues este me ha servido demasiado obviamente pues con el paso del tiempo y con la educación pues este que recibimos en las escuelas pues comprendido más acerca de cada enfermedad sino que con ellos y solo como que mencionarlas y explicarlas tantito pero con la con el avance pues este que vamos teniendo cada una con edad vamos comprendiendo qué significa tal enfermedad, cómo te puede afectar, los tipos de preservativos que existen todo eso pues este pues conforme al tiempo

Entrevistador: ¿Durante el trayecto escolar, fue la secundaria, en la primaria, en la prepa donde empezaste recibir información más específica?

Sujeto: Pues a partir siento que de la secundaria, no fue así tan específica pero sí fue comenzando ahí porque comenzamos a ver las partes del cuerpo, las enfermedades que existen, tanto como Es como la normal es tanto como enfermedades de por medio de transmisión sexual, tanto como enfermedades normales, tanto como enfermedades por medio de transmisión sexual, entonces como que ya ahí comencé a comprender todo eso un poquito más a fondo y pues ya asentando más todo esto fue que tercero de secundaria, o a partir de que inició la prepa que fue donde más este profundice cada tema

Entrevistador: ¿Lo profundizaste por tu propia cuenta o porque te lo sugirieron?

Sujeto: Por ambas, entre curiosidad y por mi propia parte, porque al comprender tengo un concepto de tal enfermedad qué es así o el preservativo es tal así, pero al no tener información exacta, cómo que te da esta curiosidad y ya responsabilidad de cada persona enfocarte o investigar más acerca de esto, porque solo nos dicen tal enfermedad, pero no sabemos qué es cada una, o cómo se puede contagiar cada enfermedad, entonces pues por ambas por curiosidad y por saber.

Entrevistador: ¿En la escuela estos temas se han tocado abiertamente? ¿Lo hacen los profesores o llegaron especialistas que les explicaban?

Sujeto: Bueno he, profesores en sí casi no bueno, a mi experiencia ya casi no, digamos que, si se daba un comentario un comentario otro, pero no es tanto como que se fuera a profundizar el profesor a explicar el tema obviamente porque no tenía nada que ver con la materia no que se llevaba. Pero sin embargo Pues sí daban una explicación no, pero pues este en la secundaria creo que en la secundaria y en la en el Cobach que estuve, siguieron pláticas acerca de eso, incluso no recuerdo que en quinto del cobach o sexto, nos enseñaron cómo se pone un preservativo, para qué sirve, cuáles son los tipos de enfermedades que hay, todo eso fue ya como a partir de entre quinto y sexto semestre Cobach

Entrevistador: ¿Alguna vez te tocó ver situaciones en tu ambiente escolar que algunas chicas salieron embarazadas o que algunos chicos hayan sido sus padres durante la adolescencia o que alguien haya tenido alguna ETS?

Sujeto: En mi salón no se dio eso, pues alrededor de alrededor de qué de todos los demás este salones, pues sí, yo miraba algunas este muchachas embarazadas algunas estás se embarazaban y se salían de estudiar no y pues igual forma no como no está grande el lugar en donde vivo pues éste se lo encuentra uno no iban con sus bebés y así pero dentro de mi salón de durante que estuve desde la secundaria hasta ahorita qué es universidad pues no he tenido un contacto tan cercano con algún amigo o amiga que se ha salido este con las muchachas embarazadas y padres este que hayan tenido sus hijos tan jóvenes

Entrevistador: ¿Desde qué iniciaste tu vida sexual has hecho uso de los métodos anticonceptivos?

Sujeto: Al principio sí, tanto como por responsabilidad mía al no conocer exactamente muy bien a la persona y pues al principio sí, después sucedió es el problema que tuve con esto del contagio pues este ahí puede este como que cambió un poco no porque como que ya empecé a utilizar este lo que son los métodos anticonceptivos

Entrevistador: ¿Nos podrías contar un poco sobre tú problema?

Sujeto: Bueno pues lo que es con mi novio hace un año y medio que lo conocí pues este comenzamos a salir y todo pues al principio de la relación pues es que mi mamá no sabía, sino que a los 3 meses pues yo decidí contárselo para que ella supiera no y no estuviera tan escondido esto no ve que voy a salir tarde a tal parte y mi mamá este digamos yo poniendo las excusas que voy con tal persona entonces a partir de ahí pues este comencé a salir a visitarlo a su casa y todo. Entonces este ya como que comencé agarrar como confianza pero pues este pues como no habíamos experimentado en sí todo todo todo digamos no o sea no desde el primer momento pues este tuvimos relaciones sexual no así muy abierto y entonces pues no había sucedido hasta que se presentó el caso en el que pues este yo en ese mismo año cuando los tres meses de relación o 5 meses de relación pues este comencé en el mes de octubre A sentirme mal porque al momento de irás este hacer este lo que son las necesidades por ejemplo el pipí y comencé a tener este lo que es este mucho ardor como dolor pero en ese momento yo se lo conté a mi mamá y pues este pensamos que era lo que es este alguna infección de la vejiga no por ,debido a que no

que en mis clases pues digamos me siento casi todo el día y pues estoy en mis clases y terminando comienzo con mis tareas y pues casi no tomo mucha agua, entonces nosotros pensando que era esa situación acudimos a un médico particular en el que pues este, pues yo le comencé explicar todo el doctor y todo pero realmente pues como no me hizo preguntas así tan así tan a la tan de que esté de que sí ya he tenido, este ya comencé con mi vida sexual y todo eso pues yo no le dije nada no entonces pues él me recetó unos medicamentos que era para esa infección de la orina y pues todo bien, duró una semana tuve una semana con esos medicamentos pero pasando la semana de los medicamentos pues, yo comencé igual otra vez en el que pues este ya me dolía mucho al hacer pipí era muy incómodo para caminar incluso pues este comencé a sacar lo que es este son flujos entonces ahí fue donde más se preocupe pero como igual forma en ese momento yo tenía un quiste en un testículo pues este con mi familia igual pensábamos que era parte de eso y que podría reventar.

Entonces yo al ver como que esté flujo, cómo al ver ese flujo, acudí al médico con mi abuelito porque mi mamá estaba trabajando en ese momento. Entonces este pues yo fui al médico con mi abuelito y ya fue donde le comenté al doctor de cómo me sentía y que estaba sacando por este por mi pene y ya fue en dónde pues me revisó y a ver si me comenzó a preguntar lo que es este sí desde cuando había comenzado este mi vida sexual se utilizaba preservativos, cuándo fue la última vez este que realice este acto, si lo utilice la última vez que lo hice esa que tuve relaciones y todo, entonces pues yo ya le fui sincero, no, de que le dije que no mire pues tengo una pareja y todo eso pues este en ese momento pues me dijo sí pues porque por lo que tienes no tiene nada que ver con el quiste que yo pensaba.

Me dijo, tienes una infección de transmisión sexual llamado gonorrea, entonces pues ahí yo me asusté, porque pues digamos ahí sí como que me asusté porque según información que yo tenía era un poquito como que más fea la situación más fea la lo que es la infección pero de ser pero pues este digamos que entre comillas gracias a Dios pues este no estuvo tan complicado Entonces ya el doctor pues ya me comenzó a dar lo que son consejos incluso pues me llamó la atención porque me dijo pues este que no esté jugando a la ruleta en el que en algún momento me va a salir este el premio no, o sea quiso decir con eso que esté la enfermedad de VIH, entonces pues yo le dije pues que no, entonces ya le empecé a explicar porque tenía un novio y pues este ya teníamos este tiempo y pues yo tenía confianza con él pero de igual forma tampoco lo sabía que tenía eso porque él no presentó síntomas nada entonces pues incluso yo le comenté al doctor que este cuando comenzamos nuestra relación y yo esté como por responsabilidad y responsabilidad tanto como de él y este caso pues este fuimos a un laboratorio nos hicimos pruebas de VIH y todo y pues salió negativo. Ese fue después de que fuimos novios como a los dos meses o en junio Julio perdón que me fui hacer esas pruebas y salió negativo ambos salimos negativos.

Pero esa infección se presentó en octubre ahí fue desde que le comenté al doctor este pues igual había hecho pruebas este para para prevenir todo eso y me dijo sí sí este bueno pues como doctor no regañándome que pues este me hubiera este protegido que no significa de que esté a veces vemos personas este sin conocer aunque lo veamos bien pero esa persona no sabemos cómo está y pues todo eso todos consejos entonces este igual forma pues este como mi abuelito estaba presente pues solo no me regañó sino que como que me dijo nada que porque no lo tuve

la confianza de haberle dicho pues le dije pues que no porque no lo no lo veía el caso de contarle no, porque casi yo no soy de estar contando a mi vida íntima con las demás personas porque yo pienso que cada uno pues tiene su vida propia y pues yo no debo de ir a contar todo, porque aunque digamos seamos familia o no pero a veces hay como ciertas críticas. Entonces yo soy más que me evito de eso no lo mío lo mío y así, entonces este pues le dije pues de que pues no le había platicado por lo mismo de que nunca pensé que fuera él todo eso y pues ya a partir de ese momento pues este ya el doctor este me aplico lo que es este unos antibióticos muy fuerte que fue por medio de intravenosa, creo que es este medicamento y pues me dio unos medicamentos tomados y pues este con eso pues gracias a Dios al momento en el que me lo puso pues se cortó todo y me comenzó a sentir muy bien desde que me lo pusieron y pues a partir de ahí pues este yo ya me comuniqué con mi novio de todo eso y le explique cómo estaba que me habían dicho y entonces igual se sacó como de honda en ese momento porque tampoco lo sabía no porque nunca presentó ningún síntoma ni nada entonces pues yo le comenté de que tenía esto y esto y que esté me dieron tales medicamentos, entonces pues yo le dije de igual forma que se tendría que curar, porque digamos si ya me curé y él aun no, digamos pasa que volvemos a tener relaciones entonces ahí de nuevo vuelve a surgir el contagio, es no hacia él si no que hacía mí.

Entonces pues sí acudió el este acudió a la clínica igual le dieron los medicamentos correspondientes y todo eso y pues este digamos que fue cuando terminó los medicamentos, fue de nuevo con la doctora y todo eso y pues este ya le había dicho pues que ya con los medicamentos ya estaba bien ya se había cortado lo que es la enfermedad y pues este eso fue mi experiencia cuando esté me contagio de enfermedad, pero es infección perdón y pero este llamado este gonorrea. Entonces este pues ya partir de ahí pues este como que ya comencé a hacer más este más este responsable en actuar y pues este y ya pero al momento pues yo tenía que sucedió eso yo tenía mucho coraje pero pues él igual ahí lo hablé con mi mamá y mi hermana y pues me dijeron que tampoco mi novio lo sabía, entonces aparte es que lo hubiera como que como que sabe que tiene esto y viene y no me lo dice y me contagia pero en este caso no fue así porque como él no presentó síntomas ni uno de los dos sabía, al momento de que yo lo presente pues obviamente me di cuenta que él fue el que me lo contagio porque como te digo pues este no he tenido relaciones con otra persona más que con él.

Entrevistador: ¿Cómo fue la reacción de tu mamá y de tu hermana que se enteraron aparte de tu abuelito después y cómo te hicieron sentir?

Sujeto: Pues fíjate que yo tenía miedo, yo pensé estando en el hospital que mi mamá me iba a llamar la atención porque pues ya habíamos hablado de eso pero pues no fue así sino que si me llamó la atención pero no fue de que un regaño en el que me ha pegado, me ha prohibido tal cosa no, pero si me habló pues me comentó lo mismo mira hijo pues ya habíamos hablado acerca de esto que hace que no tuviste la culpa porque no sabían o ambos no sabían pero pues era tu responsabilidad igual este que te cuidarás desde ahora en adelante me dijo pues este ya protégete no este porque a veces no conocemos bien a las personas pero no es por criticar me dice, sino que es un consejo que yo te puedo dar porque como toda madre queremos este que nuestros hijos estén bien y pues de igual forma de mi hermana pues igual me comentó lo mismo de que me proteja de que tampoco es una enfermedad una infección perdón en el que pues ya me va

acabar la vida pero gracias a Dios pues este que no pasó a mayores de que no fue otro tipo de infección o enfermedad y entonces pues ya me dieron esos consejos pero de ahí todo bien con mi familia, no fue algo que vayan como que discriminado o regañado en el que hasta el punto de prohibirme de no salir o qué ya cortara con la relación con mi pareja pero este pues no fue así entonces pues este todo fluyó bien pues igual me a mi mamá habló con lo que con lo que es mi novio cuando vino hablo muy bien con él y todo eso y pues este pues este se solucionó el problema y todo eso.

Entrevistador: ¿Dentro de tu familia has conocido algún caso similar al tuyo?

Sujeto: Similar a la infección no, sino que fue una enfermedad como te comentaba que es el VIH, este sí lo tuve actualmente incluso pues este tuve esa pérdida de ese familiar a causa de esta enfermedad

Entrevistador: ¿Has tenido encuentros sexuales casuales?

Sujeto: Ah pues no.

Entrevistador: ¿Cómo consideras o qué enseñanza te dejó todo esto qué te pasó?

Sujeto: Pues ser más precavido, más que nada pues hablar muy bien con la con la persona y pues este pues a ver no cuál fue nuestra vida este anterior o sea antes desde la relación, para conocer qué tan expuesto estuvo la persona pero más que nada aquí sería como que hablar con sinceridad no de que decir; No es que sabes qué es pues ya así como dices de tener este relaciones sexuales solo de una vez esa casuales y pues este para que tú obviamente te está diciendo a la persona que sí, sí hizo eso para que tú ya tengas en mente de que por ejemplo debes de analizar antes de hacer cualquier cosa entonces pues yo me yo me quedé con eso de que pues a pesar de que ya habíamos platicado y pues incluso habíamos este nos habíamos hecho pruebas para que no hubiera ningún un problema ni con ni afecto ni uno ni otro, pero pues desafortunadamente pues esta infección pues no se dio a conocer el caso de mi novio. Entonces, pues no sabíamos de eso entonces tampoco fui a como que culpar lo a este a decir este no es que por tu culpa, entonces este más que nada pues este acá hay que ser responsables en lo que hacemos porque desafortunadamente en el caso por ejemplo de un familiar pues este a veces lo hacemos sin pensar en las consecuencias que puede traer y ya venimos a ver las consecuencias cuando ya pues lo estamos padeciendo la enfermedad o la infección entonces pues en mi caso pues me enseñó a ser más responsable a no decir a no va a pasar nada, solo que va a pasar con una vez así entonces pues eso me como que me ayudó más a pesar de que pues a partir de ahí pues ya comencé como que Investigar acerca de las demás este infecciones y enfermedades para que saber no muy bien y a causa de que se da, ahí fue donde yo toqué ya más el punto a profundidad y pues este fue más que nada eso no a reflexionar un poco y sale un poco más responsable

Entrevistador: ¿Con tu pareja sigues cuidándote, siguen haciendo uso de los preservativos?

Sujeto: Sí, después de que sucedió este eso, pues sí, porque este por equis y tal razón no hay que seguir este previniendo no sino no hay que pues confiarse no porque por ejemplo digamos fue eso y luego vendrá otra cosa que digamos tiene no sabía, entonces este como que ya no quiero pasar ese mal momento de que esté como que digamos no es no tenía tal cosa y ya me contagió

tal cosas, entonces vamos de nuevo otra vez no y más que nada para no pasar por lo mismo entonces pues lo platicamos y todo y pues esa fue nuestra decisión,

Entrevistador: ¿En la actualidad se siguen haciendo exámenes para detectar alguna ITS?

Sujeto: Ah sí, esté mi novio este recientemente se hizo de lo que son este creo a una en este una cita médica, recurrió con la doctora, le platicó todo lo que había sucedido y pues le hicieron pruebas y todo entonces este de infecciones por ejemplo de lo que es este sífilis y VIH, entonces este pues él salió negativo y me mostró las pruebas y todo y entonces yo tuve una oportunidad de ir al médico entonces pues ahí aproveche la situación, porque incluso pues este fuera de esto, yo como conviví igual con mi primo, hubo una ocasión en el que pues él ya estaba este pues, ya había fallecido, entonces yo me acerqué hacia su cabeza para como que tocarlo y despedirme de él, pero en ese momento yo sentí como un piquetito en mi dedo, ya a partir de ahí fue como que ya ves que cuando empiezas a pensar una cosa tu cabeza se te cierra y piensas que muchas cosas negativas entonces pues este yo quedé con ese miedo y pues este lo hablé con mi mamá incluso y pues sí Igual me dijo que me iba a hacer una prueba pero como recientemente tuve una es una cita de imprevisto con el médico porque acompañe mi novio, entonces aproveche para entrar con el doctor, y pues la doctora pues le platicué todo y mi todo esto sí me dijo que me iba a mandar a hacer una prueba rápida para que como que esa preocupación que tuviera pues es que se me quitará porque más que nada la preocupación. Entonces, hace un mes creo que me hicieron una prueba rápida de lo que sífilis y VIH y pues este gracias a Dios todo salió negativo.

Entrevistador: ¿Te gustaría añadir algo más sobre tu experiencia?

Sujeto: Bueno pues este, de mi parte pues sería todo, más que nada como te digo concluyo de que hay si hay que ser personas este responsables, a veces no conocemos exactamente muy bien a la persona en el sentido de que no sabemos qué enfermedad tiene, y pues obviamente pues digamos en el caso en el que me pasó al ser silenciosa la enfermedad, la infección pues obviamente pues no la otra persona no sabe y pues eso, es más que más que nada que hacer responsables en nuestros actos, más que nada en esto qué es un poco arriesgado, qué es la sexualidad.

Entrevistador: ¿La forma en la que vives tu sexualidad actualmente la consideras un poco más saludable?

Sujeto: Pues sí, lo considero bien, no lo considero algo malo, porque nos estamos cuidando ambos tanto como el bien mío tanto como el bien de él.

Entrevistador: Pues esta fue la última pregunta, te agradecemos mucho tu tiempo, tu disponibilidad y tú sinceridad.

Sujeto: Okay muchas gracias a ustedes.

Sujeto 6

Entrevistador: ¿Cuál consideras que es tu orientación sexual?

Sujeto: Yo me considero bisexual

Entrevistador: ¿A qué edad comenzaste tu vida sexual?

Sujeto: A los 16 años

Entrevistador: ¿Tuviste información acerca de educación sexual en tu familia?

Sujeto: Sí, por parte de mi mamá, nos decía las cosas que debemos hacer para protegernos para tener este pues una vida bien una vida saludable y pues, obviamente que como hijos cometemos errores pues si tuve orientación

Entrevistador: ¿Únicamente de parte de tu mamá o de algún otro miembro de tu familia?

Sujeto: No, solo por parte de mi mamá, mi abuelita nos hablaba, pero era menos no era tan concentrado nosotros sino más bien a todos sus nietos, estábamos más pequeños, pero si nos hablaba que nos debemos de cuidar, pero no con exactitud a cada uno

Entrevistador: ¿De qué forma es vista la parte de la sexualidad en tu familia?

Sujeto: Pues cómo que 50 y 50, en cuestión de que algunas veces son liberales cuando expresan este iban directo al grano esté en cuestiones de como por ejemplo mi tía a mis primos y mi abuelita, mi abuelita como que no se saca la verdad y este tampoco sé que no hablamos de eso porque es malo o cállate tú deja de hablar de eso, no al contrario como que también son liberales, con ello me refiero a que pues nos hablan nos hablan de los métodos anticonceptivos este obviamente cuando estábamos más pequeños no tocamos a tan abierto el tema y ahorita que ya estamos un poquito más grandes la mayoría de nuestros primos pues platican de que los embarazos que las enfermedades, aunque en las enfermedades en algunos en algunos en algunas veces eso si se ha hablado como que un poco desde el punto de vista del tabú y ahí como yo pues me gusta como que orientarme en esa situación actualmente no antes, como que desmiento esta situación es de que los tabúes, si usas esto no te vas a embarazar que no sé que entonces como que sí, a eso me refiero

Entrevistador: ¿Qué te ha hecho investigar más sobre el tema?

Sujeto: Pues me gusta, me gusta leer las cosas que me llaman la atención, tengo varias cosas que me llaman la atención, y una de ellas es acerca de los tabúes de los embarazos, las enfermedades y pues también lo que me pasó hace tiempo, eso me ayudó a investigar más y a no quedarme solo con lo primero que veo porque pues eso también me afectaba

Entrevistador: ¿Podrías comentar que es eso que te pasó?

Sujeto: Pues en el 2019 si no mal recuerdo, tenía poco no tenía tanto de que mi vida sexual había comenzado, tampoco era tan activa mi vida sexual, pero pues fue una ocasión de que una pareja anterior, no supe cuál con exactitud más o menos sé quién podría ser, pero tanto. A eso me refiero de que no andaba así de que a la primera que veía a la primera persona que veía pues ya me metía ya con él, tenía relaciones. No simplemente eran parejas y ya un poco más estables en cuestiones de noviazgo este entonces pues creo que no me avisó de qué está enfermo o no lo sabía, no lo sé y bueno tuvimos relaciones sin protección y pues después de que tuvimos relaciones como a los 2 meses, comencé a sentir distinto en mi parte íntima, porque este porque

cuando me bañaba sentí como una bolita y yo dije como que pasaba, y luego empezaron a salir varias verruguitas y pues este me puse investigar, a raíz de eso me puse investigar, me sentía preocupada pero no quería sentirme así este y por eso me desviaba como que el tema y evadía esa situación, entonces también fue irresponsabilidad él no él no acudir en esos tiempos al doctor, porque pues me daba miedo y pues además de que tenía 19 años estaba más pequeña que ahora.

Entrevistador: ¿Supiste cuál era el diagnóstico?

Sujeto: Ya después del 2019 en el año 2020 como en febrero, marzo y abril, en esas fechas pues ya conocí a otra persona y esa relación que hasta actualmente mantengo surgió a partir de amplitud de conocer mi orientación sexual, aunque desde el principio lo sabía pues, pero en esas fechas pues donde hubo más apertura a ello y bueno conocí a una a una muchacha que actualmente es mi pareja, a mí me gusta ser sincera y en el 2019 como a mí había pasado eso, pues tenía miedo de que cuando tuviera otra persona, otra pareja, pues yo contagiara a esa persona. Entonces, pues le dije le fui sincera de que de que tenía que cuál era mi lo que yo creía tener porque hasta ese momento no estaba detectado ante un doctor y los especialistas y entonces, bueno yo le comenté ella me ayudó y me impulsó como que a ir al doctor y dejar a un lado mis miedos, obviamente si se presentaban pues pero pues era más querer estar bien que me ganará los miedos, entonces pues ya pudimos con ayuda de ella me ayudó económicamente y yo también aporte algo y ya fuimos al especialista, me hicieron me hicieron los estudios este adecuados al padecimiento que creía tener y que ellos habían sospechado. Entonces, pues ya se lo llevó a cabo, la primera consulta me dijeron y me hicieron los estudios que en este caso es el papanicolaou y la colposcopia, donde vieron que tenía lesiones en el cuello uterino por VPH entonces con ellos creían eso, entonces cuando ya me hicieron los estudios pues arrojó que sí tenía VPH y que llegue justo a tiempo, porque esas lesiones se pueden desarrollar un cáncer cervicouterino, entonces, bueno eso fue la primera sesión luego acudí a la segunda y pues ya me realizaron una electrocirugía, en dónde quitaron esa parte de las lesiones que hay en el cuello uterino y pues estuve acompañada de mi pareja en todo momento y como que me sentí reconfortable, no me sentí sola, cuando me hicieron este me dieron el resultado del primer análisis me sentí muy mal me sentí con mucho miedo con demasiado miedo como jamás había sentido a mi vida, porque como anteriormente y eso siento yo qué es muy importante cuando una persona le dan el primer diagnóstico del padecimiento que está ocurriendo en él, es necesario orientarlo de todas las maneras posibles porque algunas veces los doctores asumen que el paciente ya sabe acerca de su enfermedad, pero sí o sea podrá saber algunas partes y no tan a fondo como los doctores pueden explicar, porque en mi caso por ejemplo me explicaron de qué bueno tenía ese padecimiento tenía VPH, pero este pues no me dijeron cómo se podría solucionar cuales son las cosas que no puede, empeoran, o mira si hay ese tratamiento te puede pasar eso y todo eso, como que la dejaron a la forma muy ambigua. Entonces, como ya tenía la información solo esa parte de internet en algunas cuestiones, internet es no tan creíble en algunos puntos entonces este pues sí me preocupo demasiado cuando dijeron, cuando me dieron el diagnóstico, de que podía desarrollarse un cáncer y pues obviamente como la mente de cada persona es muy extensa y juega también contigo, me hizo estar en una posición de saber de qué va a pasar conmigo si yo sí yo padezco de cáncer o si se desarrolle cáncer una principalmente

por mí por mi situación económica y pues dije y otra porque pues mi mamá no lo sabe, nadie familia lo sabe el padecimiento que tengo, y eso también me hizo sentir mal entonces sentirme mal acerca de mi padecimiento y sentirme mal porque no le he dicho la verdad a mi mamá entonces eso complicó todo.

Pero pues este ya en la segunda cita cuando ya me realizaron, la electrocirugía pues ya como me sentí más tranquila, los doctores me dijeron que no había preocupación que tenía que dar acudir al médico cada cierto tiempo y creo que en este caso son cada 7 meses, que debes acudir al ginecólogo para realizar las revisiones que normalmente se hacen acerca de la patología que tengo y pues con eso vas a tener una alimentación buena, eso de la alimentación buena pues ya lo investigué desde mi parte pues porque por parte de los doctores no hubo esta ampliación de información y ya estuve investigando en YouTube con doctores de otros lados y con pacientes con está con está este enfermedad.

Entrevistador: ¿Entonces, solo con tu pareja fue que afrontaste la situación, no tuviste ningún otro tipo de apoyo, como amigos o de familia en realidad?

Sujeto: Estuve con el apoyo de mi pareja y con el de un amigo, igual le dije lo que tenía, pero porque era un amigo muy cercano y que y que le confiaba lo que yo tenía y pues ellos dos estuvieron al pendiente de mí y apoyándome.

Entrevistador: ¿Durante todas sus relaciones sexuales, desde que iniciaste, no has hecho uso de los métodos anticonceptivos?

Sujeto: Sí, desde que inicié sí, y la verdad lamento mucho el que en esa justamente en esa ocasión yo no hubiera usado protección, porque en la mayoría de todas mis si se puede decir que, en todas, porque no solo esa vez que no que no use protección este pues pasó esta circunstancia, pero si ya había utilizado este en este caso del preservativo, qué es el condón.

Entrevistador: ¿Conoces algunos otros métodos anticonceptivos o únicamente has usado condón, ya sea para el hombre y para la mujer, ¿cómo ha sido?

Sujeto: bueno, en esos tiempos porque, cuando inicié mi relación sexual, si tenía miedo de que por ejemplo quedar embarazada o qué, pero casi no pensaba en las enfermedades. Entonces era más para no quedar embarazada pues, y si solo utilice eso, pero sí conozco más o sea como los métodos de barrera, las pastillas anticonceptivas, los métodos que ya no son ya no se pueden revertir, o sea que son aquellos que ya no pueden tener hijos, condones de la mujer del hombre y así y también por inyecciones y parches y todos los demás.

Entrevistador: ¿Llegaste a decirle a la pareja o con quienes sospechabas que habías contraído la ITS?

Sujeto: No, no dije nada, solo sentí mucho enojo y también me sentí muy reprimida en esa cuestión, porque la mayoría de las personas juzgan a las mujeres y no hacen más énfasis en las mujeres y no pues se fijan también de quién ocasiona el problema y solo me quedé con ese con ese pequeño rencor y me sentí muy triste me sentí como usada y ya no dije nada, y pues hasta ahí quedó

Entrevistador: ¿Tuviste encuentros sexuales casuales o siempre fue durante una durante una pareja de tu confianza digamos?

Sujeto: sí, anteriormente había dicho que solo fueron las fueron parejas de confianza nunca tuve encuentros.

Entrevistador: ¿Consideras que los métodos anticonceptivos son importantes?

Sujeto: Sí, por supuesto como he dicho este cuando yo tenía 17 años me preocupaba más por no quedar embarazada que por una enfermedad de transmisión sexual, pero pues ahora que vivo con ello, les puedo decir ampliamente de que deben de cuidarse desde el primer momento hasta el último, cuando están en una relación e Igualmente si no tienen una relación estable y hay encuentros casuales que deben de cuidarse en todo momento no descuiden eso o que por querer ya aventurarse algo nuevo o que sea algo rápido como comúnmente lo conocen los jóvenes, no va a pasar nada porque pues en el desde que hacen el primer contacto sexual pueden contraer la enfermedad, innecesariamente tener un minuto, 5 minutos este acto sexual, o sea desde el primer momento pueden quedar contagiados, entonces si es necesario que se protejan

Entrevistador: ¿Toda esa información acerca de las ITS, de los métodos anticonceptivos, de la propia sexualidad, también recibiste información de información de parte de alguna institución escolar o de salud pública?

Sujeto: Sí, en la escuela los profesores de las materias que nos impartían que en este caso desde la primaria por ejemplo de ciencias naturales, en la secundaria con biología y en la prepa igual seguimos viendo, si nos informaron nos ayudaron, pero como he dicho solo informan como desde el punto de vista de una lectura, más no de cómo consejos y que los jóvenes entiendan realmente problemas, por eso desde mi punto de vista como que todo se iba al ahí al hay se va y se enfocaban solo en cuestiones de los embarazos y no más de las enfermedades que también existen y que y que algunos casos son irreversibles y que literalmente arruina la vida de la persona, y por parte de instituciones también llegaron los de centro de salud, impartían pláticas, regalaban preservativos y sí, si hubo

Entrevistador: ¿Dentro de tus amistades hubo alguna vez alguna plática sobre lo que cada uno sabía de sexualidad, o si en algún momento te sentiste como presionada porque ellos habían iniciado su vida sexual?

Sujeto: Sí, cuando estaba en la prepa, porque mis amigas ya pues tenían novio y habían iniciado su vida sexual, entonces pues en parte como que también me sentí presionada y también la otra cuestión es de que quería experimentar y pues se llevó a cabo mi primer acto o encuentro sexual, cuando apenas acaba de cumplir 17, y pues sí en parte como que fue un poco me sentí presionada porque hacían pláticas y pues yo no entendía el 100% que querían decir y ya pues me decía no que cuando experimentes tú lo vas a hacer y lo vas a sentir y ya vas a poder expresarte y así, o sea no fui obligada, de que tienes que hacerlo pero pues así

Entrevistador: ¿Únicamente fue el problema de la ITS o también alguna vez tuviste algún susto de embarazo?

Sujeto: Sí, también tuvimos susto de embarazo una vez, pero de ahí ya no pasó nada más

Entrevistador: ¿Nos puedes comen él porque se dio el susto de embarazo?

Sujeto: Bueno, porque pues en esa ocasión también se utilizó preservativo, pero este cuando se terminó utilizar nos dimos cuenta que tenía como un pequeño agujerito entonces pues yo sí me asusté, porque pues cualquier descuido te podría afectar, pero ahí luego de que tardo en que también yo menstruará como unas 2 semanas creo se retrasó, pero pues no sucedió más.

Entrevistador: ¿Cómo decidiste confirmar o hacerte una prueba o algo para para ver si estaba o no estabas embarazada?

Sujeto: Si lo iba hacer en unos días cuando dije bueno pues no me ha bajado, voy a hacerme una prueba porque igual unas amigas igual ya tenían experiencia en eso, entonces decidí pedirle ayuda algunas de ellas y ya me dijeron que esperara unos días más y no es que me bajaba, y pues sí me bajó.

Entrevistador: ¿Si hubiera sido el caso en el que si hubieras estado embarazada que hubieras hecho?

Sujeto: No sé, en esos momentos me sentía abrumada y pues me sentí enojada conmigo misma, porque pues que me venían hablando de varias veces ese tema y pues yo la estaba regando y más que tenía pues 18 años, entonces pues no sabía en ese momento no sabía que hacer no sabía si decirle a mi mamá, obviamente le tendría que decir si yo hubiera quedado embarazada pues, pero me sentía muy no sé decepcionada.

Entrevistador: ¿Alguna vez dentro de tu mismo entorno has conocido a personas que hayan quedado embarazadas o que hayan contraído alguna ITS?

Sujeto: Sí que han quedado embarazadas ITS pues no sé, pero en mi entorno si hay, entre mi familia, tuve un familiar que este que, si contrajo una ITS irreversible y dentro de mis amigas y se quedaron embarazadas dos, y bueno en la prepa en mi salón cuando yo me encontraba estudiando y al último semestre la mayoría de ellas se embarazaron creo que eran como 10 niñas o 7, que se embarazaron casi al mismo tiempo.

Entrevistador: ¿Nos podrías decir que ITS fue la que contrajo tu familiar?

Sujeto: si él tuvo VIH y desgraciadamente le cobró la vida, él supo el padecimiento cuando estaba más o menos a tiempo, pudo evitar la muerte, pero cayó en depresión, en la no aceptación de su padecimiento, siguió con su vida normal no quiso aceptar el tratamiento y justo por la depresión su sistema inmune también se debilitó y al debilitarse sistema inmune pues debilitó la mayoría parte de su cuerpo esté hasta que falleció.

Entrevistador: ¿Cómo consideras que es tu vida ahorita, a partir de lo que te pasó con el VPH?

Sujeto: Ahora soy más cuidadosa en todos los sentidos, hasta con mi pareja actual, nos cuidamos mucho, cuando pues tenemos relaciones, también me considero más responsable me sigue dando miedo mi padecimiento porque, pues quiera o no, no me voy a quitar, es una de las enfermedades que yo padezco que ya son irreversibles, que ya me voy a quedar toda la vida con

ello y puede irse por momentos esta enfermedad, si mi vida es muy saludable mantengo haciendo ejercicio se puede ir, pero en un momento en lo que en cuando yo vuelva a caer en comer comida chatarra, no me cuido, mi salud en cuestión de alimentos este también si en dado caso fumo, que no lo hago así, si he fumado pero no lo hago así como de que ya como adicción, por lo mismo que también me cuido mis pulmones y mi sistema inmunológico, también si yo estoy triste, mi sistema inmunológico se debilita y eso genera o propicia que la enfermedad que yo padezco vuelva a salir a brote.

Entrevistador: ¿En la actualidad recibes atención psicológica y asistencia médica por el padecimiento?

Sujeto: asistencia médica si, hace unos días agende mi cita de nuevo para que me hagan la revisión que se debe de seguir este para el VPH y con la ginecóloga y atención psicológica acerca del tema no, siempre reprimido esta parte al principio porque me da pena y desde ser juzgada por la psicóloga o el psicólogo, he ido al psicólogo, pero no hablado acerca de ese tema.

Entrevistador: ¿Te gustaría contar algunas otras experiencias ya para ir finalizando?

Sujeto: No, experiencias, bueno más bien consejos en parte de mis experiencias y como conclusión me gustaría decir también de que los jóvenes se deberían de cuidar más que deben de tener más atención y focalizar su atención en ello, que no desvíen el tema cuando una persona adulta se le está hablando que también se me se me haría interesante que alguna persona enferma que padezca alguna ITS que acuda a las instalaciones, obviamente no es fácil este para el enfermo aceptar ante la sociedad que es discriminativa, su enfermedad pero pues estaría bien que haya pláticas donde los jóvenes realmente vean que si hay personas con ITS y que es muy probable que la mayoría de los jóvenes puedan padecer si no se cuidan, y que no sólo presten atención en el embarazo sino también en las ITS, que en algunos casos como es el mío, son irreversibles.

Entrevistador: Okay, agradecemos tu disponibilidad y tu tiempo para hacer la entrevista