

Significado de la experiencia vivida de hombres adolescentes en torno a sus prácticas paternas.

JULY MARITZA ROMERO SANGUINO

YOLANDA BERNAL PEÑA

Resumen

El embarazo en adolescentes constituye un problema de salud pública que tiene consecuencias para el individuo, la familia y la sociedad en los aspectos económicos, culturales y sociales. Es por eso que si se habla del embarazo adolescente - considerado como un problema de salud pública y también social - urge conocer las razones por las cuales estos jóvenes deciden traer hijos al mundo sin tomar en cuenta las consecuencias de este acto, el que por muy feliz que los haga, traerá consecuencias no muy agradables en su desarrollo.

La paternidad en la etapa de la adolescencia es una experiencia para la que no todos los jóvenes están preparados, Sin embargo, en Colombia las cifras de embarazos y padres adolescentes aumentan para lo que se han implementado desde diferentes sectores practicas seguras respecto a la sexualidad (autoestima, amor propio, salud sexual y reproductiva) lo cierto es que estas prácticas no ha sido suficientes para ayudar a lograr la afectación en los indicadores de embarazos en adolescentes.

Es así que teniendo estos antecedentes se busca mostrar la experiencia de cada uno de estos jóvenes respecto a la crianza de sus hijos y definir las prácticas paternas que ellos aplican en su nuevo rol.

Objetivo: Interpretar el significado de la experiencia vivida de padres adolescentes en el municipio de Tenjo.

Metodología: (Población, materiales, técnicas, procedimientos)

Diseño Metodológico: estudio cualitativo fenomenológico desde la perspectiva Heideggeriana, realizado desde abril de 2014 a noviembre de 2015.

Población: Padres adolescentes varones entre 16 y 19 años de edad habitantes del municipio de Tenjo Cundinamarca.

Tipo de muestra: sé desarrollará un muestreo en donde se identifique a los participantes que cumplan con los criterios establecidos para el acceso y suministro de información.

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

Criterios de inclusión:

Padres varones que se encuentren entre 16 y 19 años de edad

Padres adolescentes varones que ingresen voluntariamente al estudio

Padres adolescentes varones que convivan con sus hijos

Padres adolescentes varones que se responsabilicen por el núcleo familiar.

Padres adolescentes varones que cuenten con el consentimiento informado para la realización del estudio.

Criterios de exclusión:

Varones adolescentes que no cumplan con el rango de edad establecido.

Varones adolescentes que no vivan con sus hijos.

Varones adolescentes que tengan la experiencia de paternidad.

Varones adolescentes que no cuenten con el consentimiento informado para la realización del estudio.

Palabras clave:

Paternidad, adolescente, investigación cualitativa, salud del hombre, desarrollo del adolescente, servicios de salud para adolescentes, fenomenología.

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

Meaning of the lived experience of adolescent

JULY MARITZA ROMERO SANGUINO

YOLANDA BERNAL PEÑA

Abstract

Teen pregnancy is a public health problem that has consequences for the individual, the family and society in economic, cultural and social aspects. That's why if you talk teen pregnancy - considered a public health problem and social - is urgent to know the reasons why these young people choose to bring children into the world without taking into account the consequences of this act, which however that makes them happy, will bring not very pleasant consequences in its development.

Fatherhood in adolescence is an experience that not all young people are prepared, however, Colombia odds pregnancy and parenting teens to increase things from different sectors have implemented safety practices regarding sexuality (self-esteem, self esteem, sexual and reproductive health) it is certain that these practices has not been enough to help achieve the effect on indicators of adolescent pregnancies.

Thus, having this background is intended to show the experience of each of these young people's parenting and define parental practices they apply in his new role.

Objective: Interpret the meaning of the lived experience of adolescent parents in the municipality of Tenjo.

Methodology: (Population, materials, techniques, procedures)

Methodological Design: A phenomenological qualitative study from the Heideggerian perspective, made from April 2014 to November 2015.

Population: Teen parents males between 16 and 19 years old inhabitants of the municipality of Tenjo Cundinamarca.

Sample Type: I develop a sampling where participants who meet the criteria for access to and provision of information is identified. Propositional.

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

Inclusion criteria:

- Parents who are males between 16 and 19 years old
- Male teen parents who voluntarily enter into the research
- Male teen parents who live with their children
- Male teen parents to take responsibility for the family.
- Teen parents males that have the informed consent of the study.

Exclusion criteria:

- Teenage boys who do not meet the age range established.
- Male adolescents who do not live with their children.
- Adolescent Males who have the experience of parenthood.
- Male adolescents who do not have the informed consent of the study.

Keywords:

Parenthood, teen, qualitative research, men's health, adolescent development, adolescent health services, phenomenology.

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

Introducción

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública a nivel mundial, que afecta negativamente el bienestar de la madre y del niño nacido o por nacer; sin embargo, sumado a esta problemática se desprenden una serie de inconvenientes sociales, económicos, culturales, que afectan la calidad de vida no solo de la madre y de su hijo sino de la sociedad misma y por ende de su entorno en particular, en el papel de la masculinidad afecta ya que el hombre es visto por la sociedad como aquella persona encargada de sostener económicamente a su familia y brindar soporte social, cultural y de educación a los hijos, por lo tanto se considera un gran problema ya que estas personas tan jóvenes no cuentan con recursos económicos independientes para lograr mantener a su nueva familia y por ende ellos buscan otras maneras de llevar recursos económicos a sus familias y por el contrario otros jóvenes se refugian en la ayuda que le puedan brindar sus padres.

Colombia no es ajena a esta problemática; según estudios realizados por entidades gubernamentales y privadas se ha evidenciado que la fecundidad específica para mujeres de 15 a 19 años presentó un incremento cercano al 30%, entre 1990 y 2005, del 70 por mil a 90 por mil, y aunque en el año 2010 disminuyó a 84 nacimientos por mil, todavía continúa siendo una cifra elevada. Por otra parte, en cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, el 13% de las menores de 20 años tiene su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad; y ésta ocurre más temprano en las mujeres sin educación (15,8 años) y en aquellas que viven en áreas rurales (17,5 años), que en aquellas que tienen educación superior (18,9 años) o viven en zonas urbanas (18,5 años) (ENDS 2010).

Adicional a este panorama el Centro de Salud de Profamilia en Bogotá, arroja una información que evidencia que el 85% de las usuarias y usuarios adolescentes que han resultado embarazados no desean esta condición, y asumen esta circunstancia irresponsablemente o aplican a prácticas ortodoxas o no ortodoxas para “salir del problema. (PROFAMILIA, Encuesta Nacional de Demografía y Salud)

Es evidente, por tanto que esta iniciación cada vez más temprana a

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

la vida sexual está influenciada notoriamente por una supuesta maduración sexual, a la exposición de estímulos eróticos, a una idea errónea de la sexualidad, a una comunicación mínima de los padres a temas sexuales, al uso inadecuado del tiempo libre, a un sofisticado manejo de las relaciones sexuales dentro de la sociedad y a una escasa o mínima concepción del concepto de familia.

Estas variables, han sido no solo un tema que determina un esfuerzo social y económico enorme por parte del gobierno nacional, sino un tópico que ha cobrado una importancia reconocida en la sociedad y de sus consecuencias se han desprendido corrientes que por demás se podrían relacionar en cinco dimensiones: educativo, estructura familiar, ocupación, proyecto de vida y estado civil.

No obstante, es evidente que aunque el tema del embarazo en adolescentes tiene tanto de fondo como de forma, en la actualidad Colombiana, las entidades gubernamentales y no gubernamentales, promulgan y aplican múltiples medidas, leyes, acuerdos, programas, que intentan de algún modo disminuir este flagelo, pero surge por tanto la pregunta del ¿por qué este tipo de factores de protección no tienen la acogida que merece, dentro de la comunidad adolescente?

En el país se han hecho esfuerzos efectivos para consolidar la gestión de las empresas promotoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social y Salud (SGSSS), en su tarea de organizar y suministrar servicios de salud a la Población en general. Por ejemplo, en materia de salud de la infancia, Colombia ha logrado el descenso en las tasas de mortalidad y la disminución de la vulnerabilidad de las niñas y niños a las enfermedades prevalentes, como las infecciones respiratorias, la diarrea y la desnutrición. La coordinación y acción intersectorial han marcado el compromiso constante y sostenido para garantizar la salud de este grupo poblacional. Los avances obtenidos han permitido que la población infantil crezca con mejores condiciones de salud.

Sin embargo, el proyecto del Fondo Global en Colombia evidenció que cuando niñas y niños pasan a ser adolescentes y luego jóvenes se presenta una débil gestión en la organización de servicios de salud específicos para ellas y ellos. Se encontró que era necesario pensar en un modelo de gestión que permitiera continuar con el proceso de mantenimiento de sus condiciones de salud y calidad de vida. Esta situación motivó la suscripción de un convenio entre el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Ministerio de la Protección Social, para fortalecer modelos e iniciativas que facilitan el cumplimiento de las metas

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

propuestas en la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), en las direcciones territoriales y empresas aseguradoras y prestadoras de planes de beneficios. El énfasis de estas iniciativas está en la intervención en los problemas que afectan a adolescentes y jóvenes, tales como el aumento de la fecundidad, la morbilidad materna evitable y mortalidad materna, las ITS/VIH, y la violencia doméstica y sexual.

La opción para dar respuesta a esta necesidad está en los servicios amigables para jóvenes; el Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA, y la Organización Panamericana de la Salud, OPS, los definen como “aquellos servicios en los cuales adolescentes y jóvenes encuentran oportunidades de salud cualquiera sea su demanda, son agradables para adolescentes y sus familias por el vínculo que se establece entre usuarios y usuarias con el proveedor de salud, y por la calidad de sus intervenciones”.

Respeto a este problema tan importante en salud pública y que va en aumento se hace necesario conocer el significado de la experiencia vivida de los hombres adolescentes sobre las prácticas paternas para interpretar desde su experiencia las diferentes situaciones que han transcurrido desde el nacimiento de su hijo.

Se pretende generar una mayor comprensión del fenómeno a partir de la interpretación de la experiencia vivida en estos hombres, para lograr dimensionar desde el punto de vista del actor lo que significa ser un padre adolescente. Situación que brindará elementos de comprensión para futuras intervenciones de prevención en salud en torno a salud sexual y reproductiva para lograr disminución de dicha prevalencia de casos.

Es por eso que si se habla del embarazo adolescente - considerado como un problema de salud pública y también social - urge conocer las razones por las cuales estos jóvenes deciden traer hijos al mundo sin tomar en cuenta las consecuencias de este acto, el que por muy feliz que los haga, traerá consecuencias no muy agradables en su desarrollo. Se debe tener en cuenta los programas de salud sexual y reproductiva que están implementando las diferentes entidades de salud para los jóvenes y se puede destacar que los programas van en aumento pero aun no son fáciles de acceder para toda la comunidad por diferentes sucesos o barreras que se presenten.

El Modelo de centros de salud amigables busca que las instituciones de salud se vuelvan “amigables” para los adolescentes y jóvenes, que se conviertan en espacios de información, orientación y atención de calidad, a través de estrategias novedosas y ajustadas a

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

las realidades, vivencias y expectativas de esta población y por ello favorece la participación de los y las adolescentes y jóvenes y de la comunidad en la construcción de un servicio de salud a la medida de sus necesidades, a la vez que refuerza la capacidad técnica y humana de los prestadores de servicios. (1)

Cuando adolescentes y jóvenes son reconocidos como sujetos de derechos, con capacidad para tomar decisiones, se sienten motivados y se convierten en valiosos aliados para los servicios de salud. Con su apoyo es posible planear mejor el servicio, ofrecerlo con estándares de calidad y evaluarlo de manera crítica y permanente. Además contribuyen a la difusión de los servicios ofrecidos.

Entre 2007 y 2011 se han implementado 850 servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes de 10 a 29 años, en 695 municipios del país, con un 61% de cobertura, pasando de ser una estrategia focalizada en algunos municipios a ser un programa nacional con respaldo y reconocimiento internacional; se observa según las estadísticas de profamilia que estos nuevos modelos implementados para mejorar la salud sexual y reproductiva en los jóvenes no alcanzan la cobertura total para toda la población adolescente por esto se siguen presentando casos de embarazos en esta población y no ajeno a esta problemática se conoce

que los hombres no acceden a servicios de salud sexual y reproductiva porque ellos creen que son solo para las mujeres y que ellos pueden estar con un método anticonceptivo que le recomiende algún amigo.

Materiales y métodos

La investigación cualitativa es una estrategia metodológica de gran uso por las profesiones de ciencias de salud. Objetivo: describir el método fenomenológico y sus técnicas desde la perspectiva hermenéutica Heideggeriana. Método: se presenta un análisis de la fenomenología interpretativa de Martin Heidegger y la propuesta de diferentes técnicas de investigación cualitativa para la aplicación de este diseño metodológico. Resultados: se describe la epojé, intencionalidad, reducción, constitución, el proceso de análisis y la forma de presentación de resultados del diseño metodológico fenomenológico. Conclusión: la propuesta fenomenológica de este trabajo sugiere tomar una postura epistemológica a la luz de la hermenéutica Heideggeriana. (2)

Discusión

El realizar un estudio basado en la fenomenología y la paternidad de hombres adolescentes como ejes de análisis metodológico y teórico, permiten distinguir y conocer una serie de elementos desde la

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

experiencia vivida de los hombres adolescentes desde su perspectiva de padres en términos de salud pública: a) hombre proveedor, b) proyectos futuros, c) críticas de la sociedad que conllevan a un mayor grado de vulnerabilidad d) educación, con sus implicaciones en la salud y la sociedad.

El desarrollo de estos jóvenes como hombres proveedores genera gran interés por el cambio de rol que se presenta entre el ciclo vital de la adolescencia y juventud, ya que es un problema que crece de manera insospechada día a día a nuestra población colombiana. El hecho de ser proveedor, como referente de generaciones anteriores, ya no es suficiente. El papel histórico de ser hombre trabajador-proveedor bajo el cual se construía la identidad de los varones parece estar modificándose a partir de los cambios socioculturales y sobre todo de los nuevos requerimientos que se establecen en los procesos de interacción social entre hombres y mujeres. La participación en la familia forma parte de las responsabilidades actuales del ser hombre. Esta realidad ha llevado a algunos hombres a reconstruir sus identidades; ahora es necesario involucrarse en diversas actividades, como trabajar para obtener recursos económicos, pero también atender las necesidades de las hijas, de los hijos y de la pareja. Este es un cambio cultural, ya que hoy ser hombre/pareja/padre requiere de tiempo, responsabilidad y compromiso. ¿Cómo le hacen los hombres para cubrir los diversos requerimientos que hoy se plantean? Primeramente habría que señalar que

“mantener la identidad como proveedores” no es algo que se elabore de manera individual, incorpora un proceso complejo de negociaciones en el ámbito familiar, con la pareja, los hijos y las hijas, incluso con ellos mismos, lo cual les lleva a organizar sus tiempos y formas de participación tanto en el trabajo como en la familia, restructurando su identidad como hombres día con día. A. Salguero, (Diciembre 2009).

El ser un hombre responsable que ayuda económicamente a las nuevas familias se ha convertido en un problema entre las parejas adolescentes ya que ellos refieren “no tener tiempo libre y ya no se puede salir a tomar cerveza como antes” Falcao.

En la mayoría de los casos estos jóvenes no pueden contar con planes a futuro de salir adelante económicamente o intelectualmente ya que ellos viven el día a día y no cuentan con el apoyo de sus familias para lograr terminar sus estudios que fueron postergados por la presencia de hijo en la casa, deben tener responsabilidades con su compañera sentimental o la mamá de su hijo como se refieren a ellas en muchas de las entrevistas y obviamente con sus hijos, por lo tanto los planes para el futuro se refieren en brindar a sus hijos lo que ellos no obtuvieron en su infancia, sacarlos adelante y darles un buen ejemplo.

La vulnerabilidad se conoce desde varios factores como los son económicos, religiosos, educativos, de género, el hecho de ser padre o madre durante la adolescencia cataloga a los jóvenes según la sociedad como personas pobres de

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

conocimiento que no lograron los objetivos que sus familias tenían para con ellos, truncaron su proyecto de vida y acabaron con su vida, esa es la perspectiva que tienen algunas personas respecto a lo evidenciado según los jóvenes en sus entrevistas, A esto se aúna el hecho de que estamos viviendo en una sociedad que extiende la adolescencia y juventud temprana más de lo debido. Si años atrás las personas corrían a los brazos de la adultez con todo lo que implicaba (trabajo, familia, etc.), ahora, la retrasan lo más que pueden (a nivel emocional, educativo, etc.). No es raro ver veinteañeros que no estudian, ni trabajan y que viven a costillas de sus padres, o treintañeros que no dejen el nido teniendo las posibilidades y los recursos para hacerlo.

El nivel educacional que parte desde un tema importante para el crecimiento de todo ser humano intelectualmente, cultural y para el desempeño de diferentes roles en la sociedad es un tema que se ve muy alejado de la realidad de estos jóvenes ya que ellos no se preocupan en la culminación de sus estudios, porque esto pasa a un segundo plano por que ahora hay cosas más importantes. La carga económica es un aspecto fundamental ya que si se tiene dinero para alguna cosa no se tiene dinero para todo, entonces es imposible sustentar más de dos cosas al mismo tiempo.

Los aspectos mencionados hasta este momento tienen varias implicaciones en salud pública en temas de deserción escolar, vulnerabilidad social y económica, desempeño de roles para los cuales no están preparados para el

momento de enfrentarlos, ya que todos estos aspectos generan mayor dependencia económica de la pareja hacia la familia porque aún no son capaces de solventar solos las necesidades económicas de las tres nuevas personas que conforman la familia, el tema de salud por desconocimiento al uso de métodos de planificación familiar o el no uso por gusto propio de los mismos creyendo que a ellos nunca les iba a pasar, ser padres adolescentes.

Las estrategias generadas desde el sector salud son insuficientes ya que no llegan a todos los jóvenes solo es sectorizado y no se ha evidenciado que tengan una buena adherencia los jóvenes ya que la tramitología siempre ha sido larga.

El Compes 147 de 2012, Estrategia para la prevención del embarazo en adolescentes y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades de entre los 6 y 19 años se ha dado utilización de este proyecto en algunas áreas pero no se ha llegado a todas las zonas rurales y apartadas de Colombia, lo cual se supone que muchos jóvenes no reconocen la importancia de una generación de proyecto de vida y de todas las ayudas que ellos pueden tener para evitar quedar en embarazo tan prontamente.

En el municipio de Tenjo donde se realizó el proyecto se evidencio el programa del hospital, que trata de un centro denominado centro amigable donde se reunían los jóvenes contaban experiencias, hacían diferentes labores para la ocupación del tiempo libre y se brindaba información en métodos anticonceptivos o de planificación

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

familiar, se observó que el programa hasta ahora estaba arrancando entonces no tenía la acogida de todos los jóvenes también por su ubicación geográfica ya que se encontraba en el centro del municipio lo que generaba una barrera de acceso para los adolescentes que viven en las veredas lejanas por los desplazamiento que estos tenían que realizar.

Agradecimientos

Queremos agradecer a todas las personas que de una u otra forma colaboraron desinteresadamente en la elaboración de este trabajo.

A nuestro asesor Doctor Giovane Mendieta Izquierdo, por brindarnos sus conocimientos, sus muy valiosos aportes.

A los adolescentes que participaron en la elaboración de este trabajo, permitiéndonos entrar en una parte importante de sus vidas.

Referencias bibliográficas

1. ENDS 2010
http://www.profamilia.org.co/enuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=9
www.ninproteccionsocial.gov.co
<http://colombia.unfpa.org>
2. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS. Recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes con énfasis en salud sexual y reproductiva. Buenos Aires:

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

Serie OPS/FNUAP No. 2. 2000.

3. www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis13.pdf
4. ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C., Portal WEB Artículo (Agosto 2012) Se refuerzan estrategias para disminuir embarazos en adolescentes, Recuperado de: http://portel.bogota.gov.co/portel/libreria/php/x_frame_detalle.php?id=51682
5. ALTA CONSEJERIA PRESIDENCIAL PARA LA EQUIDAD DE LA MUJER, Embarazo en Adolescentes, Recuperado en Junio de 2013 de: <http://www.equidadmujer.gov.co/OAG/Documents/Salud-Estado-Embarazo-maternidad-Adolecentes.pdf>
6. COLEMAN C, HENDRY L (2003), Psicología de la Adolescencia, Ediciones Morata, 2003, Madrid, ISBN: 84-7112-490-4
7. COMISION ECONOMICA PARA AMERICA LATINA Y EL

- CARIBE – CEPAL, Publicaciones (2005)
- PANTELIDES E.A, Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad en adolescente de América latina" s/d.
- 8.** DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION DNP, Documento Conpes Social 147, Recuperado en Junio 2013 de: <https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=BSINpiuEDQ0%3D&tabid=1473>.
- 9.** DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION DNP, En que vamos, Recuperado en
- 12.** ION DE LAS NACIONES UNIDAS UNFPA (2011) Embarazo Adolescente en Bogotá: construir nuevos sentidos y posibilidades para el ejercicio de los derechos. Convenio 698-2008 SDS-UNFPA, Recuperado de: <http://unfpa.org.co/uploadUNFPA/file/P%C3%A1ginas%20anteriores%20publicaci%C3%B3n%20SDS%20UNFPA.pdf>
- 13.** PROFAMILIA, Encuesta Nacional de Demografía y
- Junio de 2013 de: https://www.dnp.gov.co/Portals/0/archivos/documentos/DDS/Prebreza/En_Que_Vamos/DEMOGRAFIA.pdf
- 10.** DANE - Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Revista ib Vol.4 No.2. Artículo: Fecundidad Adolescente: diferenciales sociales y geográficas, Recuperado en Junio de 2013 de: http://www.dane.gov.co/revista_ib/html_r8/articulo1.html.
- 11.** FONDO DE POBLACION Y SALUD – ENDS, Recuperado en Junio 2013 de: http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=22&Itemid=48. Citada: Junio de 2013
- 14.** PROFAMILIA (2010), Encuesta Factores protectores y de riesgo del embarazo adolescente en Colombia, Recuperado de: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/i>

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
 2. (Mendieta Izquierdo, G)
 3. (Matthew C. Gutmann)

mages/stories/ENDS%201990
%20-
2010/Estudio%20a%20pronfun
didad%20-
%20Embarazo%20adolescent
e%20-%20Final.pdf

15. STERN, Claudio. (Marzo – abril de 1997). El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. Salud pública de México/ Vol.39, n° 2.

16. STERN, Claudio. (2003). Significado e implicaciones del embarazo adolescente en distintos contextos socioculturales de México: reseña de un proyecto en proceso. Estudios sociológicos. Distrito federal. El colegio de México, AC, Pág. 725.245,

17. SCHUTT-AINE J., MADDALENO M. (2003). Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes de las Américas: Implicaciones en programas y políticas. Washington, D.C.: OPS.

18. UNION DE CIUDADANAS DE COLOMBIA, (2005) Colombia

es un país de madres solteras,
Recuperada
de:<http://www.uniondeciudadanas.org.co/noticias/colombia-es-un-pais-de-madres-adolescentes:-profamilia-86->

19. UNIVERSIDAD DEL BOSQUE, Revista Colombiana de enfermería, Volumen 7, Embarazo Adolescente, Recuperado en Junio 2013 de: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen7/embarazo.pdf

20. UNIVERSIDAD DE LA SABANA, (2007) Artículo: Embarazo y maternidad adolescente en Bogotá y municipios aledaños, Recuperado de:<http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/951/1929>

21. VÁSQUEZ R, PIÑEROS S. (1997). Psicopatología en madres adolescentes. Bogotá pediatría 32(4):229-238

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)

1. (2007, Ministerio de Salud y Protección Social)
2. (Mendieta Izquierdo, G)
3. (Matthew C. Gutmann)