



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE NICARAGUA



MAESTRIA EN SALUD PUBLICA

2002 - 2004

INFORME FINAL DE TESIS

PREVIA OPCION AL TITULO DE MASTER EN SALUD PUBLICA

“EXPERIENCIA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS, UNIDAD DE SALUD LAS CRUCITAS. COMAYAGUELA M. D. C. 2004

 **AUTORAS**

**Dra. MARIA ISABEL VILLARS ROSALES
Dra. ETELBINA MEJÍA LÓPEZ**

TUTOR:

MSc. MANUEL MARTÍNEZ MOREIRA 

OCOTAL, NUEVA SEGOVIA, NICARAGUA, SEPTIEMBRE 2004

Manuela Villars Rosales

T-284
WS-463
V-723
2004

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
I- INTRODUCCION	1
II- ANTECEDENTES	4
III- JUSTIFICACION	9
IV- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
V- OBJETIVOS	11
VI- MARCO DE REFERENCIA	12
VII- DISEÑO METODOLOGICO	32
VIII- RESULTADOS	40
IX- ANALISIS DE RESULTADOS	56
X- CONCLUSIONES	76
XI- RECOMENDACIONES	78
XII- BIBLIOGRAFIA	80
ANEXOS	82

DEDICATORIA

A la memoria de mi Padre: Mi viejo

A mi Madre: Mi guía

A Mario: Mi mayor apoyo.

Profundamente agradecida:

Etelbina Mejía López

DEDICATORIA

Para Liza...
“Mi bebé adolescente”

En memoria de mi madre:
Eva Rosales de Villars.

A todas las adolescentes hondureñas, víctimas de Violencia Intrafamiliar

Maria Isabel Villars Rosales

AGRADECIMIENTO

Muy especialmente a nuestro maestro y tutor: MSc. Manuel Martínez Moreira

A las Adolescentes Embarazadas víctimas de Violencia Intrafamiliar, que acuden a la Unidad de Salud “Las Crucitas”, ya que su colaboración fue fundamental para la realización de este estudio.

Al personal de la Clínica de Atención a la Adolescente Embarazada de esta Unidad de Salud.

RESUMEN

El estudio hace referencia a la Experiencia de Violencia Intrafamiliar en 20 adolescentes embarazadas que demandaron Atención Prenatal en la Unidad de Salud “Las Crucitas”, de la ciudad de Comayagüela M.D.C. durante el primer semestre del año 2004.

Se hizo uso de la metodología cualitativa con enfoque etnográfico.

La unidad de análisis la constituyo, las adolescentes embarazadas en mención quienes fueron seleccionadas de acuerdo a criterios de conveniencia a saber: estar comprendidas en el rango edad de doce a diecinueve años, proceder de hogares previamente identificados con antecedentes de violencia intrafamiliar, así como su anuencia o disponibilidad para brindar la información requerida.

Se les aplico un instrumento conformado por preguntas abiertas.

Se seleccione la Unidad de Salud “Las Crucitas”, debido a que en ellas existe una Clínica de Atención a la Adolescente Embarazadas.

Según los objetivos propuestos, se encontró que la totalidad de las adolescentes embarazadas entrevistadas, fueron victimas de múltiples y variadas formas de Violencia Intrafamiliar, con características socioeconómicas y culturales que aparentaron ser factores predisponentes para el embarazo temprano.

La experiencia de ser Mujer Adolescente, fue condicionada por el inicio prematuro de relaciones de parejas, que culminaron con el consecuente embarazo; situación que les permitió tomar conciencia tanto de los riesgos biológicos que este conlleva, así como del rol desvalorizador que la sociedad les asigna por la condición especial en que se encuentran.

La Violencia Intrafamiliar, aparentemente fue el móvil que las condujo a la búsqueda de relaciones de pareja como un mecanismo para compensar la carencia de amor, y encontrar protección afectiva en otro espacio familiar.

La Experiencia de Embarazo, generó en las adolescentes conductas extremas caracterizadas por la incertidumbre, rechazo, culpa y miedo entre otros, ante la incapacidad real de asumir la maternidad.

I INTRODUCCIÓN:

La violencia intrafamiliar es un problema social de grandes dimensiones, que ha experimentado a nivel mundial un gran cambio en las últimas décadas. Tras haber sido un tema soslayado por la historia y asumido por la costumbre como un asunto privado que afecta a pocas mujeres, actualmente se considera un problema que perturba, profundamente a la sociedad, así como un flagelo de grandes consecuencias en la salud, por lo que debido a sus secuelas es considerado un problema de salud pública y derechos humanos.

Es de importancia señalar que la familia idealmente debería verse como un espacio en donde se da y se recibe amor, por lo tanto no se espera ser violentado por esos seres que tanto amamos; pero el problema de la violencia en contra de los miembros de la familia existe y no puede silenciarse, porque el daño recibido en el seno de la familia es una experiencia que dejará grandes huellas en la vida del agredido, afectando profundamente su personalidad.

La VIF es una expresión más extrema y dolorosa de la inequidad y de abuso de poder en la vida cotidiana ente hombres y mujeres, adultos, adolescentes, niñas y niños. Cuando un adolescente sufre algún tipo de violencia es común que desee abandonar el hogar y hacer relaciones de pareja para compensar la carencia de amor y buscar protección afectiva.

Es así como vemos que el embarazo en adolescentes es muy frecuente en aquellos hogares en donde impera la VIF o el abandono de uno o ambos padres.

Asimismo se ha demostrado que las jóvenes son las principales y más frecuentes víctimas de violación e incesto¹.

Las adolescentes que resultan embarazadas como producto de violencia y abuso sexual afrontan una situación de conflicto aún más profunda; su integridad como ser humano queda terriblemente dañada enfrentando grandes traumas emocionales como producto de esta agresión.

Así mismo se ha comprobado que experimentan una situación de rechazo al embarazo y hacia su hijo, sienten su cuerpo dañado y se ven obligadas a enfrentar una situación de la cual no han sido responsables²

Actualmente el embarazo en adolescentes representa una preocupación muy importante para el Estado de Honduras, ya que cada año este fenómeno alcanza proporciones alarmantes.

El problema se acentúa en los cinturones de miseria que rodean las principales urbes de Honduras y sobre todo en aquellos hogares en donde prevalece la violencia. Un prototipo de estas zonas marginales lo constituye el viejo barrio capitalino **“LAS CRUCITAS”**, aquí converge una población muy disímil ya que además de ser un área residencial en la que sus habitantes proceden de diferentes puntos geográficos del país, es simultáneamente una zona de comercio informal, en sus calles pulula la indigencia, y durante mucho tiempo estuvo rodeada de prostíbulos que han sido clausurados legalmente, pero que aún persisten disfrazados de otro tipo de negocios. En la Unidad de Salud **“LAS CRUCITAS”** existe una clínica especial de atención a la adolescente embarazada. Las jóvenes que acuden

¹ CDM: *Maternidad en adolescentes* Centro de Derechos de la Mujer Honduras C. A. Noviembre 2003

² IBID

a ésta, provienen de familias desintegradas en donde es frecuente encontrar altos niveles de VIF.

Por lo antes expuesto se considera conveniente realizar una investigación tendiente a analizar algunos componentes explicativos de este fenómeno de violencia intrafamiliar en adolescentes, que demandan atención prenatal en esta unidad de salud, ya que a pesar de que cada día este problema es más frecuente, en la actualidad no se ha realizado ningún estudio en este sentido.

El investigar este fenómeno reviste gran importancia ya que los resultados arrojados por el estudio podrían servir de base para extender el mismo a otras zonas de la Región Sanitaria Metropolitana, así como constituirse en un referente para planificar futuras estrategias de intervención conducentes a solventar este problema.

II. ANTECEDENTES

La Clínica de Atención a la Adolescente Embarazada en la Unidad de Salud "LAS CRUCITAS del MDC, inició sus actividades en el año de 1998, como una consecuencia a la inquietud de la Dra. Psiquiatra Alicia Paz, quien después de varios meses de prestar atención médica, observó que existía una alta demanda de adolescentes embarazadas que acudían a ser evaluadas, quienes tenían el antecedente de manifestaciones físicas y psíquicas de VIF; a raíz de esto, propuso la organización de diferente grupos con la finalidad de orientar y realizar acciones que favorecieran el mejoramiento en salud y bienestar, a través de una atención diferenciada

Las adolescentes procedían de distintas áreas de la Región Metropolitana que acudían a consulta a las diferentes unidades de atención en salud y luego eran referidas a este Centro de Salud, previo acuerdo entre las autoridades de la Región y los directores de los centros de salud. A partir de entonces se iniciaron talleres de capacitación en: Salud Reproductiva y Sexual (aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos; disfrute de la vida sexual con amor, sin riesgos; derecho a decidir sobre la procreación y acceso a métodos de planificación familiar); auto estima, género y VIF. Este grupo inicial estuvo constituido por 15 adolescentes.

Posteriormente se captó y organizó grupos de madres adolescentes, que aún continúan acudiendo los días martes de cada semana por espacio de 2 horas (9:00-11:00 a.m.), tiempo en el cual se les instruye a través de charlas, películas y socio-dramas sobre temas concernientes a sus responsabilidades como madres tales como: cuidados generales del bebe, especialmente lo

relacionado a su alimentación y nutrición; así mismo aspectos referentes a la higiene personal y medidas preventivas a seguir, para evitar enfermedades y accidentes controlables en los infantes.

También se abordan otros temas como: autoestima, aspectos concernientes a la salud sexual y reproductiva, género y violencia intrafamiliar, a su vez son instruidas para elaborar ellas mismas los ajuares de sus bebés con insumos proporcionados por la Región Metropolitana del MDC y canalizados a través del Programa de Atención a Adolescentes. Paralelamente se les enseña a preparar sus alimentos en forma higiénica y saludable para ambos (madre-hijo/as).

Las madres adolescentes acuden quincenalmente los días jueves, como una modalidad para hacer monitoreo y evaluación de los logros que se van alcanzando conforme a metas planteadas.

Aún con lo anterior, la demanda de atención por parte de adolescentes embarazadas con antecedentes de VIF, en esta Unidad sigue incrementándose, pero aún no se ha realizado ningún estudio formal del embarazo en adolescentes con VIF, ni en esta unidad ni por parte de la Secretaría de Salud. Algunas organizaciones de mujeres como el CDM (Centro de Derechos de Mujeres), han realizado investigaciones pero sólo enfocando la adolescencia y el embarazo, más no el antecedente de VIF.

En el año 2000, el SPAH (proyecto de salud Preventiva de Adolescentes en Honduras) en comunión con la GTZ (Corporación Técnica Alemana) que dependían de la Comunidad Económica Europea, montaron un proyecto dirigido a adolescentes, el cual funcionó por espacio de tres años, inició en

el 2001 y culminó en el 2003. Fue con ese proyecto que se creó la clínica exclusiva en la Unidad de Salud “**LAS CRUCITAS**” para la atención de la embarazada adolescente, y se contrató además a una psicóloga cuya función consistía en abordarlas en sus secuelas psíquicas y brindarles terapia de apoyo, con el ánimo de ayudarlas a superar sus diversas manifestaciones psiquiátricas como consecuencia de la VIF.

Infortunadamente una vez que el proyecto cesó, no se ha continuado con su cometido en vista de que no se previó la auto sostenibilidad del mismo. Si bien es cierto que existen aún las instalaciones físicas provistas para tal fin, esta clínica no está funcionando por carecer del recurso tanto humano como material necesario.

Siendo la violencia intrafamiliar un acto que por acción u omisión daña la integridad física, psíquica y/o sexual de una persona, y que es realizado por un miembro de la familia al cual lo une un lazo de consanguinidad o legal, se considera pues un alarmante problema que afecta profundamente a las personas víctimas de VIF. Además es un problema de derecho humano que flagela la salud, la vida laboral y la economía de las familias y del país. Es por lo tanto, un problema de Salud Pública, frente al cual los gobiernos y la sociedad deben intervenir conjuntamente para frenarla.

Honduras cuenta con aproximadamente 6,334,000 habitantes, de los cuales 1,315,00 son adolescentes: La edad de inicio de las relaciones sexuales del 15% de los adolescentes ocurre a partir de los 15 años de edad, un 5% lo hace antes de los 18 años. El 26% tienen 2 y el 8% tienen 3 hijos³

³ CDM: *Maternidad en Adolescentes* Centro de Estudios de la Mujer. Noviembre 2002

Así mismo se reporta que el 40% de la embarazada, provienen de hogares en donde existe algún tipo de VIF⁴

La prevalencia de abuso sexual es una de las formas más frecuentes de VIF. Entre el 70 y 90% de casos de maltrato de niñas, niños, adolescentes y mujeres adultas, provienen de sus convivientes⁵

Un porcentaje importante tanto de agresores como de víctimas que provienen de familias que han estado expuestas a VIF en las oficinas de Medicina Legal relacionado con agresiones físicas, sexuales y psicológicas,. El victimario en más de un 70% es un familiar varón, con frecuencia el padrastro. Las víctimas en casi un 80% son niñas entre 11 y 16 años⁶

La violencia sexual en niñas en más de un 50% de casos es ejecutada por familiares o conocidos en casa de la víctima. Los fuertes sentimientos de culpa, suelen inhibir la búsqueda de apoyo legal y psicosocial, de manera que la mayoría de ellas carece de atención integral. Algunas manifestaciones han asociado el embarazo en adolescentes al abuso sexual⁷.

La Coordinadora de Instituciones Privadas (CIPRODEM), reveló que en 1996, se reportaron a nivel nacional 78 denuncias de agresiones sexuales contra menores de 18 años en los juzgados del país; de éstas 52.9% ocurrieron en adolescentes entre 13 y 18 años, teniendo como consecuencia el embarazo⁸

⁴ Informe Anual Evaluativo. Unidad de Salud Las Crucitas Región Sanitaria Metropolitana

⁵ Programa Mujer, Salud y Desarrollo OPS/OMS página 30

⁶ OPS Programa Mujer, salud y Desarrollo

⁷ Encuesta Nacional de epidemiología y Salud Familiar 2002

⁸ IBID

Un estudio efectuado por UNICEF en 1998, señala que alrededor del 47% de las niñas prostitutas, fueron víctimas de abuso y violaciones en sus hogares, y la mitad de ellas ingresó a la actividad sexual comercial entre los 9 y 14 años de edad⁹.

Según informes de la clínica de la adolescente embarazada que **“funciona”** en este centro, el 58% de las jóvenes embarazadas tienen antecedentes de VIF, sobre todo abuso físico y en algunos casos sexual

⁹ Programa Mujer salud y Desarrollo OPS/OMS

III JUSTIFICACIÓN

En Honduras la situación de violencia intrafamiliar, plantea la necesidad de realizar acciones concretas de análisis de este problema de Salud Pública.

La violencia en todas sus manifestaciones es una situación agravante que propicia el embarazo temprano. Pese a lo anterior, el fenómeno de la violencia intrafamiliar sigue soslayándose, lo que contribuye a su agudización generando efectos adversos al bienestar de la población. Este problema es más evidente en las colonias marginales de las grandes ciudades de Honduras.

En la unidad de Salud “Las Crucitas” de la ciudad capital de Honduras, aún con los reportes alarmantes que sobre violencia intrafamiliar en la vida de las adolescentes embarazadas, se ha detectado, aún no se ha realizado un estudio formal tendiente a indagar cual es el significado de este fenómeno en la vida de estas jóvenes.

Por lo antes expuesto, con esta investigación se pretende abrir un espacio que brinde a las adolescentes embarazadas la oportunidad de exteriorizar y reflexionar sobre sus experiencias adoptando un protagonismo que las conduzca al empoderamiento de su situación.

Finalmente plasmar un documento que recoja la voz de esas víctimas y se convierta en un referente para que las entidades gubernamentales correspondientes adopten estrategias que amplíen el espectro del abordaje integral de este problema.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Dada la importancia y magnitud del problema se plantea la siguiente pregunta del estudio.

¿Cuál ha sido la experiencia de violencia intrafamiliar en adolescentes embarazadas, que demandan atención en la Unidad de Salud de “Las Crucitas”, Comayagüela M. D. C., I semestre año 2004?

Considerando los aspectos planteados anteriormente, se define las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características socioculturales, económicas de las adolescentes objeto de estudio?
2. ¿Cuál ha sido la experiencia de ser mujer adolescente?
3. ¿Qué ha significado para la adolescente, la experiencia de estar embarazada?
4. ¿Cuál es la experiencia de violencia intrafamiliar en las adolescentes embarazadas?

VI. MARCO DE REFERENCIA:

La VIF es considerada como un problema prioritario de Salud Pública, por su magnitud, trascendencia, su impacto y posibilidad de prevenirla. Es un problema social de grandes dimensiones y una de las causas de morbilidad y mortalidad en Honduras y en el mundo.

La última conferencia de Naciones Unidas (Beijing 1995), conceptualiza la VIF como “Toda acción u omisión cometida por algún miembro de la familia, en relaciones de poder, sin importar el espacio físico donde ocurra, y, que perjudique el bienestar y la integridad física, psicológica, sexual, o la libertad y el derecho al pleno desarrollo de otras personas en la familia”

Diversas teorías refieren que la violencia contra las personas con menor poder dentro del ámbito familiar, es no sólo uno de los medios por los cuales se controla y oprime, sino también una de las expresiones más brutales y explícitas de la opresión y subordinación basadas en el género y la edad¹⁰. El modelo de poder y dominio que producen las prácticas cotidianas de la VIF, es un serio obstáculo para el desarrollo de un país.

Se puede decir que la VIF, crece con la vida social. Por años se ha interiorizado la violencia como la primera y a veces como la única forma de respuesta a todos los problemas cotidianos y sociales; bien sean personales o públicos. El que las víctimas sean sobre todo mujeres, tiene que ver con la no superación sociocultural de su condición de marginadas. A esto se suman algunos factores como el pauperrismo económico, el alcoholismo, uso de drogas etc. Dentro de los problemas sociales, el alcoholismo se convierte en

¹⁰ Shared, Elizabeth; Sagota Monserrat: “*La ruta crítica que siguen las mujeres afectadas por la Violencia Intrafamiliar*” OPS/OMS. Washington D. C, 20037 EUA 1998

V. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Analizar la experiencia de violencia intrafamiliar en adolescentes embarazadas que demandan atención I en la Unidad de Salud "Las Crucitas" del Municipio del Distrito Central, I semestre 2004.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Caracterizar a la población en estudio desde el punto de vista social, económico y cultural.
2. Explicar la experiencia de ser mujer adolescente.
3. Conocer el significado de la experiencia del embarazo en las adolescentes.
4. Interpretar la experiencia de violencia intrafamiliar en las adolescentes embarazadas.

una de las disfuncionalidades sociales más frecuentes tanto en el ámbito doméstico, como en el público; por lo general cuando se habla de alcohol y drogas, hay violencia física y psicológica¹¹

En el aspecto social la VIF es un reflejo de la violencia, ésta se deriva de la desigualdad, insatisfacción de necesidades básicas, carencia de vivienda, empleo, salud, educación y ausencia de valores fuera de la lógica del consumismo. Al referirnos a la violencia como cualquier relación, proceso o condición, por el cual el individuo o grupo social arremete la integridad física, psicológica y social de otra persona estamos hablando de los tipos de violencia:

1. **De acuerdo a las personas que la viven:**

- ❖ **Violencia conyugal:** es una de las formas más comunes de la VIF, es todo acto u omisión que tiene la intención de controlar y/o someter y que resulta en daño a la integridad física, emocional o sexual.

- ❖ **Abuso sexual e incesto** Es toda agresión de índole sexual directa o indirecta entre un niño o niña y un adulto, que mantenga lazos caracterizados por la amistad, confianza, afecto, parentesco o autoridad. Si estos lazos tienen que ver con el cuidado, protección y guía del niño o niña. En cualquiera de los casos, la agresión se produce sin que medie violencia física, sino seducción, chantaje, amenaza y coacción hacia las niñas y adolescentes.

¹¹ Corsi, Jorge: “*Violencia Familiar, una mirada interdisciplinaria sobre un breve problema*” Editorial Paidós, Argentina 1997

2. La forma en que se expresa la violencia Intrafamiliar puede ser:

- ❖ **Física:** La agresión en contra del cuerpo físico traducida en golpes, puñetazos, pellizcos, arañazos, mordeduras, empujones, patadas, jalones de pelo, palizas, quemaduras, lesiones por estrangulamiento, lesiones por armas de fuego y otras¹².

- ❖ **Psicológica o emocional:** Es la agresión que una persona ejerce sobre otra a través de acciones que disminuyan la integridad de su autonomía y que signifique su desvalorización física, moral e intelectual, expresada en celos, aislamiento, agresividad, hostigamiento verbal, degradación verbal, humillación, acoso, amenazas a la persona directamente de palabras o con arma o indirectamente de dañar a sus seres queridos, quitar a sus hijos/as y otras formas de tortura psíquica.

- ❖ **Sexual:** Es la agresión que una persona ejerce sobre otra mediante actos sexuales, significa obligar a la persona a participar en actividades sexuales que lastimen la integridad física, sexual y emocional, utilizando la manipulación afectiva, intimidación, soborno o la fuerza física. Sus manifestaciones son de abuso sexual, incesto, violación. Acoso sexual, prostitución infantil o violación dentro de la pareja.

- ❖ **Económica o patrimonial:** Es una forma de violencia psicológica ligada a los aspectos financieros. Es la agresión que una persona ejerce contra otra a través del control económico o financiero, sobre el salario de la víctima, sus pertenencias, negación del agresor a asumir la responsabilidad económica y desviación de su salario para fines ajenos a la manutención de la familia, robo y destrucción de bienes de la víctima o adquisición común.

¹² Corsi, Jorge: *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre el grave problema* Ed. Paidós. Argentina

- ❖ **Por negligencia o descuido:** Todo acto de omisión a través del cual no satisfacen las necesidades básicas como alimentación, protección, cuidados higiénicos, vestimenta, educación, atención médica (teniendo la posibilidad de hacerlo), de toda persona con necesidades especiales por parte de las personas que tiene a su cargo la guarda, crianza o tutela de esas personas.¹³

Por lo regular la situación de violencia que viven las mujeres, niñas, niños y adolescentes se expresa en diferentes tipos de violencia y no sólo en uno de ellos de forma aislada. De igual forma, puede afirmarse que en todos los tipos de violencia intrafamiliar se produce violencia emocional; ejemplo: cuando una mujer, niña, niño o adolescente vive violencia física, esta también vive violencia emocional, por lo que el daño no sólo será físico sino también emocional.

La multicausalidad de la violencia

Diversos estudios realizados a nivel mundial, han logrado determinar que la violencia intrafamiliar esta basada en la relación de poder que se establece en la familia, en la que hay un fuerte y un débil, uno arriba y el otro abajo, lo que históricamente se ha venido asumiendo como una condición de normalidad, en las relaciones de la familia, en que se considera a las mujeres, niñas, niños y adolescentes, mas vulnerables, débiles e inferiores.¹⁴

En este sentido se han identificado dos ejes sobre los que se fundamenta la VIF que viven las mujeres, niñas, niños y adolescentes.

¹³ Corsi, Jorge: Op Cit.

¹⁴ Bemer R.;Grillo M.: *“Violencia y abuso contra las personas menores de edad”* Manual de contenidos. Fundacion Paniamor

1. Es el género en el que se determina, a partir de la socialización, que las mujeres deben ser sumisas, obedientes, dependientes y reconocer la autoridad y fortaleza del hombre.
2. El reconocimiento histórico de niñas, niños y adolescentes como objetos de propiedad del adulto, objetos de protección, lo que determina que sean identificados como seres inferiores, personas de segunda categoría.

Por otro lado, los estudios realizados han concluido que uno de los factores que consistentemente aumenta el riesgo de la violencia es el hecho de haber sido testigo o víctima de violencia en la niñez. Existen además, algunos factores que pueden favorecer la violencia, pero no son consideradas causas directas de la violencia tales como: abuso del alcohol, las condiciones de pobreza y el hacinamiento entre otras¹⁵ Algunos investigadores han comenzado a explicar la violencia a través del modelo ecológico de la causalidad de la violencia de Jorge Corsi, que explica que la realidad familiar, la realidad social y la cultura se encuentran organizadas como un todo articulado y que es de esta forma que incide en la formación de una persona, desde una perspectiva amplia, y abarcativa sobre los problemas humanos, particularmente en el problema de la VIF, a partir de las relaciones de poder que socialmente se han establecido¹⁶.

En este aspecto el modelo ecológico contempla tres subsistemas, que definen la forma en que el medio influye en la persona, a su vez propone cuatro dimensiones psicológicas que consideran las particularidades individuales de cada ser humano, ambos componentes mantienen la

¹⁵ Colectivo de mujeres contra la violencia *“Violencia contra la mujer y la niñez”* Estudio realizado en colonias marginales de Tegucigalpa. Segundo semestre 2002

¹⁶ Corsi, Jorge Op. Cit.

reciprocidad que será expresada en la actuación integral de la persona y su relación con el medio que lo rodea.¹⁷

Indicadores de violencia¹⁸

1. Indicadores de violencia física

Moretones en diferentes partes del cuerpo
Quemaduras
Laceraciones
Heridas
Fracturas
Problemas crónicos de salud
Múltiples hospitalizaciones
Embarazos no deseados
Intentos suicidas
Tímpanos perforados
Infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH/SIDA
Pellizcos, bofetadas, golpes, empujones
Amenazas con armas
Tirones de cabello
establecimiento
Mordidas, puñetazos
Patadas
Lanzamiento de objetos

2. Indicadores de violencia sexual

Problemas en el dormir
Problemas en la alimentación
Retraimiento
Agresividad
Llanto excesivo o sin razón aparente
Comportamiento o ideas autodestructivas (más allá de lo relacionado con la edad)
Temor o nerviosismo ante personas que la atienden
Infecciones o problemas recurrentes en el área genital (vagina, ano)
Infecciones de transmisión sexual
Miedos, temores, fobias
Desordenes afectivos
Problemas relacionados al
de la confianza
Culpa, vergüenza
Negación, minimización o justificación del Abuso.
Patrón de relaciones conflictivas
Infecciones urinarias
Brotos o rasguños inexplicables
Embarazos prematuros
Dificultad para caminar o sentarse

3. Indicadores de violencia emocional¹⁹

Dolencias crónicas (de cabeza del cuerpo)
Molestias gastrointestinales dolores de espalda
Trastornos del sueño
Trastornos de alimenticio
Angustia, ansiedad, temores
Depresión, impotencia
Pasividad, introversión
Irritabilidad
Aislamiento (pocos contactos sociales)

4. Indicadores de abuso por negligencia²⁰

Desnutrición
Carencia de vestimenta adecuada o necesaria
Constante falta de atención y supervisión en los casos que la persona lo necesite (por enfermedad o condición física)
Constante fatiga, sueño o hambre
Higiene personal defectuosa
Retraimiento, depresión, apatía

¹⁷ IBID

¹⁸ IBID

¹⁹ Burrow, Raquel; Rosales, María Engracia; Muro Santiago: *"Variables sicosociales y familiares asociadas con el embarazo de adolescentes"* Revista Médica. Chile, Chile 1994

²⁰ IBID

Problemas para la toma de decisiones
Justificar la agresión que sufre
Baja autoestima
Problemas en el desempeño académico
Comportamiento o ideas autodestructivas
Fugas del hogar
Abuso de drogas y alcohol
Embarazo temprano

Extremada complacencia
Abandono

El modelo de poder y dominio que producen las prácticas cotidianas de la violencia intrafamiliar se produce en todas las clases sociales, niveles educativos, grupos étnicos y etéreos.

Algunas investigaciones realizadas muestran que los y las menores frecuentemente son víctimas de lesiones corporales, abuso sexual, violencia intrafamiliar y explotación sexual²¹ En el caso de VIF generalmente este grupo de población se encuentra más desprotegido en vista de en que la mayoría de los casos, la madre se ve imposibilitada de protegerle ya que ella misma es víctima de violencia conyugal²²

Estudios realizados por el INAM (Instituto Nacional de la Mujer) reportan que la prevalencia de abuso sexual es alta (32%) y que los opresores son en su mayoría hombres; la edad promedio de abuso en las jóvenes fue de 12 años. Se debe mencionar que la mayoría de los casos no son denunciados por temor de la víctima a ser objeto de chantaje o de amenazas por parte del opresor o porque se sienten culpables de lo que les ha ocurrido.

²¹ CEM “*Las Víctimas en silencio*” (Centro de Estudios de la Mujer) Tegucigalpa 1999.

²² CEM “*Las Víctimas en silencio*” (Centro de Estudios de la Mujer) Tegucigalpa 1999.

De igual forma la familia tratará de ocultarlo por vergüenza o temor a la estigmatización²³. En relación a las secuelas de maltrato que viven los niños/niñas y adolescentes en la familia, tienen diferentes expresiones: Bajo rendimiento escolar, bajas expectativas hacia el futuro, fuga del hogar, delincuencia, drogadicción, prostitución infantil, embarazo temprano, ideas o intentos suicidas etc.²⁴

Se puede decir que los hechos violentos en las relaciones familiares son una de las expresiones concretas de las desigualdades que existen en la sociedad y cultura. La violencia es un fenómeno histórico de la humanidad; como conducta humana se produce en relación con varias condicionantes sociales, y culturales que afectan en forma negativa la calidad de vida de las personas o grupos sociales.

Es importante destacar que la dinámica de las relaciones de violencia, afecta a todos los miembros de la familia – ***puede referirse a la gente que se ha vinculado entre sí por matrimonio, parentesco, o a los descendientes con vínculos de afinidad, consanguinidad o convivencia***- La violencia de padres contra hijos es especialmente importante, porque las víctimas tienden a convertirse en victimarios.

En un estudio realizado en Kingston, Jamaica²⁵ se encontró una prevalencia alta de violencia en la vida de las adolescentes mujeres de 13 a 16 años; 53% fueron golpeadas en el hogar. Las elevadas tasas de abuso sexual y la

²³ CEM “***Las Víctimas en silencio***” (Centro de Estudios de la Mujer) Tegucigalpa 1999.

²⁴ CEM (Centro de Estudios de la Mujer) “Las Víctimas en silencio” Tegucigalpa 1999.

²⁵ Fernández, Ángela: ***Familia y Adolescencia e indicadores de salud***. Manual de aplicación de instrumentos OPS/OMS 1993

incidencia de violaciones, especialmente entre las madres adolescentes, apenas empieza a conocerse en la región. El abuso y maltrato de las niñas, los niños y adolescentes a nivel mundial constituye un gran problema en Salud Pública, sin embargo aún no recibe la atención debida por parte de los gobiernos, organizaciones privadas, de desarrollo y la sociedad en general.

Es importante abordar la VIF como un problema de salud Pública ya que algunos datos sobre las dimensiones del problema a partir de los resultados de investigaciones realizadas en el año de 1992 en Centro América por el Proyecto Salud Integral a la Mujer en Centro América (SIMCA) son los siguientes: Entre 50% y el 80% manifestaron haber sufrido alguna forma de violencia **“Violación, incesto, maltrato físico, psicológico, acoso sexual, etc.”**

La prevalencia del abuso hacia la mujer por sus compañeros de vida es una de las formas más endémicas de la violencia hacia la mujer. Entre el 70% y 90% de casos de maltrato en las mujeres proviene de sus convivientes.²⁶ Un porcentaje importante tanto de agresores como de víctimas proceden de familias que han estado expuestas a la violencia, en las denuncias recibidas en las oficinas de Medicina Legal, con respecto a agredidos sexualmente, el victimario en más de un 70% es un familiar, un conocido y generalmente varón adulto, que con frecuencia es el padre. Las víctimas en casi un 80% son niñas entre 11 y 16 años, mientras que los niños abusados se encuentran generalmente entre 5 y 9 años. En varones el abuso suele proceder de desconocidos.²⁷

²⁶ Programa Mujer, Salud y Desarrollo. OPS/OMS, *Cooperación técnica para construir la equidad de Género en Salud*. Memoria 1990 – 1996 Costa Rica 1998 Pág 30

²⁷ IBIDEM Pág 30

La violencia sexual en mujeres y niñas, en más de un 50% de casos son perpetrados por familiares o conocidos en casa de la víctima. Los fuertes sentimientos de culpa de la víctima suelen inhibir la búsqueda de apoyo legal y psicosocial, de manera que la mayoría de ellos carece de atención integral. En algunas investigaciones han asociado el abuso sexual al embarazo de adolescentes y en particular el no deseado.²⁸

La coordinadora de instituciones privadas pro niños y niñas y sus derechos (COIPRODEM), reporta que en 1996 se presentaron a nivel nacional 58 denuncias de agresiones sexuales contra menores de 18 años, en los juzgados del país; de éstos 29 (52.9%) ocurrieron en adolescentes de 13 a 18 años. La edad en que más reportaron agresiones sexuales fue a los 14 años.²⁹

El estudio efectuado por UNICEF en Honduras en 1996, señala que alrededor del 47% de las niñas prostitutas fueron víctimas de abuso y violaciones en sus hogares y la mitad de ellas ingresó a la actividad sexual comercial entre los 9 y 13 años de edad.³⁰

En un estudio de Bayer y Fine³¹ en 1992 encontraron que la violencia física y sexual es poderosa predictoría de embarazos de adolescentes, Sánchez en 1992 y Kennedy en 1993 encontraron como causa significativa en embarazos de adolescentes el abuso sexual, así como la situación de violencia intrafamiliar en los hogares antes del embarazo y en la primera

²⁸ IBIDEM Pág 31

²⁹ Castellanos, Plutarco: *Bases programáticas, programa Nacional Integral de la Adolescente*. Pág 41

³⁰ Op. Cit. Pág. 41

³¹ Sánchez, Cecilia; Dole, Blanca Estela: Op. Cit. Pág. 15

unión fueron motivos, para la búsqueda del establecimiento de una relación de pareja.³²

Para comprender el por qué la mujer queda atrapada en una relación de abuso o sale de ella, es importante conocer algunas de las teorías que intentan explicar este proceso. Una propuesta valiosa es la de Walter (1997),³³ quien afirma que la violencia se desarrolla en una dinámica en que la pareja se encuentra atrapada en un patrón de comportamiento cíclico compuesto de tres fases:

- ❖ **Fase 1. Aumento de tensión:** En este momento el agresor se enoja, discute y culpa a la mujer, provocando un aumento de la tensión en la relación.
- ❖ **Fase 2. La explosión:** Esta fase es la más corta, pero posiblemente la más dañina, incluye la violencia física y consiste en un solo empujón, bofetada o golpe, en acciones de maltrato o terror, frecuentemente acompañada de armas y otros objetos. Es común que exista abuso psicológico y en ocasiones también sexual.
- ❖ **Fase 3 Luna de miel:** En esta fase se da alivio fisiológico de la tensión lo que generalmente lleva al arrepentimiento y a prometer de no incurrir de nuevo en la violencia.

Las relaciones se alargan mientras la violencia tiende a ir en escalada y los abusos son cada vez más frecuentes. Otro aspecto importante, señalado por investigaciones especialmente por Kennedy y Arce (1992), es que la violencia intrafamiliar genera el ciclo que tiende a repetirse de generación a

³² IBIDEM Pág. 15

³³ Venguer Tere; Fawcet Giliam; Vermon Ricardo; dic Susan: *Violencia doméstica: un marco conceptual para la capacitación de personal de Salud*. Documentos de trabajo No. 24 Inopal III, Population Council 1998

generación.³⁴ La mayoría de las mujeres víctimas de la violencia aprenden a reconocer el patrón de conducta del compañero y tratan de utilizar varios mecanismos de ajuste para intentar prevenir el abuso o disminuir la intensidad. Sin embargo hay que entender que el maltrato se da independientemente de lo que haga la mujer para impedirlo.

Uno de los sectores más vulnerables de sufrir violencia en el seno de la familia, lo constituyen las niñas, los niños y los adolescentes. A pesar de esto se puede afirmar que no hay mucha información que sustente la situación de violencia que vive este grupo etéreo debido a ciertos factores, a saber:

- La visión de niñas, niños y adolescentes como objetos de propiedad del adulto, determina que la violencia que vive su familia es una situación “normal”. La mayoría de los estudios sobre violencia hacia la niñez y adolescencia en la familia, hacen énfasis en el incesto.
- Algunas investigaciones realizadas muestran que los y las adolescentes, frecuentemente son víctimas de lesiones corporales y abuso sexual.³⁵
- Un estudio realizado por el Instituto Nacional de la Mujer (INAM), reportó una violencia de abuso sexual de 3,230 casos y que los agresores en su mayoría fueron hombres. La edad promedio de abuso en las jóvenes fue de 12 años. Se debe mencionar que en la mayoría de los casos no son denunciados por temor de la víctima a ser objeto de chantaje o de amenazas por parte del agresor o porque se sienten culpables de lo que les ha ocurrido. De igual forma la familia tratará de ocultarlo por vergüenza o temor a la estigmatización.

³⁴ Sánchez Cecilia, Dole Blanca Estela: *El autoritarismo en el ámbito privado. Una revisión bibliográfica sobre desarrollados en Honduras sobre la violencia intrafamiliar*. OPS/Ministerio de Salud Pública Tegucigalpa D. C. Honduras C. A. mayo 1994 pág 10

³⁵ CEM “*Las víctimas del silencio*” Centro de Estudios de la Mujer. Tegucigalpa M. D, C. Honduras C. A. 1999

En el caso de la VIF, el grupo de niñas y adolescentes se encuentra más desprotegidas en vista que la mayoría de los casos la madre se ve imposibilitada de protegerla ya que ella misma es víctima de violencia conyugal³⁶ Asimismo se refleja mayor probabilidad (hasta tres veces más) de ser abusadores cuando sean adultos,³⁷ confirmándose como se ha descrito, la causalidad que el haber sido testigos de violencia en la niñez sea uno de los factores que se presente con más intensidad en las personas que viven VIF en la actualidad.

El período entre la niñez y la adultez, es una de las etapas más difíciles en la vida del ser humano, es una fase de rebeldía, desarrollo de sexualidad y algunas veces de la separación de uno de sus familiares, bien sea por maltrato físico, psicológico o sexual o por la búsqueda de la independencia. Es en este período de la vida en la que ocurren los cambios orgánicos y la afirmación de la identidad como persona, así como la capacidad para intimar sexualmente.

Esta actividad sexual temprana se liga al embarazo precoz, es decir cada día vemos un mayor número de embarazos en jóvenes cuyas edades oscilan entre 10 y 19 años, y como consecuencia relevantes problemas médicos, psicológicos y sociales. Se ha descrito que la VIF es uno de los factores de mayor trascendencia que podría propiciar el incremento de embarazos en adolescentes.

³⁶ Brenrd R.: Grillo M. : *“Violencia y abuso contra personas menores de edad”*Manual de contenidos, Fundación Panyamor, Costa Rica 1990

³⁷ Elbar et all. 1998

Se ha demostrado que las jóvenes son las principales y más frecuentes víctimas de la violencia e incesto³⁸ Las jóvenes que resultan embarazadas como producto de una violación, experimentan una situación de conflicto aún mucho más difícil, sienten su cuerpo terriblemente ultrajado y se ven obligadas a enfrentar situaciones de la cual ellas no han sido culpables.

El estudio de Bayer y Fine (1996), describe que el abandono de uno o de ambos padres induce a las jóvenes a buscar relaciones de pareja en forma temprana, para compensar la carencia de amor y protección afectiva.

Muchas niñas antes de ser mujeres adultas se convierten en madres de otro niño aún más indefenso que ellas³⁹ Los cambios de conducta y los patrones culturales a nivel general y en especial en la población adolescente incrementan las cifras de mujeres embarazadas a temprana edad (10-19 años) elevando así el riesgo de enfermar o morir en el proceso de embarazo parto ó puerperio, así mismo ocasiona productos de bajo peso al nacer, parto prematuro, anemia, distocia pélvica, trabajo de parto prolongado etc. Aunado a estos problemas están los de tipo socioeconómico tales como abandono escolar, dificultad para la obtención de empleo, matrimonios forzados o uniones libres que tempranamente terminan en abandono o divorcio, intentos suicidas etc.⁴⁰

El embarazo en adolescentes ha adquirido relevancia desde el punto de vista de la salud pública y de las nuevas políticas sociales. En los últimos años se

³⁸ CDM: *“Maternidad en Adolescentes”* Centro de3 Derechos de la Mujer Tegucigalpa M. D. C. Noviembre 2002

³⁹ Álvarez Lajanchare, Celestino *“El Embarazo en la Adolescente”* Editorial Científico Técnico. La Habana, Cuba. Segunda Edición 1993.

⁴⁰ Cifuentes Rodrigo: *Obstetricia de Alto Riesgo*, Hospital universitario del Valle, Depto. De Ginecología y Obstetricia. Colombia Pág. 103.

ha enfatizado la importancia de una perspectiva bio-psico-social o sistemática en la práctica médica dirigida a la adolescencia, especialmente en la atención primaria en salud. Esta forma de abordar el problema de salud en las adolescentes nos muestra una visión más allá del enfoque médico tradicional, individual y orgánico para incluir el contexto social e interpersonal como determinantes en el estado de salud de la juventud.

La organización mundial de la salud OMS, define la adolescencia como la segunda década de la vida y por razones fundamentalmente estadísticas este grupo se ubica entre las 10 y 19 años, pero en realidad se reconoce que algunas niñas y niños experimentan cambios físicos, antes de los 10 años y que también esta etapa no necesariamente termina a los 19 años de edad.⁴¹

El período entre la niñez y la adultez es una fase difícil porque es el tiempo de poca responsabilidad, de juegos, de estudio, rebeldía, desarrollo de la sexualidad y algunas veces de la separación de la familia ya sea por maltrato físico, psicológico, sexual o por la búsqueda de la independencia a través de las relaciones de pareja.⁴² Es en esta etapa que ocurren cambios físicos, psicológicos, sociales y la afirmación de su identidad como persona y también la capacidad para intimar sexualmente.⁴³

Esta actividad sexual temprana se liga al aumento del embarazo precoz, es decir jóvenes embarazadas cuyas edades se encuentran entre 10 y 19 años de edad con relevantes problemas médicos, sociales y psicológicos.

⁴¹ Secretaría de Salud de Honduras, Región Sanitaria metropolitana: *Programa de Atención Integral de la Adolescencia, propuesta para el modelo de la Adolescente* Teg. M.D.C. 1999; Pág. 3.

⁴² Arroba Ana, *“Adolescencia, Sexualidad y Cuerpo”* Octavo Encuentro Internacional de la Mujer y Salud, Río de Janeiro, Marzo 1997.

⁴³ Arroba Ana, *“Adolescencia, Sexualidad y Cuerpo”* Octavo Encuentro Internacional de la Mujer y Salud, Río de Janeiro, Marzo 1997.

Uno de los factores sociales de mayor trascendencia que podría explicar el incremento de jóvenes embarazadas de la violencia en el seno de las familias y su posible desintegración que conlleva a la búsqueda de comprensión y afecto fuera de su hogar.⁴⁴

Diversas teorías refieren que la violencia contra las personas con menor poder dentro del ámbito familiar es no solo uno de los medios por los cuales se controla y oprime, sino también una de las expresiones más brutales y explícitas de la opresión y subordinación basadas en el género y la edad.⁴⁵

De igual forma la violencia se da generalmente en el hogar de la adolescente, especialmente si ésta es producto del abandono de uno de sus padres. Se observa que los hijos son frecuentemente abusados y maltratados por la madre o el padre que tiene la tutela de éstos, por el padrastro, la madrastra o por otros familiares que conviven con la víctima; ciclo de violencia del cual es difícil salir, ya sea, por razones económicas, por temor o por vergüenza (algunas adolescentes cuando la situación se vuelve más conflictiva abandonan el hogar, tal como se observa en el aumento de niñas de y en la calle u optan por una relación de pareja no formal.)

Otro elemento es la desintegración familiar, la cual juega un papel importante en la generación de consecuencias negativas para la juventud; esta disfunción puede ir desde problemas de comunicación, violencia física y verbal, divorcio o abandono de uno de los cónyuges, convirtiendo así a la

⁴⁴ Cifuentes Rodríguez: *“Obstetricia de Alto Riesgo”* Departamento. De Ginecología y Obstetricia Colombia 102

⁴⁵ Shared Elisabeth; Sagota Monserrat. *“La Ruta Crítica que Siguen las Mujeres Afectadas por la VIF* OPS/OMS Washington D.C. 200 32 Exverse 1998

familia en un hogar con jefatura femenina. Este es un tema de especial interés ya que los que sufren más a largo plazo la destrucción de la familia son los hijos. En los adolescentes su reacción al divorcio es tristeza, vergüenza, confusión y preocupación acerca de su propio matrimonio.

Los efectos de la ausencia del padre son especialmente negativos en las hijas tal como lo refiere Herthington⁴⁶ en su investigación donde encontró que las hijas de divorciados mostraban tendencia a aproximarse a sujetos del sexo masculino de un modo dependiente y llamativo, que tiene más rápidamente relaciones sexuales con ellos y que se mostraban mucho más abiertas que el resto de las amigas a formar amistades masculinas; mientras más temprana había sido la separación del padre, más claras eran esas diferencias, lo que puede atribuirse a la falta de la figura masculina en el hogar, siendo esta disfunción familiar la que predispone a entrar fácilmente en intimidad física prematura. A este grupo de adolescentes les falta una visión clara de lo que es la intimidad y el compañerismo en la pareja y tiene una visión negativa y hostil de lo que es la vida en la familia.

En un estudio de casos de adolescentes embarazadas realizado por Moncada en Tegucigalpa, Honduras en 1993, la mayoría de las adolescentes entrevistadas provenían de hogares con importantes niveles de desintegración: falta de comunicación al interior de la familia, abandono del padre, un padrastro abusador sexual, alcoholismo, abandono de la madre, padres separados y madres viudas. En el mismo estudio Moncada⁴⁷ cita el hecho que el 73% de adolescentes estudiadas en situación de embarazo habían sido rechazadas por las familias.

⁴⁶ Floenzano Urzua, Ramón: *Salud familiar y conductas de riesgo de la adolescente* OPS/OMS Chile septiembre 1992 Pág. 16

⁴⁷ Moncada Lesli y otros: *Trabajo de investigación: Maternidad en adolescentes* Centro de Derechos de la Mujer. Tegucigalpa M. D. C. diciembre 1993 pág. 10

Todo lo anterior juega un rol preponderante en la predisposición psicológica a la búsqueda de la mujer adolescente a una relación afectiva, en muchos casos con hombres mayores y en algunos casos, casados; ya que según ellas, este tipo de relación resolverá los problemas de falta de afecto, depresión, baja autoestima, demostrando así el hecho de que el embarazo en adolescentes gravita fuertemente en torno a la desintegración familiar.⁴⁸

Bajo este panorama, ser adolescente y tener una hija o hijo, puede significar verse enfrentada a situaciones llenas de contradicciones como ser tratar de conciliar las demandas de la maternidad y responsabilidades como adultos con sus propios deseos y necesidades de niñas o adolescentes, teniendo que prolongar su dependencia material de su grupo familiar en un período de su vida en que necesita mayor autonomía y en ocasiones enfrentar más dificultades económicas, rechazo o abandono de sus parientes o pareja, verse sometida a restricciones de oportunidades laborales y educativas y además sufrir la culpabilización y rechazo social, sobre todo si se trata de una joven sin pareja, lo que aumenta su aislamiento y pérdida de autoestima.

En Honduras, el embarazo en adolescentes ha alcanzado proporciones alarmantes desencadenando en ellas graves consecuencias físicas, sociales y psicológicas, generando grandes preocupaciones y polémicas con diferentes enfoques, pero sin conclusiones valederas.

A nivel nacional los programas de educación sexual que orientan e informan a las adolescentes carecen de enfoque de género, teniendo poca cobertura e impacto. Por otro lado el tema de la sexualidad es un tabú en el espacio

⁴⁸ OPS/OMS: *Salud familiar y conductas de riesgo en Adolescentes*. Chile septiembre 1992 pág. 14

familiar como abordaje tanto formativo como informativo; ante esta situación de ignorancia y desinformación es que en nuestro país persisten los abusos y las agresiones sexuales en el seno del hogar y en la calle.

Un documento de la Secretaría de Salud revela que entre 1995 y el 2000, alrededor del 32% de los embarazos atendidos en los diferentes centros asistenciales del país, correspondieron a mujeres entre 12 y 19 años. La encuesta realizada por el Instituto Nacional de la Familia (INFA), en el año 2003, reveló que el 56% de adolescentes habían tenido experiencia sexual, un 34% fueron violadas y la mayoría de ellas tuvieron embarazos precoces.

Este fenómeno es muy frecuente en aquellos hogares de las zonas marginadas de las grandes ciudades de Honduras. En la Unidad de salud Las Crucitas de la Región Metropolitana de Tegucigalpa, un 43% de mujeres que demandan atención prenatal, son menores de 19 años.⁴⁹ En una investigación reciente realizada en adolescentes embarazadas por el CDM en noviembre del 2003, revela que el 46% habían sido víctimas de VIF y el 82% eran provenientes de hogares desintegrados.⁵⁰

El Barrio Las Crucitas, como se ha mencionado anteriormente, es una de las zonas más conflictivas de Comayagüela, porque en él converge una población procedente de diferentes regiones de Honduras, en su mayoría caracterizado por bajo nivel escolar, poco o ningún ingreso económico, costumbres alejadas a la convivencia en el ámbito de una ciudad relativamente grande, y comportamiento explícito de resentimiento en el orden social. Es una antigua zona urbanística de generación espontánea con características de región comercial informal degradada; en sus calles y áreas

⁴⁹ Reporte estadístico, Región Metropolitana año 2003

⁵⁰ CDM: *"Maternidad en Adolescentes"* Noviembre 2003

de influencia se encuentran con frecuencia cantinas o expendios de aguardiente, se ve pulular la indigencia y durante mucho tiempo fue considerada como zona de tolerancia ya que estaba rodeada de prostíbulos que teóricamente fueron clausurados por ordenanza municipal, pero que aún persisten disfrazados como otro tipo de negocios.

Por lo antes descrito se puede decir que las jóvenes que demandan atención prenatal en la Unidad de Salud de las Crucitas, tienen algunas características que las ubican dentro del grupo de mayor riesgo. Generalmente proceden de hogares disfuncionales en donde es muy frecuente encontrar alcoholismo, drogadicción o actividades delincuenciales.⁵¹

En la actualidad, aún con el sombrío panorama que se ha descrito en dicha zona capitalina, aún no se ha realizado ningún tipo de estudio tendiente a indagar cual es la relación que existe entre la experiencia de VIF y el embarazo en adolescentes con este antecedente. Es así que se considera necesario realizar un análisis formal tendiente a profundizar en la investigación de éste fenómeno. Con el presente estudio se plantea el reto de concretizarla, esperando que los resultados obtenidos puedan convertirse en un medio que coadyuve en alguna medida a revertir el problema, así mismo convertirse en un referente para continuar o ampliar en toda la región Metropolitana. Lo mismo que en la adopción de estrategias de intervención encaminadas a propiciar solución de este problema.

⁵¹ Informe anual “*Análisis de Hogares*” Departamento de Trabajo social, Unidad de Salud Las Crucitas Segundo semestre 2003

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

En la realización del presente estudio, se utilizó la metodología cualitativa con enfoque etnográfico, acerca de la experiencia que tienen las adolescentes sobre Violencia Intrafamiliar y que demandan atención prenatal en la Unidad de Salud “Las Crucitas”, de la ciudad de Comayagüela, Honduras durante el primer semestre del año 2004.

Se seleccionó la estrategia cualitativa etnográfica, porque es particularmente apropiada para los propósitos de la investigación, ya que una de sus mayores fortalezas, es la de permitir una comprensión de los procesos vividos por parte de los sujetos de de los estudios, además constituye una fuente para obtener explicaciones sobre los procesos y los contextos especiales narradas con las propias palabras de los actores involucrados.

La unidad de análisis lo constituyó un grupo de 20 jóvenes adolescentes embarazadas, que fueron escogidas de acuerdo a criterios de conveniencia tales como:

- Estar comprendidas entre las edades de 12 a 19 años
- Proceder de hogares previamente identificados con antecedentes de violencia intrafamiliar.
- Anuencia o disponibilidad para brindar información por parte de la joven embarazada

Se seleccionó la Unidad de Salud “Las Crucitas” gracias a que en ella existe la Clínica de Adolescente Embarazada, que es frecuentada por una población muy disímil, ya que sus habitantes proceden de diferentes regiones del país. Esta zona es a su vez una zona residencial y de comercio informal, en algunas de sus calles, pulula la indigencia y es muy frecuente encontrar familias disfuncionales con antecedentes de alcoholismo, drogadicción y múltiples formas de violencia.

Se dispuso de un espacio con las condiciones apropiadas que permitieron asegurara la privacidad en la realización de las entrevistas, propiciando un ambiente cordial y de confianza de tal manera que las jóvenes se sintieran cómodas y con libertad para expresar su experiencia.

Los descriptores

Los descriptores que dieron salida a los objetivos fueron los siguientes:

- Características socioeconómicas y culturales.
- Experiencia de ser mujer adolescente.
- Experiencia de violencia intrafamiliar en la adolescente embarazada.
- Experiencia de embarazo en adolescentes.

Fuentes y obtención de la información

La fuente primaria o básica de obtención de información fueron las adolescentes embarazadas. Entrevistadas:

Fuentes Secundarias:

Personal de la clínica de adolescentes embarazadas de la Unidad de Salud de "Las Crucitas", también se hizo uso de información proveniente de archivos, expedientes, etc.

Recolección de información:

Para la recolección de la información pertinente se utilizó un instrumento de investigación semiestructurado con preguntas abiertas, que fue aplicado a cada una de las adolescentes embarazadas con el objetivo de identificar la comprensión que tienen las adolescentes respecto a sus vidas, experiencias y situaciones especiales y que fueron expresadas con las propias palabras de cada entrevistada. Cabe mencionar que el instrumento sólo fue una guía para asegurarse de que los temas claves fueran explorados, El proceso de la entrevista fue flexible a fin de adaptarse a las situaciones y hallazgos que fueran surgiendo.

La validación:

El instrumento se validó con un grupo de adolescentes embarazadas que tenían las mismas características del grupo escogido, se proporcionaron situaciones y condiciones similares del estudio, las respuestas fueron gravadas con un instrumento fonográfico y luego se transcribieron íntegramente para la realización del análisis respectivo.

Procesamiento de la información:

Los datos recolectados fueron procesados en dos momentos: El primero de ellos fue hecho en forma mecánica realizada a través de la transcripción de las cintas fonográficas, así como, el análisis de los datos e información a

través de técnicas cualitativas como la construcción de matrices para el vaciamiento de datos. El segundo momento fue dirigido hacia el uso del paquete informativo de Word de Windows.

Análisis de la información:

El análisis fue flexible a fin de adaptarse a las situaciones emergentes, sin embargo, se realizaron varias actividades interrelacionadas: En la primera fase de descubrimiento los datos fueron examinados de todas formas posibles a través de la lectura reiterada de los mismos identificando temas emergentes y las palabras claves en los discursos, así mismo se desarrollo una guía de narración para integrar los principales temas. Posteriormente se elaboraron los cuadros comparativos matriciales ordenados por descriptores y preguntas en forma vertical y los tipos de respuesta en forma horizontal.

Otro cuadro de análisis matricial fue estructurado incluyendo las categorías de análisis en forma vertical y los tipos de respuestas en forma horizontal, así mismo se elaboró una matriz de criterios de síntesis en donde fueron analizadas, las categorías de análisis y los descriptores que correspondían a las mismas. En estas matrices fue incluida la esencia de la información recolectada que finalmente condujo al análisis e interpretación de resultados, que han sido plasmados en este informe final.

MATRIZ DE CRITERIOS. SÍNTESIS

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	DESCRIPTOR 1 Características Socioculturales de la adolescente	DESCRIPTOR 2 Experiencia de ser mujer adolescente	DESCRIPTOR 3 Experiencia de Violencia Intrafamiliar	DESCRIPTOR 4 Experiencia de embarazo en adolescentes
Salud Reproductiva: Habilidad de las personas para reproducirse, regular su fecundidad y disfrutar de las relaciones sexuales, embarazo y parto seguro.	X	X	X	X
Género: Creencias actitudes, valores y conductas que la sociedad asigna o por el hecho de ser hombres o mujeres (roles sociales) Construcción social lo masculino y lo femenino	X	X	X	X
Integración familiar: Relación armónica entre los miembros de la familia que permite una optima comunicación, cohesión, y equidad. Vínculos afectivos que mantienen unidos a los esposos con sus hijos y a estos entre sí.	X	X	X	X
Sexualidad o Salud Reproductiva: Conjunto de características biológicas, psicológicas y sociales que contribuyen a la actividad sexual del individuo y a su comportamiento como ser sexuado.		X	X	X

Derechos Humanos: Son los derechos que tienen todas las personas por el hecho de existir, los cuales deben ser respetados por el estado, sus autoridades y por cada uno de nosotros.	x	x	X	X
Salud Mental: Bienestar emocional, intelectual y de conducta a lo largo de la vida			X	

MATRIZ DE DESCRIPTORES

COMPONENTES	DESCRIPTORES	INDICADORES	FUENTE	TECNICA	INSTRUMENTO
Datos Generales	Características socioculturales y económicas	Edad Escolaridad Estado Civil Ocupación Procedencia Ingreso Familiar Religión	Mujeres adolescentes embarazadas	Entrevista abierta	Guía de Entrevista
Adolescencia	Experiencia de ser mujer adolescente	¿Qué significa ser mujer? ¿Qué significa ser mujer adolescente? ¿Cómo ha sido la experiencia de ser mujer adolescente en la casa, barrio, escuela?	Idem	Idem	Idem
Embarazo	Significado de la experiencia de embarazo	¿Cómo se produjo su primera relación sexual? ¿Qué consecuencias tuvo esa primera relación sexual? ¿Cuál cree Ud. fue la causa de su embarazo? ¿Cuál fue su reacción al enterarse de su embarazo? ¿Qué piensa ahora respecto de su o sus embarazos? ¿Cuál fue la reacción de su familia ante su embarazo? ¿Cuál fue la reacción de su pareja al enterarse de su embarazo? ¿Cómo se siente ahora?	Idem	Idem	Idem
Violencia intrafamiliar	Experiencia de violencia intrafamiliar	¿Con quienes ha vivido a lo largo de su vida antes de su embarazo? ¿Con quienes vive después de su embarazo? ¿Cómo han sido las relaciones interpersonales en su familia?	Idem	Idem	Idem

		<p>¿Ha sido Ud. maltratada en el seno familiar?</p> <p>¿Qué tipo de maltrato ha recibido?</p> <p>¿Cuál fue su reacción ante ese maltrato?</p> <p>¿Cree haber merecido ese maltrato?</p>			
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

VIII. RESULTADOS

Acerca de la obtención de resultados

El proceso para la obtención de la información de estudio, se inició a partir del mes de Enero del 2004, cuando se inician los contactos preliminares con algunas autoridades de la Unidad de salud de las "Crucitas" y especialmente con el personal de la Clínica de Adolescentes Embarazadas, (Médicos, trabajadoras Sociales, Psicólogos, Enfermeras Profesionales y Auxiliares de Enfermería). Todas estas personas demostraron su anuencia y decidida colaboración para establecer contacto con las adolescentes embarazadas que presentaron antecedentes de Violencia intrafamiliar. Cabe mencionar que este antecedente es consignado en forma rutinaria en un acápite especial del listado de embarazadas (LISEM).

Así mismo, en el proceso de atención de las adolescentes se hace uso de un protocolo especial (Ver anexos), que generalmente es vaciado por el médico o la persona que brinda la atención correspondiente, en este protocolo, lógicamente se incluye el antecedente de VIF, esta situación nos facilitó hacer contacto con las adolescentes embarazadas, con quienes se realizó una entrevista preliminar en donde se les proporcionó información sobre los objetivos del estudio y se les solicitó su valiosa colaboración, en el sentido de compartir con la investigación, la experiencia de VIF, así como la situación de embarazo en esta etapa de sus vidas.

Pese a lo delicado y embarazoso que nos pudiese parecer el compartir esta experiencia de VIF con nosotros, podemos expresar que todas las adolescentes embarazadas mostraron una alta disposición durante las

entrevistas y podemos afirmar que logramos establecer un clima de empatía y rapport que nos condujo a recabar la información necesaria para lograr los objetivos del estudio y los resultados que a continuación se detalla.

1. Caracterización de la población de estudio desde el punto de vista socio - económico y cultural.

Población adolescente por edad según número de Embarazo y/o paridad

Edad en años	No. Embarazos	Gesta 1	Gesta 2	Gesta 3
13	2	X		
14	2	X		
15	6	X		
16	4	X		
17	1		X	
18	4		X	
19	1			X
TOTAL	20	4	2	1

La edad, de las adolescentes que se logró contactar, oscila entre los 13 y 19 años, evidenciándose una edad promedio de 14 años como inicio de relaciones sexuales. Las edades en las que se produjo su primer embarazo, ocurrió entre los 14 y 16 años, siendo la edad promedio de 15

Fuente: Entrevista abierta, Experiencia de VIF en adolescentes Embarazadas. Unidad de Salud Las Crucitas. Primer semestre 2004

años, 14 de las adolescentes entrevistadas son primigestas, lo que representa un 70% de la población en estudio, un 25% es secundigesta (2 hijos) y el 5% es trigesta (3 hijos)

Estado Civil, es la calidad del individuo respecto a su relación familiar, en cuanto le confiere e impone la ley. En relación a este estado, 11 jóvenes conviven en unión libre (55%), 9 son madres solas (45%)

Grado de escolaridad de las adolescentes Embarazadas.

Escolaridad	Frecuencia	%
Analfabeta	1	5%
Primaria incompleta	13	65%
Primaria completa	4	20%
Secundaria incompleta	2	10%
TOTAL	20	100%

El estudio reveló que un alto porcentaje de las jóvenes no han completado su nivel primario, lo que evidencia que el factor educativo es un descriptor importante en el riesgo un embarazo precoz por falta de conocimientos y formación académica que indiquen a la adolescente cual debe ser la mejor

Fuente: Entrevista abierta, Experiencia de VIF en adolescentes Embarazadas. Unidad de Salud Las Crucitas. Primer semestre 2004

decisión para su vida.

Procedencia, La unidad de salud las Crucitas tiene bajo su jurisdicción 31 áreas de influencia (Ver anexos), formadas por igual número de barrios. De acuerdo a la información recolectada, 8 jóvenes (41%), proceden de los alrededores de la Unidad de Salud o sea del barrio las Crucitas, 4 (20%) proceden del barrio Sipile, 3 (15%) del barrio El Pastel, 1 (5%) proviene del barrio Villa Unión y una del Espíritu Santo.

Procedencia	Frecuencia	%
Las Crucitas	8	40%
Barrio Sipile	4	20%
El Pastel	3	15%
Villa Unión	1	5%
Espíritu Santo	1	5%
TOTAL	20	100%

Ocupación e ingreso familiar, el trabajo o categoría ocupacional referido a las relaciones de producción en las cuales las personas realizan un trabajo, al respecto el estudio evidenció que el total de las adolescentes embarazadas trabajan en el área de servicio y por ende el ingreso económico está por debajo del salario mínimo, lo que evidencia insatisfacción de necesidades básicas como puede observarse en las tablas de ocupación e ingreso.

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	10	50%
Vendedora ambulante	6	30%
Limpieza y lavandería	3	15%
Trabajadora doméstica	1	5%
TOTAL	20	100%

Ingreso familiar	Frecuencia	%
< L. 1,000.00	1	5%
Entre 1,000.00 y 2,000	6	30%
> 2,000.00	2	10%
No sabe	11	55%
TOTAL	20	100%

Religión, la religión como concepto de creencias y dogmas que sirven para reafirmar los valores éticos y morales en las personas que la profesan, es una categoría muy importante para el estudio, el cual revela que el 50% (10) de las adolescentes profesan la religión católica, 9 de ellas (45%) no profesan ninguna religión y 1 de ellas pertenece a la religión evangélica.

Religión	Frecuencia	%
Católica	10	50%
Evangélica	1	5%
Ninguna	9	45%
TOTAL	20	100%

2. Experiencia de ser mujer adolescente

La adolescencia, etapa que sucede a la niñez es uno de los períodos más ambiguos del ser humano, es un período caracterizado por profundos cambios físicos, psicológicos y cognitivos, es la etapa compleja de la vida que presenta una serie de problemas importantes a resolver y que deben ser enfrentados correctamente para llegar a una adultez normal.

Lo conflictivo que implica este período de la vida, fue evidenciado en las diferentes tipos de respuestas exteriorizadas por las adolescentes embarazadas que fueron estudiadas.

Cuando se les interrogó acerca del significado personal de la **experiencia de ser mujer**, algunas respuestas más significativas fueron expresadas de la siguiente manera:

“A mi me gusta ser mujer, pero nosotras sufrimos más en la vida que los hombres, tenemos más peligro que los violan y uno pierde la honra y ya no vale nada”

“Una mujer es como una criada en la casa, hace todas las cosas de la casa y además tiene que salir a la calle para poder comer aunque sean frijoles y tortilla”

“Por una parte es mejor ser hombre, a uno de mujer no lo ponen a la escuela... en mi casa mi papa no los puso a la escuela, porque decía que se gastaba mucho pinto en mi, pero a mi hermano Marvin no le decían eso, el si curso el sexto grado”

“A uno de mujer le hacen lo que quieren, mi papá solo a las hijas mujeres los pegaba más, a los varones no les decía nada, parecía que les tenía miedo... porque mis hermanos si se les paraban”

“Las mujeres somos más desgraciadas en la vida, sufrimos más, los hombres los arruinan la vida, sólo los dejan embarazadas y se

van con otra mujer, nos dejan amarradas con el güirro y uno ya no puede salir a trabajar ni estudiar”

“A mí gusta ser mujer, uno sirve más en la vida que el hombre, imagínese... que uno es el que pare los hijos... y los lleva nueve meses en la barriga”

“Es bonito ser mujer, nosotros somos más bonitas, los hombres son más malos”

Seguidamente se les preguntó acerca de su **experiencia de ser mujer adolescente**, las respuestas fueron las siguientes:

“En la casa, cuando iba creciendo... me ponían a trabajar más, yo hacía todas las tortillas y en la tarde tenía que salir al mercado a venderlas”

“Yo tenía pocos amigos en el barrio, pasaba bien ocupada, y no me quedaba tiempo para andar engabillada⁵²”

“Me sacaron de la escuela porque no me quedaba tiempo de hacer las tareas... yo hubiera querido terminar, pero no me dejaron, yo era la que hacía el oficio en la casa”

“Esa casa era un infierno, yo no aguanté más vivir allí y me fui”

“Cuando yo llegué a la adolescencia, todos me decían que me había puesto bien bonita, a mí me gusta ser adolescente”

3. La experiencia de Violencia Intrafamiliar en la adolescente embarazada.

El modelo de poder y dominio que producen las prácticas cotidianas de violencia intrafamiliar, se produce en todas las clases sociales, niveles educativos, grupos étnicos y etéreos. Es de importancia señalar que la familia idealmente debería verse como un espacio en donde se dá y se

⁵² Engabillada: modismo hondureño, referente al hecho de andar todo el tiempo con las amigas

recibe amor, por lo tanto no se esperaba ser violentado por nuestros seres queridos, pero el problema es palpable y no se puede ocultar.

Es así como en esta investigación encontramos múltiples formas de maltrato físico, emocional o psicológico, violencia sexual, económica o patrimonial y por negligencia o descuido; tipos de violencia que quedaron evidenciados en los siguientes tipos de respuestas que se relatan a continuación:

Ante la pregunta de cómo han sido las **relaciones interpersonales** con su familia se encuentran respuestas como las siguientes:

“Mi mamá sólo pasaba peleando con ese hombre (Padrastro), todo lo que él le hacía se las sacaba conmigo, me pegaba y regañaba todo el tiempo”

“Nosotros nunca platicábamos en la casa, todo eran pleitos”

“Allí nadie platicaba con nadie, sólo para pelear”

“Mi mamá no me hablaba conmigo ni yo con ella, ya que nunca los tuvimos confianza, a veces yo le preguntaba algo y me contestaba mal, entonces yo después mejor ni le hablaba”

“Mi papá sólo vivía en pleitos con mi mamá, cuando andaba bolo y también aunque no anduviera tomado, a nosotros nos insultaba y nos decía váyanse a la mierda pendejas”

“Esa mujer (Madrastra) siempre pasaba peleando, con mi papá, no lo respetaba ni le hacía caso”

En relación a la pregunta si había sido **maltratada por algún miembro** de su familia, las respuestas obtenidas fueron muy consistentes, las jóvenes narraban con avidez sus experiencias, llenas de resentimiento, impotencia y frustración, algunas de esas experiencias se relatan a continuación.

Maltrato por el padre:

“El que siempre fue malo conmigo fue mi papá, me pegaba con lo que tuviera enfrente y me insultaba”

“Mi papá era el más malo con nosotros, pasaba enojado siempre y nos decía hijas de puta, váyanse a la mierda”

“Mi papá sólo trabajaba para comprar guaro, cuando andaba bolo era un diablo con nosotros”

“Mi papá cuando llegaba a la casa los insultaba a todos, los decía perras, no los dejó entrar a la escuela”

**** “El padre fue un miembro de la familia que con mayor frecuencia ejerció maltrato sobre sus hijos”***

Maltrato por el padrastro:

“El marido de mi mamá era una peste con nosotros, le parecía que él nos iba a mandar a todos, los regañaba a cada rato y los pegaba, ese ¡desgraciado!, le parecía que el fuera el papá de nosotros”

“El segundo marido de mi mamá, me pegaba y me regañaba mucho, él sólo quería a los hijos verdaderos de él y a nosotros no nos podía ver”

“No se porqué mi mamá se ajuntó con ese hombre tan malo, es bolo y mafufo, los pega a todos como si él fuera el papá de nosotros”

“Ese señor andaba que sólo se le metía el diablo, siempre me andaba tocando las nalgas, un día que estaba bolo y mi mamá andaba vendiendo en el mercado me jaló a la fuerza y me encerró en el cuarto, me tapo la boca con un trapo y me golpeo, cuando desperté ya me había arruinado”

Maltrato por la madre:

“Mi mamá me pegaba de puro gusto porque el viejo (padrastro) le ponía cuentos de mí”

“Mi mamá le creía más a él y cuando llegaba de trabajar se sacaba la cólera conmigo”

“Mi mamá me regañaba y me decía palabrotas, no me dejaban jugar y me tenía haciendo oficio todo el día”

“Ella trataba mejor a los hijos de ese hombre (Padrastro) que a sus propios hijos”

“Mi mamá desde que yo tenía tres meses me abandonó y me dejó botada en la casa de mi abuela”

Maltrato por el hermano:

“Mi hermano sólo pasaba peleando con nosotros, como él era el mayor, quería mandarlos a todos, los pegaba y los decía ustedes son unas putas que sólo en hombres pasan pensando”

“Un día mi hermano me rajó el brazo con un leño, míreme la cicatriz, me tuvieron que llevar al hospital, yo sólo tenía 10 años”

Maltrato por la Madrastra:

“Georgina (madrastra), es la persona más mala que hay, es la que peor me trataba a mi en mi vida, todo el día me insultaba con palabrotas, me pega como si ella fuera mi madre, y no deja que descansa ni un momento”

“Ella es muy mala conmigo a mi no me deja ir a la escuela, me ocupa de criada en la casa y me pegaba, mi papá no le decía nada, porque le tenía miedo”

Maltrato por la abuela:

“Mi abuela los insultaba y los decía haraganas que no sirven para nada, los pasaba pegando todo el tiempo, y los decía putas”

Maltrato psicológico – emocional:

“Mi papá los insultaba a todas, y los decía perras no sirven para nada, son unas hijas de puta”

“Los decía; putas, que solo andan buscando hombres en la calle”

Mi papá los decía hijas de puta, basuras, haraganas que sólo sirven para comer”

“Un día mi primo me amenazó con volarme la cabeza si yo le contaba a mi mamá lo que me hacía”

“Me decían que yo no valía nada, que por qué no me acababa de morir de una vez, que ya andaba las tablas en el lomo (paciente VIH/SIDA positiva)”

“era un infierno vivir en esa casa, me decían cara de pija, todos los vecinos oían, a mi todo el mundo me tenía lástima”

Maltrato físico:

“Mi prima me amarró a la cama para que no me fuera, yo tenía 10 años”

“a mi todos me pegaban, mi papá me pegaba con lo que encontrara en frente un hermano me rajó el brazo con un leño”

“Mi padrastro me aventó una pala en la espalda, me tuvieron que llevar al hospital”

“Ese hombre me metió arena en la nariz y los oídos, yo no podía respirar”

“Una vez que mi papá andaba bolo, me tiró una fridera con manteca, yo me capie⁵³ y la manteca me quemó en el brazo, si no me capeyo me hubiera desfigurado la cara”

Violencia sexual:

“Un día ese hombre (padrastro), llegó bien moteado, me empujó al cuarto y sacó a mis hermanitas al patio, me jaló del brazo y me pegó, me quería quitar la ropa a la fuerza”

“Me tapó la boca, me metió un trapo, y yo no se lo que me pasó, casi me muero, cuando desperté estaba con sangre, pero el ya se había ido”

“Pedro (primo), desde que yo tenía 11 años, me encerraba en el cuarto y me violaba en la casa de mi abuela, me amenazaba que me iba a volar la cabeza si yo le contaba a alguien, siempre me siguió molestando hasta que a los 14 años salí embarazada”

⁵³ Capié, vocablo que significa apartarse para no recibir daño

“Mi papá me chineaba desde que estaba chiquita y me tocaba la parte⁵⁴, me apretaba bien fuerte”

Violencia económica o patrimonial:

“Yo hacía las tortillas desde que tenía 8 años, en la tarde tenía que ir a venderlas de casa en casa, no me dejaron seguir en la escuela porque todo el día estaba haciendo oficio⁵⁵”

“Yo salía a buscar latas y botellas a las casa para venderlas después”

“Yo andaba de casa en casa vendiendo mínimos (bananos) en las calles desde que tenía 8 años”

“Me ponían a hacer todo en la casa, era como si yo fuera la criada”

Violencia por negligencia o descuido:

“A veces no teníamos que comer, teníamos hermanitos chiquitos que pedían comida y no teníamos nada que darles, todo el pisto que mi papá ganaba lo quería para bebérselo, no los compraba ni siquiera frijoles para comer”

“no me dejaban seguir en la escuela a mí me hubiera gustado hacer el sexto grado aunque sea”

“Ella (madrastra), compraba de todo para comer, pero a nosotros no los daba nada, se ponía a comer enfrente para que la viéramos y nos dieran ganas”

Cuando se interrogó cuál es su **reacción ante el maltrato** las respuestas se describen a continuación

“Yo ya no aguantaba vivir en esa casa, cuando la barriga me fue creciendo me fui para donde unas primas y después me salí con él”

“Chiquita aguantaba todo lo que me hacían, pero cuando crecí yo ya no me dejaba de esa vieja y me fui de la casa con un muchacho”

⁵⁴ La parte, expresión para referirse a los genitales

⁵⁵ Haciendo oficio, es una expresión empleada para referirse a las labores domésticas

“Una vez que llegué de vender las tortillas mi papá me dijo que yo era una puta, que sólo andaba pijiniando, me pegó en la cara con una varilla de hierro, me sacó sangre, al otro día yo salí a vender tortillas y nunca regresé, me fui a una fiesta y conocí ese día a un muchacho y me quedé con él”

“cuando crecí, yo me salí de esa casa, fuera conocí a un muchacho y me jun té con él”

“Cuando me regañaban yo me enojaba mucho, y cuando estaba sola me ponía a llorar, porque si lloraba delante de ella (madrastra), más me pegaba”

“Yo hubiera querido morirme, mi vida era una pesadilla, ... pero que iba hacer?... porque no tenía a donde agarrar”

“Le conté a mi mamá lo que me había hecho mi primo (Violación y embarazo), mi mamá si me creyó y lo acusó en la policía”

“Me fui a la casa de mi abuela, ella era regañona, pero era preferible vivir con ella y no en esa casa”

“A mi tía le dio lástima lo que me ha hecho ese hombre y me sacó de esa casa”

4. Experiencia de embarazo en adolescentes

Un embarazo antes de los 20 años en cualquier estrato social, es un problema de gran magnitud debido a que el riesgo y las complicaciones bio – psico – sociales son mayores, así mismo, las adolescentes no suelen buscar la atención prenatal que necesitan, por desconocimiento o por temor a ser estigmatizadas.

Este fenómeno se acentúa en aquellas jóvenes con antecedentes de violencia intrafamiliar, ya que ellas afrontan una situación de conflicto aún mucho más profundo, no obstante el panorama anterior, en nuestro estudio

no encontramos mayor dificultad para que las jóvenes entrevistadas compartieran con nosotros sus experiencias.

A continuación se han seleccionado algunas de las respuestas más significativas, en relación a las interrogantes formuladas.

Forma en que se produjo la **primera relación sexual**:

“Esa noche no volví a la casa, me fui a una fiesta con una amiga y bailé con el primer muchacho que encontré, yo le conté el problema que tenía en la casa, le dije que me quería quedar con él, que yo no iba a regresar a esa casa, esa noche dormí con él y ya no nos volvimos a separar”

“El día que esa mujer, me macaneo con un mecate y me sacó sangre porque yo no había terminado de lavar la ropa, me enojé mucho y lloré y a escondidas me fui de la casa a buscar a Moncho (su novio)”

“Yo andaba vendiendo tortillas en la calle, allí conocí al muchacho, un día cuando mi papá me tiró una pala en el lomo, me fui de la casa y me metí con él⁵⁶ (novio), en la casa de una amiga”

“el me tapó la boca y yo no podía respirar, me metió arena en la nariz y en los oídos y yo no supe que pasó después”

“fue como ya le conté, fue muy feo y me dolió mucho, también me golpeo, sentí que iba a morir, quisiera no acordarme de eso”

“Yo solo tenía 11 años, mi papá me dejaba en la casa de mi abuela, el era mi primo, y tenía 20 años, el me encerró en el cuarto y me violó”

“Cuando uno está en esa edad no piensa para hacer las cosas, a mi me gustaba el muchacho, en la casa nadie me quería, sólo él era bueno conmigo, por eso me fui con el y tuve relaciones sexuales esa noche”

⁵⁶ me metí con él, expresión usada para referirse al acto sexual

“Yo estaba enamorada de el y me fui de la casa en cuanto pude, tuvimos relaciones sexuales, fue bonito”

“ja ... ja ... ja... me da pena, yo quería al muchacho y me fui con él, esa noche dormimos juntos en la casa de su abuela”

En relación a las **consecuencias** como producto de esa relación sexual, las jóvenes respondieron lo siguiente:

“Salí embarazada porque ya no me volvió a venir la regla”

“Ya no me vino la regla, yo creo que ese mismo día salí embarazada”

“Salí embarazada, fue muy feo, no me quiero acordar de eso”

“Yo no salí embarazada, ni porque no planificaba, yo creo que porque estaba muy pequeña”

“No salí embarazada hasta como a los 6 meses”

“Me pasaron una enfermedad de la parte, yo echaba una cosa amarilla o verde, yo nunca había tenido eso hasta que me metí con el”

“Él fue el primer hombre con que me acosté, yo no salí embarazada esa vez, pero ese hombre fue el que me pasó el SIDA”

Ante la interrogante de cual es el **motivo o causa de salir embarazada**, las jóvenes respondieron:

“Era un infierno vivir en esa casa, por eso me fui de allí y salí embarazada”

“Yo hubiera querido seguir en la casa y seguir estudiando, pero ya no soportaba esa vida, por eso me salí con el muchacho y salí embarazada”

“No se... , cuando uno tiene marido y si no planifica puede salir embarazada”

“Porque vivimos juntos y teníamos relaciones sexuales todas las noches”

“Yo no sé... descuidos de uno, yo vivía con él y no usábamos nada para evitar los hijos”

“El nunca quiso usar condón y yo no planificaba”

“Yo estaba enamorada del muchacho y el “me quiere a mí”

“El muchacho con el que vivo es bien bueno, él quería niños”

Con relación a la pregunta su **reacción al enterarse de su embarazo**, las respuestas son las siguientes:

“Yo me asusté y me puse a llorar”

“Me asusté y me daba pena que me miraran porque todo el mundo hablaba mal de mí”

“Yo no hallaba que hacer, tenía gran miedo que me macaneara mi papá, me amarraba la barriga para que no se me notara.”

“Yo casi me muero, no hallaba que hacer, una amiga me aconsejó que abortara con pericon⁵⁷”

“Yo no quería tener ese niño de ese hombre tan malo, mi hermana me dijo que fuera donde Monchita, que esta bien que me podía sacar al niño”

“Yo me alegre mucho cuando me di cuenta que estaba embarazada, para querer a mi hijo y que me acompañara”

“Me puse feliz porque lo que él más quiere era que tuviéramos un hijo”

Cuando se les interrogó acerca de la **reacción de su familia al enterarse de su embarazo**, las siguientes fueron las respuestas más significativas:

“Mi papá se enojó mucho y quería meter preso a Moncho”

⁵⁷ Pericon, planta con propiedades abortivas, según la creencia regional hondureña

“Mi mamá casi se desmaya, porque ella padece del corazón y se asustó mucho”

“Mis hermanos se pusieron bien enojados y mi papá peor, un día me encontró en la pulpería, me pegó en la cara y me jaló del pelo”

“Me dijeron que no querían verme la cara otra vez”

“no se como se pusieron, yo no los volví a ver”

“A mi familia no le importa lo que me pasa, desde que se dieron cuenta que tenía SIDA, más bien me despreciaron todos y en principal mi mamá”

“A ellos no les importa mi vida, desde que me salí de la casa, nadie me habla”

“Mi papá al principio se enojó mucho, pero después ya no ... me habló y me dijo que me regresara a la casa”

“Mi mamá al principio se puso muy enojada, pero después ya no, se alegró conmigo y me trajo al Centro de Salud para que me examinaran.”

Con relación a la reacción de su pareja al enterarse de su embarazo, respondieron:

“Cuando se dio cuenta se enojó y se fue, para San Pedro y ya no le he vuelto a ver”

“El dijo que el embarazo no era de él, que yo era una puta y me acostaba con todos”

“Se asustó y se fue de la casa, tenía miedo que lo metiéramos a la cárcel”

“El se alegró porque quería tener un hijo”

“Al principio se asustó pero ya después se puso bien”

“Cuando yo le conté que estaba embarazada, se puso feliz y me abrazó”

“Me agarró a patadas y casi me saca el hijo, me dijo que este niño no era de él, me golpeó y me jaló del pelo”

Finalmente se interrogó a la joven embarazada respecto a **cómo se siente en el momento actual**, pasado el impacto que provocó el enterarse de su embarazo, a lo que respondieron:

“Ahora yo me siento mejor, la psicóloga platica conmigo y se me ha ido olvidando lo que sentía al principio”

“Yo me siento tranquila, no tengo problemas con mi marido y vengo a control todos los meses”

“Ahora vivo con mi tía y ella es muy buena conmigo, aquí en el Centro de Salud me tratan bien”

“Al principio estaba bien asustada, pero ahora ya no, aquí en el centro de salud me tratan bien y me dan charlas”

“Me siento bien, mi marido ya no me pega y se porta mejor ya no bebe....”

“Estoy un poco asustada, no se que me va a pasar en el parto, en veces me da miedo.”

“Dicen que cuando uno está muy joven puede tener problemas en el parto, o el niño puede tener problemas

IX. ANALISIS DE RESULTADOS

Este análisis hace referencia al estudio realizado en 20 jóvenes adolescentes que demandaron atención prenatal en la unidad de salud “Las Crucitas” localizada en la ciudad de Comayagüela M.D.C, durante el primer semestre del año 2004.

La población en estudio se caracterizó por tener en común el antecedente de violencia en el seno de las familias que requirieron los servicios.

La edad de las jóvenes entrevistadas, osciló entre 13 y 19 años, encontrando la mayor incidencia de embarazo en el rango comprendido entre 14 a 16 años, por lo que se puede afirmar que el mismo se produjo, en un período difícil y relativamente conflictivo, cual es la adolescencia temprana (10 y 16 años de edad), en razón de la poca madurez y poca experiencia acumulada hasta ese nivel, en la vida del ser humano, siendo la edad más frecuente del primer embarazo a los 15 años. La mayoría de las jóvenes entrevistadas eran primigestas (14).

11 de las adolescentes entrevistadas viven en condición marital de unión libre y las 9 restantes son madres solteras. Vale señalar que este resultado difiere de otros parámetros encontrados en algunos estudios de embarazo en adolescentes, en los cuales la condición de madres solteras supera a las de unión libre. Es razonable concluir que esta situación podría estar íntimamente ligada al hecho de que las adolescentes han enfrentado la VIF en sus diferentes manifestaciones en el seno de sus hogares y, se vieron obligadas a recurrir como mecanismo de escape, a la búsqueda y aceptación prematura de un compañero sexual, iniciando su sexualidad como un medio de protección afectiva a una edad en la cual su instrucción, cultura,

conocimientos y preparación económica no está cerca de lo esperado o necesario. Se observó en este estudio que todas las entrevistadas se embarazaron después de haber realizado el acto de unión de pareja y de haber abandonado a su familia. No obstante 9 de las jóvenes embarazadas, están en una situación de riesgo aún mayor debido a que tendrán que afrontar la maternidad sin el apoyo moral, afectivo y económico de una pareja.

Por lo expuesto, no es extraño haber encontrado que nivel Educativo de las jóvenes embarazadas es sumamente escaso. Solamente 2 de ellas culminaron sus estudios primarios, 13 tenían una primaria incompleta (entre 2do. y 4to. Grado); 1 de ellas resultó ser analfabeta y, solamente 2 lograron completar el primer año de educación secundaria. Los índices antes descritos eran presumibles de esperar, ya que además de proceder de hogares con condiciones económicas paupérrimas, tuvieron antecedentes dramáticos de VIF. y tal como ellas lo han expresado, se vieron inmersas en un sin número de obstáculos que les impidió culminar siquiera su educación primaria. Este bajo nivel educativo constituye un factor de riesgo que les impedirá ingresar al mercado del trabajo en condiciones favorables así como lograr un nivel de vida aceptable.

14 de las jóvenes proceden del área urbana de Tegucigalpa y 6 del área rural pero con residencia en la capital de la república. Del total de la población estudiada (20 embarazadas), 8 habitan en zonas aledañas al centro de salud "Las Crucitas;" el resto de ellas, proceden de algunas de zonas de influencia bajo la jurisdicción de dicha unidad de salud.

11 de las jóvenes estudiadas conviven con su pareja; pero más de un tercio no viven con su familia directa ni con su pareja; esto implica una situación de posible inestabilidad e inseguridad frente a su condición de embarazo.

En relación a la ocupación de las jóvenes objeto de estudio; se encontró que 10 de ellas se dedican a labores domésticas, situación similar a la ocurrida con la mayoría de las mujeres hondureñas, cuyo ancestro cultural machista, determina las formas de discriminación fuertemente acentuadas en el trabajo silencioso del hogar. La actividad de vendedora ambulante es otra labor muy frecuente en los estratos marginales de la población de las principales ciudades hondureñas. En nuestro estudio un 6 de las adolescentes, se dedican a este tipo de trabajo. Otro tipo de ocupación desempeñada por éstas jóvenes es la prestación de servicios relacionado con la higienización de hogares y prendas de vestir para terceros; entiéndase, la limpieza de casas, el lavado y planchado de ropa y la venta de productos a domicilio, actividad manifestada por 3 de las adolescentes entrevistadas. Solamente una de las jóvenes, se dedicaba al ejercicio del trabajo doméstico remunerado.

Los datos anteriores nos demuestran que la mayoría de las adolescentes carece de un empleo formal; situación que las convierte en dependientes de sus familias o de otro núcleo familiar a donde van a introducir a un nuevo dependiente que probablemente acentuará la condición económica precaria en la que se encuentra.

Los ingresos de las jóvenes embarazadas, nos revela cifras muy bajas, inferiores al salario mínimo (Lps. 2,900.00 mensual). Cabe aclarar que 11 entrevistadas desconocen la cantidad exacta de ingreso familiar porque las

entradas económicas son inestables y como ya se mencionó, en la mayoría de los casos, éstas jóvenes son dependientes de su familia.

En torno de las creencias y cultura religiosa, se debe expresar que la religión profesada por la mitad de las entrevistadas es la católica. Resulta curioso el hecho de que 9 de las entrevistadas refieren no profesar ninguna religión; ello puede obedecer a la complejidad e indefinición emocional e ideológica en esta etapa de la vida. Solamente una de las jóvenes refirió pertenecer a la religión evangélica.

Respecto a la **experiencia de ser mujer adolescente**, pese a la corta edad de las jóvenes entrevistadas, a su bajo nivel educativo, al antecedente de violencia intrafamiliar en el que se han encontrado inmersas y a la sencillez y peculiaridad de su lenguaje; en sus discursos se puede detectar en forma latente, un contenido de gran profundidad que evidencia la situación conflictiva que han experimentado a lo largo de sus vidas.

La **experiencia de ser mujer**, es enfocada de diversas maneras, pero en esencia, todas las respuestas evidencian la conciencia del rol desvalorizador que la sociedad asigna a la mujer...”***A mí me gusta ser mujer, pero nosotros sufrimos más que los hombres. A uno de mujer si lo violan, todo el mundo dice que ha “perdido la honra” y que ya no vale nada.*** Así mismo las jóvenes pudieron reconocer la discriminación sexual que por su condición biológica, las mujeres han sido objeto...”***A uno de mujer le piden más papeles; a mí no me quisieron dar trabajo porque la prueba de embarazo me salió positiva***”. Esta es una de las formas más brutales de atropello a la dignidad femenina, al, señalar el hecho sublime de la maternidad como un obstáculo para acceder a un empleo.

“Las mujeres somos más desgraciadas en la vida; ellos los arruinan; sólo los dejan embarazadas y después se van con otra mujer; uno queda amarrado con el niño; yo no puedo estudiar ni trabajar... La respuesta de ésta joven nos demuestra la conciencia del obstáculo que significa para ellas un embarazo temprano pues ello, interrumpe la culminación de sus estudios y en nuestra sociedad recae sobre la mujer la responsabilidad del cuidado de los hijos.

Otra joven afirma su identidad sexual femenina a través de la conciencia que tiene respecto a la importancia del papel biológico de la mujer al aseverar...”
A mí me gusta ser mujer. Uno es más importante que los hombres porque pare a los hijos y los lleva 9 meses en el vientre”.

Para las jóvenes entrevistadas, **la experiencia de ser mujer adolescente**, fue exteriorizada de la siguiente manera...”***Cuando uno es adolescente, hay que cuidarse bastante, porque es peligroso salir embarazada porque ya le está viniendo la regla. Yo antes no sabía eso “pero ahora sí”.*** Esta joven confiesa no haber conocido el riesgo de su embarazo, pero después de la experiencia del mismo, ha aprendido la lección de los riesgos en que se incurre al tener relaciones sexuales prematuras sin precauciones.

Otras respuestas nos demostraron, el desconocimiento que tienen las adolescentes de su propia fisiología, así como la carencia de orientación en el uso de métodos de planificación familiar...”***A mí, nadie me había explicado que cuando uno es adolescente, si tiene relaciones sexuales, puede salir embarazada.”***

Otras jóvenes exteriorizan su frustración y baja autoestima como consecuencia de su condición de embarazo...***“En la adolescencia fue que salí embarazada; mis amigos y mi familia dicen que ya no valgo nada, que perdí la virtud.”*** En éste tipo de respuestas podemos determinar la interiorización y desvalorización que para la sociedad hondureña significa la pérdida de la “virginidad” o rompimiento del himen, estructura anatómica que no tiene ninguna función en la mujer y que solamente acentúa la estigmatización y discriminación de la mujer y, si su pérdida, se complementa con un embarazo, esto termina de lapidar la “dignidad” de la adolescente.

Otras de las experiencias de las desventajas de ser mujer adolescente según las jóvenes entrevistadas, fue expresada con éstas frases:..***“Cuando crecí, me ponían a hacer más oficio, me sacaron de la escuela porque mi papá decía que era peligroso porque estaba muy grande; yo no tenía amigos porque pasaba todo el día haciendo tortillas.”*** Algunas niñas al ir siendo mayores, son víctimas de la explotación laboral en su propia casa, en donde se ven obligadas a realizar arduas faenas domésticas, así mismo a incurrir en otras actividades como la venta de productos en las calles para que contribuyan al sustento de la economía familiar y que, consecuentemente las convierte en desertoras escolares.

Análisis sobre la experiencia de violencia intrafamiliar en la adolescente embarazada.

Situación Familiar

La familia es el espacio donde se socializa y consolida el rol de la madre y la maternidad, como institución. En la sociedad, la familia debería verse como

un espacio en donde se dá y se recibe amor, elementos fundamentales que mantienen el vínculo de confianza, valores éticos y morales; al cambiar éstos, se hacen posible la desintegración de la misma, con grandes consecuencias para todos sus miembros en especial los y las adolescentes.

En este estudio, queda en evidencia que la destrucción de la estructura familiar como producto de la violencia, es la norma. Según la experiencia de las adolescentes entrevistadas, todas las familias de las cuales proceden las adolescentes en estudio, son disfuncionales. Generalmente el mayor vínculo familiar de nuestras jóvenes, previo a su embarazo ha sido con su madre. Es importante señalar en este sentido, que en la vida de las adolescentes, hubo una nueva estructura familiar, donde la falta de un padre biológico fue sustituido por un padrastro. Las abuelas vienen a sustituir a la madre en algunos casos y en ciertas ocasiones, las entrevistadas han convivido con un pariente colateral (Tío, primos, etc.).

La edad en que ocurre el rompimiento del vínculo familiar es importante. Se ha demostrado que entre menor es la edad en que ocurre, mayor será la adaptación a una nueva estructura. Cuando se es adolescente, la capacidad de adaptación es más difícil, ocurriendo problemas emocionales muy fuertes⁵⁸.

Esta investigación revela una temprana edad de ruptura que oscila desde recién nacida hasta los trece años de edad. La mayoría de las razones de esta desintegración o rompimiento, son producto de violencia intrafamiliar en todas sus manifestaciones. Las familias en donde el padre abandonó el hogar (Padre ausente), fue la situación encontrada con mayor frecuencia.

⁵⁸ Cifuentes, Rodrigo: "*Obstetricia de alto riesgo*" Hospital del Vaslle, Colombia 1994

Este fenómeno se produjo en nueve de las adolescentes entrevistadas . En este tipo de hogares, generalmente la madre de las jóvenes se encontraba en unión libre con otro hombre, produciéndose una relación madre-hija, muy precaria.

Esta situación se produce muy frecuentemente en la mayoría de las familias hondureñas... ***“A mi papá ni lo conocí por que sólo preñó a mi mamá y la dejó abandonada”***... ***“Cuando yo estaba bien chiquita, dicen que mi papá vivía con nosotros, pero después se fue con otra mujer; entonces mi mamá se ajuntó con otro hombre.”*** Estas niñas han crecido despojadas de la presencia de una figura paterna, situación sumamente frecuente en nuestro medio. En algunas jóvenes podría parecernos que esta ausencia paterna, carece de significado en sus vidas... ***“A mi que me importa que mi papá se fuera de la casa, de todos modos mi ma dice que era muy bolo y malo con ella.”*** Pero la realidad, es que los seres humanos necesitamos de la presencia de ambos padres para lograr cimentar una personalidad definida, que nos ayude a desenvolvernos correctamente en la vida.

Observamos que 6 de las adolescentes convivían con ambos padres y hermanos. En estas familias aunque “nucleares”, encontramos serios problemas de violencia. En estos casos, detectamos que existe una clara relación de poder, en donde los padres constituyen la figura superior y los hijos/hijas y esposa, son subordinados. En algunos casos, las adolescentes nos describen que existe una buena relación con la madre, pero esto obedece a que ella asume el papel pasivo ante la violencia ejecutada por el padre... ***“Mi papá sólo pasa insultándolos a todos; cuando llega bolo los grita y si no los escondemos, los agarra a macanazos; mi mamá nunca***

le contestaba a mi papá, ella los agarraba de las manos y los íbamos para donde mi abuela cuando mi papá llegaba bolo.”

Tres de las adolescentes han vivido con su abuela y hermanos. Esta situación se produjo por varias razones entre ellas el abandono por su madre ocurrida desde su tierna infancia. En dos de los casos ello fue debido a que su madre ejercía la prostitución y en el otro de ellos, tuvo que viajar a los Estados Unidos a trabajar. Este fenómeno es observado con frecuencia en Honduras. Muchos niños son abandonados por sus padres y “entregados” como objetos a sus abuelos. En estos casos la paternidad y maternidad irresponsable son la regla. Generalmente la madre se embaraza y es abandonada por su pareja y los hijos son concedidos a sus abuelas quienes vienen a sustituir a la madre. Ellos crecen y se desenvuelven privados de la figura de ambos padres, lo que desencadenará grandes secuelas negativas en su personalidad⁵⁹.

Personas con las que la adolescente embarazada convive en la actualidad

Actualmente la mayoría de las adolescentes embarazadas viven con su pareja sexual (generalmente el padre de su hijo) o en casa de sus suegras. Esta situación se observó en la mayoría de los casos en estudio. Cabe mencionar que este fenómeno, difiere al encontrado en la mayoría de los estudios de embarazo en adolescentes. Consideramos que esta situación es producto de que dichas jóvenes, ante la situación de VIF de la cual son víctimas, se vieron obligadas a abandonar sus hogares antes de producirse su embarazo, at “fuga de la casa” como una forma de evadir los problemas

⁵⁹ Floenzano Urzua, Ramón: “*Salud Familiar y Conductas de riesgo en la Adolescente*” OPS/OMS Chile septiembre 1992. página 10

que en ésta acontecían, así como para buscar refugio y protección mediante la “escapada” con su novio; hacia la casa de un pariente o con una amiga. Sus palabras evidencian ésta situación... ***“Una vez cuando yo llegue de vender, me pegó en la cara con una pala, me saco sangre. Otro día me fui a vender tortillas y nunca volví a la casa.”***

8 las jóvenes embarazadas viven con un pariente colateral (tíos, primos). Estas adolescentes generalmente presentan el antecedente de abuso sexual por su padrastro, tíos y primos.

Relaciones interpersonales en la familia de las adolescentes

Las respuestas expresadas son dramáticas pudiéndose afirmar que la comunicación no existe, porque no es clara ni directa. Por otro lado se observa una clara relación de poder en donde los padres ejercen la supremacía. Esto expresa además la relación hombre- mujer que se les está transmitiendo a los hijos e hijas, en donde el padre es el que manda y los demás obedecen, si él se enoja y golpea a la madre, ella debe ser sumisa y soportar en silencio. Esta autoridad paterna es expresada a través de la violencia que es sinónima de poder en el grupo familiar de las adolescentes entrevistadas... ***“Mi papá sólo vivía peleando con mi mamá, los insultaba y los pegaba a todos”... “Mi papá nunca los platicaba, sólo para regañarnos y pegarlos”.***

En los “hogares” de las adolescentes, las relaciones entre los demás miembros de la familia se pueden catalogar como deplorables... ***“Nosotros nunca platicábamos en la casa, todo el día pasaban en pleitos”;*** ***“Allí nadie platicaba con nadie, sólo para pelear”;*** ***“Esa casa era un infierno”.*** Las adolescentes embarazadas fueron víctimas del maltrato por parte de sus

padres, padrastros, hermanos y de su propia madre. Las formas de violencia ejercidas sobre ellas es muy variada encontrándose agresiones físicas, emocionales, económicas, por negligencia y abuso sexual.

El maltrato del cual han sido víctimas las adolescentes en estudio, fue producido en 6 de los casos por su padre... ***“Mi papá siempre fue malo conmigo, me pegaba con lo que viera en frente, me insultaba por todo, me decía que no valía nada”.***

Podemos observar que esa aseveración está cargada de maltrato físico, psicológico o emocional en donde, además de los golpes, la adolescente es objeto de la desvalorización que viene a dañar su autoestima. También quedan evidenciadas las relaciones de poder ejercidas por el padre hacia los hijos quienes generalmente reaccionan ante este maltrato sintiendo la necesidad de buscar apoyo en otro espacio familiar, en donde pueden encontrar el cuidado y atención que no tienen en su casa. Se ha comprobado que las relaciones sexuales prematuras, pueden constituirse en un efecto negativo de esta situación para encontrar alivio a la soledad teniendo como consecuencia un embarazo precoz al pretender escapar de una familia patológica inmersa en la violencia⁶⁰. ...” ***Yo quería buscar a alguien que me tratara diferente que no me insultara todo el día, por eso me fui con Moncho”.***

Cinco de las adolescentes entrevistadas fueron víctimas del maltrato de sus padrastros...” “El marido de mi mamá era una peste con nosotros, él los pasaba macaniando y regañando ni porque no era el papá de nosotros”... “Mi mamá siempre iba a bondá de él”. En nuestro

⁶⁰ Cifuentes Rodrigo: Op Cit página 102

medio este fenómeno de sumisión incondicional de la mujer hacia el hombre es muy frecuente en el caso del padrastro, en donde las madres proporcionan mayor atención a los hijos de éste que a sus propios hijos.

Tres de las adolescentes fueron maltratadas por su propia madre... ***“Mi mamá me pegaba de puro gusto porque le creía más a ese hombre que a mi”... “Mi mamá no pasaba en la casa, se iba a vender todo el día, los dejaba solos con ese viejo, ni la mirábamos”***. Muchas de las madres se ven obligadas a agenciarse el sustento diario a través del trabajo fuera de la casa, por lo que los hijos quedan a la deriva durante al día y a veces cuidados por un vecino, la abuela u otro miembro de la familia. En este caso las adolescentes mostraron el resentimiento hacia su madre; considerando su ausencia por razones de trabajo como una actitud de abandono..

Otras tres de las adolescentes, refirieron haber sido maltratadas por sus hermanos... ***“Mi hermano me rajó el brazo con un leño.” “Mis hermanos hacían lo que querían con nosotros.”***

Este fenómeno es producido en aquellos grupos familiares en donde el padre está ausente y las relaciones de poder recaen lógicamente en la figura masculina del hermano mayor. Con respecto a ***los tipos de maltrato*** recibidos, el modelo de poder y dominio que produce las practicas cotidianas de la VIF, se manifiestan en todas las clases sociales, grupos étnicos y etários.

En el presente estudio pudimos observar que las jóvenes han sido victimas de todos los tipos de violencia, desde las formas de maltrato emocional hasta abuso sexual; en este sentido consideramos que en su condición de

marginadas, el paupérrimo económico y el uso de drogas y alcohol, fueron factores fundamentales en el desencadenamiento de la violencia intrafamiliar en la vida de estas jóvenes. El alcoholismo fue una de las condiciones adversas encontradas con mayor frecuencia. Sabemos que al haber alcohol hay violencia y ésta no sólo fue física sino verbal y emocional.

La violencia física y emocional, fue encontrada en todas las entrevistadas. Fueron víctimas de golpes, puñetazos, machetazos e inclusive intentos de homicidio” Las acciones de desvalorización física y moral fueron la regla...”Esa vieja me decía: muchacha de mierda, vos no servís para nada **”Me empujó a la cama, me metió arena en los oídos y la nariz; me tapó la boca con un trapo y yo ya no podía respirar.”**

La violencia emocional fue ejercida de diversas maneras, a las jóvenes se les degradaba verbalmente en forma humillante: **”Esa vieja me decía muchacha de mierda, vos no servís para nada sólo para hartarte , no das bola en la escuela, sos una basura””Esa mujer todo el día me pasaba insultando, me decía hasta de lo que iba a morir; puta, andáte a buscar hombres a la calle, no volvés aquí, que ésta no es tu casa”.**

Seis de las jóvenes fueron víctimas de abuso sexual, perpetrados por padrastro, primos e incluso por sus progenitores. Encontramos que ellas fueron obligadas a participar en actividades sexuales que lastimaron profundamente su integridad física (violaciones); en éstas se utilizó la fuerza física, la manipulación afectiva., la intimidación, el soborno y las amenazas. Estos tipos de agresiones quedaron evidenciados en las siguientes frases: **”Un día que llegó bien moteado, ese hombre (padrastro), me llevó al cuarto a la fuerza; sacó a mis hermanitos al patio, me jaló del brazo y**

me pegó en la cabeza, me quitó a la fuerza la ropa.”...”El, mi tío Pedro, cuando me quedaba en la casa de la abuela, me encerraba en un cuarto, me amarraba y me amenazaba que me iba a volar la cabeza si le contaba a alguien lo que él me hacía.”

Nuestras entrevistadas también han sido víctimas de **violencia económica**. Desde temprana edad, se vieron obligadas a realizar duros trabajos domésticos...***”Me levantaban a las tres de la mañana a hacer tortillas; toda la mañana estaba enfrente del fuego y en la tarde tenía que salir a venderlas de casa en casa.”***

Además del trabajo doméstico, muchas fueron obligadas a trabajar como vendedoras ambulantes...***”Desde que tenía como 7 años, tenía que salir a vender mínimos (bananos) a la calle. Un día me resbalé de un barranco con el canasto y me golpeé la cara, eché bastante sangre y me costuraron en el centro de salud.”...”Yo salía todo el día a las calles a buscar latas y botes de “gerber” para venderlos.”... “Mi mamá se cogía todo el dinero, a nosotros no los compraba ni chancletas y andábamos descalzos.”***

Otra forma de violencia experimentada por estas jóvenes fue **el maltrato por negligencia o descuido**. Todas fueron descuidadas desde su tierna infancia; algunas abandonadas y entregadas como objetos y no se les brindó ninguna protección. Se les negó su derecho a educación, alimentación etc. ***”Todo el pisto que mi papá ganaba, lo quería para bebérselo; no los compraba ni tan siquiera frijoles para comer; siempre pasábamos aguantando hambre.”...”No me dejaron seguir en la escuela, ni porque vivíamos cerquita de la escuela; a mi me hubiera gustado terminar la***

primaria.”... “Ella se ponía a comer enfrente de nosotros para que la viéramos, a mí se me caía la baba (saliva) pero ella no los daba nada (madrstra).”

La violencia ejercida en contra de éstas jóvenes, fue expresada simultáneamente en todas sus formas y no solamente en una aislada. El hecho de que recuerden con exactitud éstas amargas experiencias en sus vidas, nos demuestra cuán grande es el significado de las mismas y la manera en que quedó interiorizada en sus conciencias; con lo que podríamos afirmar que todos estos tipos de violencia experimentados por ellas, han arrojado una enorme carga emocional que dejará grandes huellas a lo largo de sus vidas.

La reacción de las entrevistadas frente a ese maltrato fue similar. En la mayoría de los casos y debido a su corta edad, se sintieron desprotegidas. En vista de que los principales agresores fueron sus padres y padrastros, se vieron imposibilitadas de buscar auxilio en sus madres ya que éstas a su vez, fueron también víctimas de estos maltratos...***”Yo no hallaba qué hacer, qué iba hacer?. Mi mamá también le tenía miedo, porque ese hombre le pegaba mucho a ella si le decía algo.”*** Cuando la niña fue alcanzando mayoría de edad, adoptó otra reacción. Su frustración fue acumulada y se manifestó a través de rebeldía, evasión y fuga del hogar con el objeto de buscar en otro ambiente, la protección que en su casa no tenía...***”Chiquita aguantaba todo lo que me hacían, pero cuando ya fui grande, ya no me dejaba de ese viejo y me fui de esa casa con Toño....” Yo no sabía lo que me iba a pasar después, lo que más quería era irme de allí.”***

Experiencia de embarazo en las Adolescentes:

En el presente estudio se pudo determinar que la motivación de las adolescentes para la búsqueda de relaciones de pareja en forma temprana, se sucedió como una forma de evadir las múltiples formas de violencia que afrontaban en el seno de sus familias. El inicio de la vida sexual en la mitad de los casos se suscitó después de la fuga que protagonizó la joven ante la situación familiar conflictiva en la cual se desenvolvía... ***”Un día me enojé mucho con mi papá porque me macanió cuando vine de vender las tortillas; otro día me fui de la casa y me metí con el muchacho en la casa de una amiga.”...***

”Esa noche no regresé a la casa, me fui a una fiesta con una amiga, allí conocí a un muchacho y le dije que por favor me llevara con él, que yo no quería regresar a aquel infierno. Esa noche dormimos juntos y ya no volví a la casa.” En estos casos las jóvenes describen su primera relación sexual como agradable, pese a los factores negativos que la propiciaron; situación muy diferente a la experimentada por otro grupo de jóvenes (seis), quienes fueron víctimas de una amarga experiencia; en ellas su primera relación sexual fue producto de un abuso por parte de un miembro de su familia. Cuatro de ellas fueron ultrajadas por su padrastro; una joven fue abusada sexualmente por su primo y otra por un tío. Estas jóvenes víctimas de abuso sexual actualmente son solteras, viviendo 3 de ellas con su madre, 2 con sus abuelas y 1 vive con su tía. Están siendo sometidas a terapia psicológica y afortunadamente se están reponiendo en forma paulatina de este trauma tan singular en sus vidas.

En seis de las jóvenes, no se produjo el embarazo como consecuencia de esa primera experiencia sexual, su edad oscilaba entre 13 y 15 años, en esta etapa de la vida aún no existe una adecuada maduración gonadal que favorezca la fecundación. En 2 de ellas su primera gestación culminó en aborto y óbito respectivamente, (las adolescentes en mención eran secundigestas).

La cuarta parte de las adolescentes refirieron haber adquirido una infección de transmisión sexual en su primera relación y desafortunadamente una de ellas fue infectada con el VIH.

Cuando se interrogó a las jóvenes respecto a sus **puntos de vista sobre la causalidad de su embarazo**, como se ha mencionado anteriormente, once de ellas coinciden en que el mismo se produjo después de efectuada una fuga de su hogar, como consecuencia de la violencia que imperaba en éste. Cinco de las adolescentes, adujo la causa de su embarazo, al desconocimiento de métodos anticonceptivos específicos El desconocimiento del ciclo menstrual respecto al mayor riesgo de embarazo que existe en un momento del mismo, fue una de las razones argumentadas por las entrevistadas...**"Yo no sabía que uno había que cuidarse para no salir embarazada en algunos días del mes. En la escuela nunca me enseñaron eso."**

Tres de las jóvenes argumentó razones afectivas para embarazarse...**"Yo quería estar embarazada porque lo quería a él y él me quería a mi."**

Pese a los diferentes puntos de vista exteriorizados por ellas; nos parece que el factor fundamental para propiciar su embarazo fue la experiencia de VIF

que, ha marcado sus vidas, aunado a su bajo nivel educativo condicionado lógicamente por sus precarias condiciones económicas y sociales.

Reacción de las jóvenes frente a su embarazo

Las jóvenes embarazadas experimentaron diferentes reacciones frente a su embarazo, adoptando conductas extremas que iban desde el miedo o temor, rechazo, incertidumbre ante un fenómeno para ellas desconocido, intentos abortivos y suicidas, hasta la aceptación y satisfacción....***"Me asusté mucho y me preocupé."... "Yo casi me muero, no hallaba qué hacer y una mujer me aconsejó que abortara."... "Yo no quería ese niño y me amarré la barriga con una faja hasta los 7 meses y nadie se dio cuenta."... "Me puse feliz porque lo que él más quería era tener un hijo."***

Las familias de las jóvenes reaccionaron adoptando una actitud de recriminación y agresividad, sobre todo por parte del padre en once de los casos...***"Mi papá fue el que más se enojó; investigó dónde vivíamos para ir a matar a Marvin (marido)".*** Otras jóvenes refieren una reacción familiar indiferente ante su embarazo....***"A mi familia ni le importa lo que me pasa; después que se dieron cuenta que estaba embarazada, me despreciaron y ya no me volvieron a hablar".... "Mi papá dijo que ya no quería volver a verme.*** Esta indiferencia fue encontrada en un cuarto de las familias de la adolescente. Otras adolescentes refieren una actitud familiar indulgente...***"Mi papá al principio se enojó mucho pero, después me habló y me dijo que regresara a la casa.***

La reacción de las parejas. La reacción de los compañeros sexuales de éstas jóvenes con mayor frecuencia fue de aceptación del producto , ya

que el embarazo se produjo cuando su relación marital era estable. No obstante en algunos casos la pareja adoptó una conducta de rechazo y recriminación....**"Cuando se dio cuenta se enojó, se fue para San Pedro y me dejó con mi suegra."...."Se asustó y se fue huyendo de la casa para que no lo metiéramos a la cárcel.** Esta última, se produjo en aquellos casos en los cuales el embarazo fue producto de abuso sexual. Otras parejas reaccionaron ocasionando a la adolescente embarazada maltrato físico y emocional...**"Me dijo que éste niño no era de él y me golpió y jaló del pelo."... "Me agarró a patadas y casi me saca el niño."** En estos casos se pone de manifiesto el autoritarismo machista, así como la celotipia.

En cuanto a las relaciones actuales con su pareja.- Son descritas por la mayoría de las entrevistadas como "buenas". Recordemos que desde el punto de vista psicosocial, la motivación de las adolescentes en la búsqueda de pareja, es producto de los problemas que ellas afrontan en sus hogares así como la necesidad de afecto y comunicación que no existía en su familia. Las jóvenes describen a su pareja de la siguiente manera...**"Una persona dominante pero tranquila"...."Es tranquilo si yo le hago caso en todo lo que él me dice."**

Otras adolescentes identificaron a su compañero como cariñoso pero cuando yo le hago caso y lo obedezco."

Otra entrevistada refiere que se fue con él porque en su casa la trataban mal; él también la golpea pero por celos.

En todos los comentarios es evidente que la sumisión de la mujer es una característica constante en la pareja, en donde ellas perdonan y justifican el autoritarismo y violencia del varón. Podemos determinar que el poder no está

equilibrado; ellas como mujeres están siempre disponibles a ser las que dan sin esperar nada a cambio; siempre hay disculpas a la actitud del hombre porque es el varón y es el que manda. Ellas deben sacrificarse y aguantar en silencio.

Las adolescentes, pasado algún tiempo, es decir después de recuperarse del impacto que provocó el enterarse de su embarazo, expresaron haber superado en alguna medida la crisis experimentada inicialmente, ya que, de una u otra forma han encontrado un tipo de apoyo moral y material por parte de sus padres, parejas o algún otro pariente... ***"Ahora ya me siento mejor, la psicóloga plática conmigo y me aconseja"...*** ***"En el centro de salud me dan charlas y me tratan bien."*** No obstante, otras adolescentes aún conservan el sentimiento de incertidumbre o temor... ***"No sé cómo es el parto; no sé qué me va a pasar, me da miedo."...*** ***"Dicen que cuando uno está muy joven es peligroso; me da miedo que le pase algo al niño."*** Esto es producto del sentimiento lógico del ser humano, ante lo desconocido, considerándose por tanto una reacción normal aunada al hecho de la falta de información que han tenido en este sentido por el bajo nivel educativo que poseen.

X. CONCLUSIONES

Conclusión general:

- **Se encontró que la totalidad de las jóvenes adolescentes embarazadas estudiadas, fueron víctimas de múltiples formas de violencia intrafamiliar y poseían características socio económico y cultural, que parecen ser factores predisponentes para el embarazo temprano.**
- Las adolescentes entrevistadas se caracterizaron por proceder de un sector social, en condiciones de extrema pobreza, con un nivel educativo bajo, en donde prevalecen creencias culturales que condicionan a la mujer adolescente a sufrir de VIF, viviendo la mayoría en condiciones de unión libre, siendo la ocupación predominante las labores domésticas y ventas ambulantes, y por profesar la religión católica, en la mitad de los casos.
- La experiencia de ser mujer adolescente en las entrevistadas fue condicionada por el inicio de relaciones de pareja prematuras que culminó en embarazo; situación que les permitió tomar conciencia tanto de los riesgos biológicos que este ocasiona, como del rol desvalorizador que la sociedad les asigna por la situación especial que afrontan.
- Las jóvenes entrevistadas han experimentado a lo largo de sus vidas, múltiples y variadas formas de violencia intrafamiliar, que incluyen: maltratos físicos, emocionales, negligentes, económicos, hasta formas extremas como el abuso sexual. Estas agresiones fueron protagonizadas en orden de frecuencia por sus padres, padrastros, parejas sexuales, hermanos y por algunos parientes de diferentes grados de consanguinidad o afinidad
- La experiencia de VIF se convirtió en el móvil fundamental, que indujo a las adolescentes, a la búsqueda de relaciones de pareja en forma temprana, como una forma de compensar la carencia de afecto y comunicación que no existía en sus hogares; a la vez, buscar protección lejos del ambiente familiar violento en el que se desenvolvían.
- La experiencia de embarazo temprano generó en las adolescentes, conductas extremas caracterizadas por la incertidumbre frente a un

fenómeno para ellas desconocido, ocasionando desde sentimientos de rechazo, culpa y miedo ante la incapacidad real de asumir la maternidad; hasta la total satisfacción y aceptación de su estado.

XI. RECOMENDACIONES.

A las adolescentes:

- Captar, reunir, organizar y motivar a las adolescentes para que se integren a las actividades dirigidas a la comunidad, permitiendo el empoderamiento del rol que tienen en la sociedad.
- Incorporación de las adolescentes a grupos de apoyo, en donde puedan exteriorizar sus inquietudes y manifestar su problemática, a fin de que se realicen intervenciones oportunas en salud, aplicando la metodología participativa.
- Fortalecer a través de charlas, películas, sociodramas, etc., los valores éticos – morales y autoestima, así como la instrucción en Salud Sexual y Reproductiva, para que puedan enfocar y manejar sus vidas responsablemente.

A la Unidad de Salud de las Crucitas:

- Gestione el apoyo financiero sostenible para que la clínica de atención a la Adolescente Embarazada pueda continuar funcionando como lo hizo inicialmente.
- Capacitación a las familias para propiciar la formación, apoyo y divulgación de los hechos o actos de VIF, es decir generar en las familias y en las jóvenes la conducta de la denuncia para ayudar a contrarrestar la prevalencia de VIF.
- Capacitar al personal de la Clínica con orientación en la detección temprana y oportuna de familias en riesgo de VIF y de embarazo temprano en adolescentes.
- Capacitar a los grupos familiares en Salud Sexual y Reproductiva, reforzando los valores ético – morales, para que se constituyan en una base para la prevención de la VIF.
- Promover el compromiso familiar, escolar y social en educación sexual con las entidades correspondientes.
- Capacitación al personal docente en Salud Sexual y Reproductiva, para que puedan instruir a sus educandos en la cultura de la no

violencia, así como detectar a los alumnos en riesgo de VIF, para intervenir oportunamente.

A Nivel Institucional:

- Hacer uso de los medios de comunicación masiva a fin de promover la educación sexual, enfoque de género y prevención de la violencia intrafamiliar.
- Que la Secretaría de Salud, elabore protocolos y normas de atención para abordar a las personas bajo condiciones de VIF, que contribuyan a: detectar, registrar, atender y rehabilitar en lo posible a las personas víctimas de VIF.
- Implementar a nivel de la Secretaría de Educación la cátedra de salud sexual y reproductiva para los estudiantes de educación primaria y secundaria.
- Socializar las normas de Atención Integral a las/los adolescentes, entre todo el personal de la Secretaría de Salud y entidades afines, para que puedan ser conocidas y aplicadas correcta y oportunamente.
- Ampliar a través de gestiones con entidades correspondientes (familia, Secretaría de Educación), el acceso y garantía por lo menos a la educación primaria para las adolescentes, independientemente de su estado civil

X. BIBLIOGRAFIA

1. Álvarez Lajonchare, Celestino **"El embarazo en la adolescencia"** Editorial Científico Técnico. La Habana, Cuba. Segunda Edición 1993
2. Arroba, Ana **"Adolescencia, sexualidad y cuerpo"** 8° encuentro Internacional Mujer y Salud. Rio de Janeiro, marzo 1997
3. Barrantes Guinette: **"El embarazo en adolescentes, lineamientos para el diseño de investigaciones de aspectos socioculturales"** OPS/OMS Fondo de las Naciones Unidas
4. Batres, Gioconda **"Del ultraje a la Esperanza"** Tratamiento de las secuelas del incesto. San José Costa Rica. Programa Regional de capacitación sobre Violencia familiar. 1997
5. Batres, Gioconda **"Taller de sensibilización y capacitación sobre violencia doméstica"** Programa Regional de Capacitación sobre Violencia Doméstica. San José Costa Rica. 1998
6. Bemer R. Grillo M. **"Violencia y abuso contra personas menores de edad"** Manual de contenidos, Fundación Paniamor Costa Rica 1996
7. Bruce, J.; Liod, CB; Leibardm, A.: **"La familia en la mira. Nuevas perspectivas sobre madres, padres e hijos"** Population Council New York, NY.
8. Burrow, Raquel; Rosales, María Engracia; Muro Santiago: **"Variables sicosociales y familiares asociadas con el embarazo de adolescentes"** Revista Medica. Chile, Chile 1994
9. Canales de, Francisca H., Alvarado, Eva Luz; Pineda, Elia Beatriz: **"Metodología de la investigación"** OPS/OMS Segunda edición Washington 20037 EUA 1994
10. Centro de Estudios de la Mujer (CEM) **"Las víctimas del silencio"** Tegucigalpa M. D. C. 1999
11. Censo poblacional año 2001
12. Cifuentes, Rodrigo: **"Obstetricia de alto riesgo"** Washington D. C. 1996
13. Claramount, Cecilia: **"Mujeres maltratadas"** Guía de trabajo para la intervención en crisis., OPS. Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo. Serie Género y Salud Pública. Costa Rica 1999
14. Colectivo de mujeres contra la violencia **"Violencia contra la mujer y la niñez"** Estudio realizado en colonias marginales de Tegucigalpa. Segundo semestre 2002
15. Castellanos Plutarco: **Bases Programáticas**
16. CDM **Maternidad en adolescentes** Centro de Derechos de la Mujer Noviembre 2002
17. Corsi, Jorge: **"Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema"** Ed. Paidós Argentina 1997
18. Dirección General de Estadísticas y Censos. Encuesta permanente de Hogares de Propósitos Múltiples. Vol I 1998
19. Fernández Ángela: **"Familia y adolescencia"** Manual de aplicación de instrumentos. OPS/OMS 1998
20. Encuesta nacional de Epidemiología y Salud Familiar año 2002
21. Guido, Lea; Badilla, Leda; Martínez, Eida: **"Equidad de género en salud"** Memoria 1990 OPS/OMS NORAD
22. Informe anual, Análisis de Hogares, departamento de Trabajo Social, Unidad de
23. Informe Anual Evaluativo, Unidad de Salud "Las Crucitas" Región Sanitaria metropolitana "Secretaría de Salud Pública.

24. Legardes, Mariela: **"Cautiverio de las mujeres: madres, esposas, monjas, presas, putas y locas"** UNAM. Colectivo Postgrado 1994
25. **"Maternidad en Adolescentes"** CDM (Centro de Derechos de Mujeres) Noviembre 2003.
26. Molina, Ramiro; Alarcón, Gloria; Romero, María Inés y otros: **"Resultados de un modelo de atención para adolescentes embarazadas"** Revista Medica. Chile 1995
27. Moncada, Lesly y otros: **"Trabajo de Investigación Maternidad en adolescentes en Honduras"** Centro de derechos de la mujer, Tegucigalpa M. D. C. 1993
28. ONU: **Declaración y Plataforma de Acción de la Mujer**" Cuarta conferencia mundial de la Mujer. Beijin. Naciones Unidas. 1996
29. Opazo, Juan Enrique: **"Análisis de situación: Infancia, Mujer y Juventud"** Honduras 1998
30. OPS/OMS **"Familia y adolescencia. Indicadores de salud"** Manual de aplicación de instrumentos. 1999
31. OPS. **"Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Género y salud"** Cuadernillos de capacitación. MSO – OPS – UNICEF. Honduras 1996
32. Programa Mujer Salud y Desarrollo OPS/OMS.
33. Ramos, Maria Eugenia: **"Análisis de situación de la infancia y de la juventud"** SECPLAN/UNICEF. Honduras C. A. 1995
34. SS: **"Manual de Normas de Atención Integral para los y las adolescentes"** Secretaría de Salud. Dirección General de Promoción y Protección de la Salud. Área de Coordinación de Salud Integral de la Familia. Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia. Línea Gráfica. República de Honduras. 2002
35. Shader, Elizabeth; Sagot, Monserrat: **"La ruta crítica que siguen las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar"** Protocolo de investigación OPS/OMS Washington D. C. 20037 EUA 1998
36. Silver, Tomas; Mobel M.; Madeleno, Matilde; Suarez Elvia N. **"Manual de medicina de la adolescencia"** OPS/OMS Washington D. C. 2037 EUA 1992
37. Servicio Canario de salud **"Protocolo de facilitación de la detección de malos tratos a mujer y menores"** España Mimeo Sed
38. Sorto Jiménez; Ochoa, Alcántara, Ricardo: **"Evaluación integral de las adolescentes embarazadas en el Hospital Escuela"** Resumen Tegucigalpa MDC
39. Reporte estadístico Región Sanitaria Metropolitana año 2003.
40. Venger, Tere; Fawcet, Gillian; Vermon, Ricardo; dic, Susan: **"Violencia domestica: Un marco conceptual para la capacitación del personal de salud"** Documentos de trabajo. Population Council INOPAL III New York NY 10017 EUA 1998
41. Vides Santiago R. y Aguirre, Sonia: **"La violencia domestica durante el embarazo y su relación con el peso al nacer"** Salud Pública México

ANEXOS

Guía de entrevista.

Matrices de datos

Mapa de la Colonia “Las Crucitas”.

Hoja de entrevista a embarazadas adolescentes, utilizada por la Clínica de Atención a la Adolescente Embarazada.

Fotografías.

GUIA DE ENTREVISTA

A.) DATOS GENERALES:

1. EDAD _____
2. ESTADO CIVIL _____
3. PROCEDENCIA _____
4. ESCOLARIDAD _____
5. OCUPACION _____
6. INGRESO FAMILIAR _____
7. RELIGION _____

B.) EXPERIENCIA DE SER MUJER ADOLESCENTE

8. *¿Qué significa para usted ser mujer?*

9. *¿Qué significa para usted ser mujer adolescente?*

10. *¿Cuál ha sido su experiencia como adolescente en su casa Barrio o Escuela?*

C.) EXPERIENCIA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA ADOLESCENTE EMBARAZADA:

11. *¿Con quienes ha vivido a lo largo de su vida?*

12. *¿Cómo han sido las relaciones interpersonales en su familia?*

13. *¿Ha sido maltratada por algún miembro de su familia?*

14. *¿Qué tipo de maltrato ha recibido?*

15. *¿Cuál fue su reacción ante ese maltrato?*

16. *¿Cree haber merecido ese maltrato?*

17. *¿Cómo son las relaciones actuales con su pareja?*

18. *¿Cómo se siente ahora?*

D.) SIGNIFICADO DE LA EXPERIENCIA DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE:

19. *¿Bajo que circunstancias se produjo su primera relación sexual?*

20. *¿Qué consecuencias hubo después de esa relación sexual?*

21. *¿Cuál cree usted fue la causa de su embarazo?*

22. *¿Cómo reaccionó al enterarse de su embarazo?*

23. *¿Cuál fue la reacción de su familia respecto a su embarazo?*

24. *¿Cuál fue la reacción de su pareja al enterarse del embarazo?*

ANÁLISIS MATRICIAL CONSOLIDADO

**CARACTERÍSTICAS SOCIO – CULTURALES Y ECONÓMICAS DE LAS ADOLESCENTES. UNIDAD DE SALUD LAS CRUCITAS.
PRIMER SEMESTRE 2,004**

DESCRIPTOR	1.EDAD en años			2.ESTADO CIVIL			3. ESCOLARIDAD			PROCEDENCIA			5, INGRESO En lempiras			6, RELIGIÓN		
	N		%	N		%	N		%	N		%	N		%	N		%
A)	13	2	10%	U.L*	11	55%	S.E**	1	5%	1.	8	40%	N.S	11	55%	Ning.	9	45%
Características socioculturales y económicas de las adolescentes entrevistadas	14	2	10%	MS.**	9	45%	P.I.**	13	65%	2	4	20%	<1000	1	5%	Catól.	10	50%
	15	6	30%				P.C.**	4	20%	3	3	15%	1000	6	30%	Evang	1	5%
	16	4	20%				S.I.**	2	10%	4	1	5%	2000					
	17	1	5%							5	2	10%	>2000	2	10%			
	18	4	20%															
	19	1	5%															

* U. L. Unión libre ** M.S. Madre Soltera ** S.E Sin Estrudio ** P.I. Primaria Incompleta ** P. C. Primaria Completa
** S.I. Secundaria incompleta

1= Las Crucitas 2= Sipile 3= El Pastel 4= Villa Unión 5= Espíritu Santo

ANALISIS MATRICIAL CONSOLIDADO

DESCRPTORES	RESPUESTA # 1	RESPUESTA # 2	RESPUESTA # 3	RESPUESTA # 4	RESPUESTA # 5	RESPUESTA # 6
Experiencia de ser mujer Pregunta # 8 ¿Qué significa para usted ser mujer?	A mi me gusta ser Mujer, pero sufrimos más que los hombres, tenemos mas peligro que los viole y uno pierde la honra y ya no vale nada. *Este tipo de respuesta fue obtenida en siete de las entrevistadas	Uno de mujer es como una criada en la casa y además tiene que salir a vender a la calle para poder comer. *Este contenido de la respuesta fue obtenido en cuatro adolescentes entrevistadas	Por una parte es mejor ser hombre a veces a uno de mujer no lo ponen ni a la escuela, en mi casa sólo a los varones pusieron en la escuela, por que mi papá decía que las mujeres no podíamos salir. Nos decían que no servíamos para ir a la escuela, que nada aprendíamos, que solo íbamos a perder el tiempo. * Tres de las adolescentes expresaron este tipo de respuesta.	A uno de mujer le hacen mas daño, mi papá sólo a las hijas mujeres los pegaba mas, yo no se porqué?. A los varones casi no les hacía nada. * Tipo de Respuesta obtenida en dos de las embarazadas entrevistadas	Para él hombre es más fácil conseguir trabajo porque es hombre; a uno de mujer siempre le andan diciendo que traiga un montón de papeles; la prueba de embarazo y si uno está embarazado no le dan la chamba. * Respuesta dada por una de las adolescentes.	Las mujeres somos más desgraciadas en la vida, sufrimos mas, los hombres los arruinan la vida y sólo los dejan embarazadas, ellos se van con otra mujer y nosotros no podemos seguir estudiando, uno es la que queda fregada. *Respuesta expresada por una adolescente entrevistada
	RESPUESTA # 7	RESPUESTA # 8				
	A mi me gusta ser mujer. Uno sirve mas en la vida que el hombre, imagínese que uno es el que pare los hijos y los lleva nueve meses en su vientre. *Respuesta de una adolescente	Es bonito ser mujer, nunca he pensado ser hombre, los hombres son muy malos. * Respuesta de una adolescente entrevistada				

DESCRIPTORES	RESPUESTA # 1	RESPUESTA # 2	RESPUESTA # 3	RESPUESTA # 4	RESPUESTA # 5	RESPUESTA # 6
Experiencia de ser mujer adolescente Pregunta # 9 ¿Qué significa para usted ser mujer adolescente?	Cuando uno ya es adolescente ya está mas grande y se puede defender mas si le pegan o lo molestan. * Respuesta dada por ocho de las entrevistadas	Si uno ya está más grande es más peligroso que lo violen o le hagan daño los hombres. *Respuesta dada por tres de las entrevistadas	Uno tiene más peligro de salir embarazada, por que ya le viene la regla y ya es mujer. * Respuesta dada por tres de las entrevistadas.	Me gusta ser adolescente, es mejor estar grande. * Respuesta dada por dos de las entrevistadas	Hay muchachas que son tontas porque usan drogas o toman cuando están adolescentes. * Respuesta dada por una de las entrevistadas.	No me gusta ser adolescente, ahora me ponen a trabajar más que cuando estaba chiquita. * Respuesta dada por una adolescente entrevistada.
	RESPUESTA # 7	RESPUESTA # 8				
	A mi me da lo mismo ser de cualquier edad, yo siempre he sufrido a veces viera sido mejor morirme. * Respuesta dada por una de las adolescentes.	En esta edad sali embarazada; mis familiares me dicen que ya no algo nada, que perdí mi virtud. * Respuesta dada por una de las entrevistadas				
DESCRIPTORES	RESPUESTA # 1	RESPUESTA # 2	RESPUESTA # 3	RESPUESTA # 4	RESPUESTA # 5	RESPUESTA # 6
b)Experiencia de ser mujer adolescente Pregunta # 10 ¿Cuál ha sido tu experiencia como: adolescente, en la casa , en el barrio, en la escuela?	En la casa cuando iba creciendo me ponían a hacer mas cosas. Yo hacía todas las tortillas y en la tarde tenía que ir al mercado a venderlas. * Respuesta dada por seis adolescentes entrevistados	Yo tenia poca amigas en el bario, pasaba bien ocupada y en mi casa se enojaban si andaba engabillada. * Respuesta dada por cuatro entrevistadas.	Me sacaron de la escuela por que no me quedaba tiempo para eso. Yo hubiera querido terminar pero hacia oficio todo el día. * Respuesta dada por tres entrevistadas.	Esa casa era un infierno, yo no aguante más y me fui. * Respuesta dada por tres entrevistadas.	Cuando yo fui creciendo, mi padrastro, me quiso agarrar varias veces a la fuerza para violarme * Respuesta dada por dos adolescentes	Cuando yo llegue a la adolescencia, todos me decían que estaba bien bonita, a mi me gustaba estar adolescente. * Respuesta dada por dos adolescentes.

DESCRIPTORES	RESPUESTA # 1	RESPUESTA # 2	RESPUESTA # 3	RESPUESTA # 4	RESPUESTA # 5	RESPUESTA # 6
c)Experiencia de VIF en la adolescente embarazada Pregunta #11 ¿Con quiénes ha vivido a lo largo de su vida, antes de su embarazo?	Madre, hermanos, padrastro. *Respuesta dada por nueve de las entrevistadas	Madre, padre, hermanos. *Respuesta dada por seis de las entrevistadas.	Abuela, hermanos, tios. * Respuesta dada por tres de las entrevistadas	Padre, abuela, hermanos. * Respuesta dada por una de las entrevistadas		Padre, hermanos, madrastra. * Respuesta dada por una de las entrevistadas.
¿Después de su embarazo?	Con su marido. *Respuesta dada por siete de las entrevistadas	Con mi marido y mi suegra. * Respuesta dada por cinco de las entrevistadas.	Con mi madre y mis hermanos. * Respuesta dada por cuatro de las entrevistadas.	Con mis padres. * Respuesta dada por dos de las entrevistadas	Con mi abuela y mis tios * Respuesta dada por una de las entrevistadas.	Con una amiga. * Respuesta dada por una de las entrevistadas
c)Experiencia de VIF en la adolescente embarazada Pregunta #13 ¿Ha sido maltratada por algún miembro de la familia?	El que siempre fue malo conmigo fue mi papá. me pegaba con todo lo que tuviera en frente y me insultaba. Mi papá era bien malo con mi mamá y con mis hermanos, a los varones casi no les pegaba, sólo a las mujeres. Mi papá era el mas malo con nosotros, pasaba enojado siempre y nos decía:"hijos de puta váyanse a la mierda". Mi papá sólo trabajaba para comprar guaro; cuando andaba bolo era un diablo con nosotros. Mi papá cuando llegaba a la casa los insultaba a todos, los decía	El marido de mi mamá era una a peste con nosotros, le parecía que él los iba a mandar a todos, los regañaba a cada rato y los pegaba. Ese desgraciado como si él fuera el papá de nosotros. Ese hombre los regañaba y los pegaba todo el tiempo. El segundo marido de mi mamá me regañaba y me pegaba mucho; él sólo quería a los hijos verdaderos de él y a nosotros no. No sé porqué mi mamá se junto con ese hombre tan malo, es bolo y mafufo, los pega a todos como si el fuera el papá de nosotros.	Mi mamá me pegaba por puro gusto, porque el viejo (padrastro), le daba cuenta de mi. Mi mamá le creía más a él y cuando llegaba de trabajar se sacaba todas sus cóleras conmigo. Mi mamá me regañaba y me decía palabrotas, no me dejaba jugar y me tenía haciendo oficio todo el día. Mi mamá trataba mejor a los hijos de ese hombre (Padrastro) que a nosotros que éramos sus propios hijos. * Maltratada por su madre * Respuesta dada por tres de las entrevistadas.	Mi hermano sólo pasaba peliando con nosotras, como él era el mayor quería mandarlos, los pegaba y los decía son unas putas, que sólo en hombres piensan. Un día mi hermano mayor me rajo el brazo con un leño "míreme la cicatriz", me tuvieron que llevar al hospital, yo sólo tenía diez años. Mis hermanos hacen lo que quieren con nosotras, los pegan, los insulta, se enojan si salimos a la calle. *Maltratada por los hermanos. * Respuesta dada por tres de las entrevistadas.	Georgina (Madrastra) es la persona más mala, es la que peor me ha tratado en mi vida. Todo el día me insulta con palabrotas, me hace llorar y me grita. Ella es muy mala con nosotros. A mi no me dejaba ir a la escuela; me ocupaba de criada en la casa y me pegaba. Mi papá no le decía nada porque le tenía miedo. * Madrastra maltratadora. * Respuesta dada por dos entrevistadas.	Mi abuela los insultaba y los decía haraganas que no sirven para nada. Todo el tiempo los pegaba. * Respuesta dada por una de las entrevistadas. * Maltrato por la abuela. * Respuesta dada por una de las entrevistadas.

	perros no los dejo entrar a la escuela. * maltratada por el padre.	*				
c)Experiencia de VIF en la adolescente embarazada Pregunta #14 ¿Qué tipo de maltrato ha recibido?	<p>Mi papá los insultaba a todos, los decía perras, no sirven para nada, son unas hijas de putas. Los decían putas que sólo van a buscar hombres a la calle. No los dejó entrar a la escuela, los decía que no servíamos para nada.</p> <p>Un día mi primo me amenazo con volarme la cabeza si yo le contaba a mi mamá lo que el me hacia. Me decían que yo no valía nada, que yo andaba las tablas en el hombro. Era un infierno vivir en esa casa, me decían cara de pija, hija de puta, ándate ala mierda y no regreses aquí. Esa vieja todo el día me pasaba insultando cosas muy feas, todo los vecinos oían. A mi todo el mundo me tenia lastima.</p> <p>* Maltrato psicológico o emocional. *Respuesta dada por</p>	<p>A mí todos me pegaban, mi papá me pegaba con todo lo que encontrara en frente. Un hermano me rajó un brazo con un leño. Mi primo me amarró a la cama para que no me fuera, yo tenia once años. Mi padrastro me aventó una pala en la espalda.</p> <p>Ese hombre me metió arena en la nariz y en lo oídos, yo no podía respirar.</p> <p>Una vez que mi papá andaba bolo me tiro una fridera con manteca y me quemó el brazo.</p> <p>* Maltrato físico. * Respuesta dada por veinte de las entrevistadas, 100%</p>	<p>Un día que llegó bien motiado ese hombre (padrastro) me empujo al cuarto y saco a mis hermanitos al patio, me jaló del brazo y me pegó, me quería quitar la ropa a la fuerza. Me tapo la boca y me metió un trapo y yo no sé lo que me pasó, casi me muero; cuando desperté estaba con sangre en la parte, yo grite pero él ya se había ido. Cuando mi mamá salía, él se iba al cuarto y me tocaba el brazo y después me tocaba las nalgas. Yo le contaba a mi mamá pero no me creía. Pedro (Primo), desde que tenia once años me encerró en un cuarto y me violaba, cuando yo me quedaba en casa de mi abuelita; me amenazaba que me iba a cortar la cabeza si yo le contaba a alguien. Siempre me estaba molestando, hasta que cumplí catorce años y salí embarazada.</p>	<p>Yo hacia tortillas desde que yo tenia ocho años. En la tarde iba a vender de casa en casa; no me dejaron ir ala escuela porque todo el día estaba haciendo oficio. Yo salía a buscar latas y botellas a las casas para venderlas después. Yo iba con mi mamá a vender al mercado; vendía pedazos de sandia y piña.</p> <p>Yo andaba de casa en casa vendiendo mínimos en las calles desde que tenía ocho años. Hacia tortillas toda la mañana y en la tarde iba al mercado.</p> <p>Yo hacia todo en la casa, era como la criada.</p> <p>* Violencia económica o patrimonial. *Respuesta dada por trece de las entrevistadas</p>	<p>Todo el pisto que mi papá ganaba lo quería para bebérselo; no los compraba ni siquiera frijoles para comer, siempre pasábamos muertos de hambre. No me dejaron seguir en la escuela, a mí me hubiera gustado hacer aunque sea el sexto grado.</p> <p>Ella (Madrastra) compraba de todo para comer, pero a nosotros no los daba. Se ponía a comer enfrente de nosotros para que la viéramos y nos escondía la comida.</p>	

	veinte de las entrevistadas, 100%		<p>Mi papá me chineaba desde que yo estaba bien chiquita y me tocaba la parte y las chiches, me apretaba fuerte.</p> <p>* Respuesta dada por seis de las entrevistadas, 26%.</p> <p>* Violencia sexual</p>			
¿Cuál fue su reacción ante ese maltrato?	<p>*Yo ya no aguantaba vivir en esa casa; cuando la barriga me fue creciendo me fui para donde unas primas y de allí me fui con él.</p> <p>*Chiquita me aguantaba todo lo que me hacían, pero cuando crecí yo ya no me dejaba de ese viejo y me fui de la casa con un muchacho.</p> <p>*Una vez que llegué de vender tortillas, mi papá me dijo que yo era una puta, que sólo andaba pijiniando y me pegó en la cara con una varita de hierro y me saco sangre. Al otro día yo salí a vender tortillas y nunca regrese. Después me acompañé de un muchacho.</p> <p>*Fui a una fiesta y</p>	<p>*Yo me enojaba mucho y lloraba cuando estaba sola, porque si me ponía a llorar delante de ella (Madrstra) me pegaba más. Siempre me quedaba callada para que no pegara. Yo siempre lloraba mucho pero no me hacían caso mas bien me pegaban más.</p> <p>* Yo hubiera querido morirme. Mi vida era una pesadilla pero qué iba hacer; me aguantaba porque no tenía para adonde agarrar.</p> <p>*Yo me enojaba mucho pero no le podía decir nada a ella (Madrstra) ni contestarle; entonces me quedaba callada para que no pegara. (Se quedó en la casa por impotencia).</p> <p>* Respuesta dada por</p>	<p>*Le conté a mi mamá lo que me había hecho mi primo. (Violarla y embarazarla); mi mamá me creyó y lo acusó en la fiscalía.</p> <p>* Me fui a casa de mi abuela que era bien regañona pero era preferible vivir con ella y no esa casa. (De la madre y del padre).</p> <p>* A mi tía le dio lastima lo que me había hecho ese hombre (Padrastro) y me sacó de esa casa (Buscó ayuda, con madre, abuela y tía)</p> <p>*Respuesta dada por cinco de las entrevistadas.</p>			

	<p>conocí a un muchacho que nunca había visto; yo ya no aguantaba la vida en esa casa y me quedé con él. Muchacho desconocido).</p> <p>*Cuando crecí yo me salí de esa casa, fuera a donde fuera, pero ya no quería seguir allí; después conocí a un muchacho y me junte con él. (Fuga de la casa con una pareja)</p> <p>* Respuesta dada por ocho de las entrevistadas</p>	<p>siete entrevistadas.</p>				
<p>Experiencia de embarazo en la adolescente ¿Cómo se produjo su primera relación sexual?</p>	<p>* Esa noche no volví a la casa, me fui a una fiesta con una amiga y bailé con el primer muchacho que encontré. Yo le conté el problema en mi casa, le dije que me quería quedar con él, que yo no iba a regresar a esa casa. Esa noche dormí con él y ya no nos volvimos a separar.</p> <p>* El día que esa mujer me macanió con un mecate y me</p>	<p>*El me tapó la boca y yo ya no podía respirar, me metió arena en la nariz, yo no supe lo que pasó, pero cuando me desperté ya me había violado. Fue así como ya le conté, fue muy feo y me dolió mucho, también me golpio sentía que me iba a morir, quisiera no acordarme de eso.</p> <p>* Yo sólo tenía once años, mi mamá me dejaba en la casa de mi abuela cuando iba</p>	<p>Cuando uno está en esa edad no piensa para hacer las cosas. A mi me gustaba el muchacho y en la casa nadie me quería y él era bueno conmigo, por eso me fui con él y la primera noche tuve la primera relación sexual. *Yo estaba enamorada de él y en cuanto me pude ir de la casa me fui con él y tuvimos relaciones sexuales. Fue bonito.</p> <p>* ja, ja, me da pena yo</p>			

	<p>saco sangre porque yo no había terminado de lavar la ropa, me enoje mucho y a escondidas me fui a buscar a Moncho. Al principio él se asustó pero después nos fuimos a la casa de un amigo de él y esa noche dormimos juntos.</p> <p>*Yo andaba vendiendo tortillas y en la calle conocí al muchacho. Un día que me enojé mucho porque mi papá me pegó una macaniada con una pala, me fui y me metí con el muchacho en la casa de una amiga (Evasión por el maltrato recibido en casa).</p> <p>* Respuesta dada por doce de las entrevistadas.</p>	<p>a trabajar, el era primo mío y tenía como veinte años, nadie se imaginaba lo que él me hacía, me encerraba en el cuarto y me violaba, me decía que si le contaba a alguien me iba a arrancar la cabeza.(Abuso sexual).</p> <p>* Respuesta dada por seis entrevistadas.</p>	<p>quería la muchacho y me fui con él. Esa noche dormimos juntos en la casa de su abuela. (Relación voluntaria y agradable)</p> <p>* Respuesta dada por cuatro de las entrevistadas.</p>			
DESCRIPTORES	RESPUESTA # 1	RESPUESTA # 2	RESPUESTA # 3	RESPUESTA # 4	RESPUESTA # 5	RESPUESTA # 6
<p>d) Experiencia de embarazo en la adolescente Pregunta #17 ¿Qué consecuencias hubo después de</p>	<p>*Salí embarazada porque ya no me volvió a venir la regla. *Ya no me vino la regla, yo creo que ese mismo día salí embarazada.</p>	<p>Yo no salí embarazada ni porque no planificaba. Yo creo que estaba muy chiquita (trece años). * No salí embarazada hasta como a los seis</p>	<p>Me pasaron una enfermedad de la parte, yo echaba una cosa amarilla o verde, yo nunca había tenido eso hasta que me metí con él</p>			

<p>ésa relación sexual?</p>	<p>*Salí embarazada, fue muy feo, no quiero acordarme de eso (Embarazo). * Respuesta dada por nueve de las entrevistadas.</p>	<p>meses. * Mi tío me forzaba desde que tenía once años pero yo salí embarazada hasta los catorce años(No se embarazó) * Respuesta dada por seis entrevistadas</p>	<p>(Adquiere una ITS). * Respuesta dada por cinco de las entrevistadas</p>			
<p>d) Experiencia de embarazo en la adolescente Pregunta #18 ¿Cuál cree usted fue la causa de su embarazo?</p>	<p>*Si yo hubiera vivido en un casa tranquila, no me hubiera ido de allí, me fui porque no aguantaba y por eso salí embarazada. *Era un infierno vivir en esa casa, por eso me fui y salí embarazada* Yo salí embarazada porque me fui de la casa por culpa de mi papá y mis hermanos que me trataban mal. Si me hubieran tratado bien no me viera ido. *Yo hubiera querido seguir en la casa y estudiar, pero no soportaba esa vida por eso me salí de la casa y salí embarazada (Fuga de la casa por VIF) * Respuesta dada por once de las entrevistadas</p>	<p>*No sé, cuando uno tiene marido y si no planifica puede salir embarazada. * Porque vivimos juntos y tenemos relaciones. *Porque vivía con él y no planificaba. Uno a esa edad no piensa en eso. * Yo no sé, descuidos de uno. Yo no quería estar embarazada (Conciencia de las consecuencias de las relaciones sexuales y no utilizar métodos anticonceptivos).</p>	<p>*No sé, cuando uno tiene marido y si no planifica puede salir embarazada. * Porque vivimos juntos y tenemos relaciones. *Porque vivía con él y no planificaba. Uno a esa edad no piensa en eso. * Yo no sé, descuidos de uno. Yo no quería estar embarazada (Conciencia de las consecuencias de las relaciones sexuales y no utilizar métodos anticonceptivos).</p>			
<p>c)Experiencia</p>	<p>*Me asusté mucho y</p>	<p>*Yo casi me muero, no</p>	<p>*Yo me alegré porque</p>			

<p>de VIF en la adolescente embarazada Pregunta #19 ¿Cómo reaccionó al enterarse de su embarazo?</p>	<p>me preocupé. *Yo me puse asustada y me puse a llorar. *Me asuste y me daba pena que me miraran porque todo el mundo hablaba mal de mi. *Yo no hallaba que hacer; tenía un gran miedo que me macaniara mi papá. Me amarraba la barriga para que no se notara hasta como los siete meses (Reacción de miedo o temor. Incertidumbre)</p>	<p>sabía que hacer; una amiga me aconsejo que abortara el niño con "pericón". *Yo no quería tener un niño de ese hombre tan malo (Padrastro). Mi hermana me dijo que fuera donde doña Monchita que ésta bien me podía sacar al niño (Actitud abortiva). * Respuesta dada por cuatro de las entrevistadas</p>	<p>quería tener un hijo, para quererlo y para que me acompañara. *Me alegré mucho, yo quería tener un hijo. *Me puse feliz porque lo que él más quería era que tuviéramos un hijo (Aceptación). * Respuesta dada por cuatro de las entrevistadas.</p>			
<p>c)Experiencia de VIF en la adolescente embarazada Pregunta #20 ¿Cuál fue la reacción de su familia, respecto a su embarazo?</p>	<p>*Mi papá se enoja mucho conmigo y quería matar por eso a Moncho. * Cuando mi mamá se dio cuenta casi se desmaya porque ella padece del corazón. *Mis hermanos se enojaron y mi papá también. Un día que me encontró en la pulpería me pego en la cara y me jaló del pelo. Yo no lo he vuelto a ver. * Me dijeron que no querían verme la cara otra vez (Rechazo).</p>	<p>* No sé, yo no los volví a ver. *A mi familia ni les importa lo que me pasa desde que se dieron cuenta que tenía SIDA mas bien me despreciaron todos y la principal fe mi mamá. *A ellos no le importa mi vida desde que me fui de la casa. *Mi papá dijo que no quería volver a verme (Indiferencia, desprecio, estigmatización) * Respuesta dada por cinco de las entrevistadas.</p>	<p>* Mi papá al principio se enoja mucho, pero después ya me hablo y me dijo que fuera a la casa. Dice que ya no se droga. * Mi mamá se puso bien enojada pero después se alegro conmigo y me trajo al centro de Salud (Indulgencia o perdón) * Respuesta dada por tres de las entrevistadas.</p>			

<p>c)Experiencia de VIF en la adolescente embarazada Pregunta #21 ¿Cuál fue la reacción de su pareja al enterarse de su embarazo?</p>	<p>*El se alegró porque quería tener un hijo. *Al principio se asustó pero después se puso bien. * Cuando le conté que estaba embarazada se alegró (Aceptación). *Respuesta dada por once de las entrevistadas</p>	<p>*Cuando se dió cuenta se asustó y se fue a San Pedro. Yo no lo ha vuelto a ver. * El dijo que el embarazo no era de él, que yo era una puta y me acostaba con todos. * Se asusto y se fue de la casa (Padrastro), tenía miedo que lo mandaran a la cárcel. (Rechazo, agresión verbal) * Respuesta dada por seis de las entrevistadas</p>	<p>*Me agarro a patadas y casi me saca al niño. * Me dijo que este niño no era de él y me golpio y me jaló del pelo. (Maltrato físico). * Respuesta dada por tres de las entrevistadas.</p>			
<p>c)Experiencia de VIF en la adolescente embarazada Pregunta #22 ¿Cómo se siente usted ahora?</p>	<p>Ahora ya me siento mejor. La psicóloga platica conmigo, siempre que vengo a control y se me ha ido olvidando lo que sentía al principio. * Yo me siento tranquila, no tengo problemas con mi marido y vengo a control todos los meses. *Ahora vivo con mi tía y ella es muy buena conmigo. En el centro de Salud me tratan bien.</p>	<p>*Al principio estaba bien asustada pero ahora ya no. Aquí en el Centro de Salud me tratan bien y me dan charlas. * Me siento bien, mi marido ya no me pega y se porta mejor. (...) * Respuesta dada por.... de las entrevistadas</p>	<p>*Estoy un poco asustada; no sé qué me va ha pasar en ele parto. Me da miedo. *A veces me preocupo porque no sé cómo me puede ir en el parto. *Dicen que cuando uno está muy joven, se puede complicar con el parto o el niño puede tener problemas. (Incertidumbre). * Respuesta dada por nueve de las entrevistadas</p>			

(Sensación de bienestar). Respuesta dada por once de las entrevistadas.

ANÁLISIS MATRICIAL DE RESULTADOS

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	RESPUESTA N° 1	RESPUESTA N° 2	RESPUESTA N° 3	RESPUESTA N° 4	RESPUESTA N° 5	RESPUESTA N° 6
SALUD REPRODUCTIVA: Estado de bienestar físico mental y social en todos los aspectos relacionados con la reproducción	<p>Yo estaba bien pequeña, sólo tenía 11 años cuando ese hombre me violó y por eso salí embarazada bien pequeña. No se que me va a pasar en este embarazo y en el parto, porque cuando uno está muy joven es peligroso salir embarazada.</p> <p>A mi me dio mucho miedo cuando salí embarazada porque yo he oído que en una muchacha</p>	<p>A mi nadie me había explicado nada de que si uno tenía relaciones sexuales, podía salir embarazada. Yo no sabía como se planificaba.</p> <p>En la escuela la profesora nunca los platicó como para no salir embarazada</p> <p>Contenido: Ignorancia de su propia fisiología y desconocimiento de</p>	<p>Yo nunca me imaginé que si no usaba condón a uno le podían pasar esas malas enfermedades.</p> <p>Si yo hubiera sabido que ese hombre me iba a pasar el SIDA ni me hubiera acercado a él.</p> <p>Contenido: Desconocimiento del riesgo de adquirir una ITS o SIDA</p>	<p>Yo muy pocas veces he disfrutado las relaciones sexuales porque me da no se que... como miedo.</p> <p>Yo al principio me daba miedo tener relaciones sexuales y no sentía nada.</p> <p>Contenido: Temor y falta de satisfacción con el acto sexual.</p>	<p>Yo nunca pensé que iba a salir embarazada; varias veces se me pasó en la cabeza esa idea de abortar, pero me dio miedo.</p> <p>Contenido: Rechazo hacia un hijo no deseado.</p>	<p>Yo sólo tengo relaciones sólo que él quiera.</p> <p>No puedo decirle que no, cuando él quiere tener relaciones.</p> <p>Contenido: Falta de libertad de decisión y elección de consumir el acto sexual.</p>

	<p>jovencita es muy peligroso.</p> <p>Contenido: Conciencia de la joven de los riesgos que implica el embarazo temprano</p>	<p>métodos de planificación familiar.</p>				
<p>GÉNERO: Creencias, actitudes, valores y conductas que la sociedad nos asigna por el hecho de ser hombre o mujer (Roles sociales)</p>	<p>En la casa a mi me ponían a hacer tortillas desde que tenía como siete años; sólo entré al primer grado porque mi papá decía que las mujeres no servíamos para la escuela, que no aprendíamos nada.</p> <p>Contenido: Discriminación sexual femenina</p>	<p>A mí me gusta ser mujer, pero las mujeres sufrimos más que los hombres; a uno la pueden violar y pierde la honra. Ya no vale nada</p> <p>Contenido: Conciencia del rol desvalorizador asignado por la sociedad por el hecho de perder la virginidad como producto de una violación.</p>	<p>Para el hombre es más fácil conseguir trabajo porque es hombre. A uno de mujer siempre le piden más papeles como la prueba de embarazo. A mi una vez no me quisieron dar trabajo en una maquila, porque la prueba me salió positiva.</p> <p>Contenido: Discriminación sexual por el rol biológico de la maternidad.</p>	<p>Las mujeres somos más desgraciadas en la vida, sufrimos más que los hombres, ellos los arruinan la vida y sólo los dejan embarazadas, después se van con otra mujer y nosotros no podemos seguir estudiando. Uno queda fregado.</p> <p>Contenido: Conciencia del obstáculo que implica el embarazo temprano al interrumpir la</p>	<p>A mí me gusta mucho ser mujer, uno es más importante en la vida que los hombres porque uno es el que pare a los hijos y los lleva nueve meses en la barriga.</p> <p>Contenido: afirmación de la identidad sexual femenina y conciencia de la importancia del rol biológico de la mujer.</p>	

				culminación de los estudios, por la responsabilidad asignada a la mujer del cuidado de los hijos.		
<p>INTEGRACIÓN FAMILIAR: Relación armónica entre los miembros de la familia que permite una óptima cohesión, comunicación y equidad.</p> <p>Vínculos afectivos que mantienen unidos a los esposos con sus hijos e hijas y a estos últimos entre sí.</p>	<p>Mi mamá es como si no viviera con nosotros, porque todo el día se llevaba lavando ropa en las casas. A mi papá ni lo conocí porque sólo preñó a mi mamá y la dejó abandonada.</p> <p>Mi mamá me dejó abandonada en la casa de mi abuela, desde que yo tenía como dos meses. Mi papá no se quién es, porque dice mi abuela que mi mamá sólo se llevaba en la calle y allí la levantaban los</p>	<p>Mi papá era bolo y mafufo, sólo pasaba peliando con mi mamá y le gritaba y un día le tiró una tasa de manteca caliente en la cara, mi mamá quedó desfigurada y lo acusó en la fiscalía y él se fue a saber adonde; nunca lo encontraron. Sólo nos quedamos viviendo con mi mamá y mi abuela.</p> <p>Contenido: Ausencia del padre.</p> <p>Mi mamá le pagó mal a mi papá y se</p>	<p>Yo vivía con mi abuela, mis tres hermanos y un tío. A mi nadie me aconsejaba ni me platicaba; me mandaban a vender tortillas a las casas, yo mes sentía sola como si no tuviera familia, siempre hacía lo que quería.</p> <p>La única persona con la que me sentía bien era con Sandra (Amiga), con ella me sentaba a vender tortillas a la par en el mercado, platicábamos y nos</p>	<p>Mamá siempre se lleva peliando con el marido (padrastro), porque él es bolo y mafufo. Mi papá dejó a mi mamá antes de que yo naciera. Mi mamá se volvió a juntar con otro señor, pero le pagó mal con otra mujer y se fue. Yo me alegré porque ya no lo aguantaba.</p> <p>Contenido: Conductas y situaciones inadecuadas en la familia.</p>	<p>Mi mamá pasaba bien enferma, yo creo que era cáncer en la matriz porque echaba sangre por la parte, después ella murió cuando yo tenía trece años; me quedé viviendo con mi papá y mis hermanos. Ellos eran bien malos conmigo, me insultaban y me pegaban, por eso yo mejor me fui de la casa con un muchacho.</p> <p>Contenido: Pérdida de un ser querido (la madre)</p>	<p>Esa casa era un infierno, cuando mi ma.... llegaba a la casa los insultaba y los decía perras; mis hermanos sólo pasaban peliando; allí nadie le hacía caso a nadie.</p> <p>Contenido: VIF</p>

	<p>hombres, ella usaba resistol y marihuana y no sabemos ni adonde está.</p> <p>Contenido: Padre y madre ausentes</p>	<p>fue con otro hombre. Después quedamos viviendo con mi papá y con Georgina (madrstra). Esa mujer era bien mala conmigo y me insultaba todo el día.</p> <p>Contenido: Ausencia de la madre.</p>	<p>contábamos todo, teníamos confianza. En la casa nunca hubiera tenido el valor de hablar lo que platicaba con Sandra.</p> <p>Contenido: Búsqueda de comunicación fuera del ámbito familiar.</p>			
	<p>RESPUESTA N° 7</p>					
	<p>A mi mamá le valía charra que yo fuera a la escuela, no se fijaba que yo hiciera las tareas.</p> <p>Mis hermanos se llevaban platicando y vagando todo el día, mi papá no le paraba bola a eso.</p> <p>A mi papá no le importa dejarlos</p>					

	<p>solos y se fue con otra mujer. Ahora no los ayuda para nada.</p> <p>Contenido: Paternidad irresponsable.</p>					
<p>DERECHOS HUMANOS: Son los derechos que tienen todas las personas por el hecho de existir, los cuales deben ser respetados por el estado, sus autoridades y por cada uno de nosotros. Corresponden a todas las personas sin excepción por el único hecho de ser miembro de la familia humana.</p>	<p>A mi siempre me trataron como burra, desde que tenía siete años me ponían hacer tortillas en la mañana, y en la tarde las tenía que ir a vender por las casas.</p> <p>Yo salía a buscar botellas y latas a las casas para venderlas después.</p> <p>Yo no salía a ninguna parte; en la casa era como la criada. Georgina (madrastra), no soportaba que yo</p>	<p>A mi me habría gustado ir a la escuela, pero.... ¡Cuándo me iban a dejar! Si yo era la criada de esa casa. Esa vieja no me dejó que terminara la escuela (madrastra) por tenerme como esclava en la casa. Ella no hacía nada, sólo pasaba sentada y comiendo.</p> <p>Yo hice hasta el tercer grado. Cuando mi mamá murió, mis tíos y mi abuela no me dejaron seguir en la escuela.</p>	<p>Yo hacía todas las cosas que ella me decía (madrastra), pero sólo me pasaba gritando palabrotas, todos los vecinos la oían gritarme, por eso a mi todos me tenían lástima. Mi papá no la regañaba porque él también le tenía miedo.</p> <p>Mi mamá cuando estaba en la casa los insultaba a todos, los decía perros ustedes no sirven para nada, a mi me decía hija de la gran puta, cara de pija.</p>	<p>Ese hombre me metió arena en la nariz y en la boca, yo no podía respirar.</p> <p>Cuando yo me quedaba en la casa, él me golpeo el brazo y después la espalda con una pala y me tiró boca abajo; yo me golpié la nariz y eché un poco de sangre.</p> <p>Una vez que mi papá andaba bolo, me tiró una fridera con manteca y me quemó el brazo.</p>	<p>Me tapó la boca, me metió un trapo y yo no se lo que me pasó, casi me muero, cuando me desperté tenía sangre en la nariz y en la parte.</p> <p>Cuando se quedaba sólo conmigo, me quería tocar las nalgas, yo no me dejaba y me iba corriendo a la casa de mi abuela.</p> <p>Un día que andaba mafufeadado, ese hombre me agarró a la fuerza y me</p>	<p>Había días que en la casa no comíamos nada, ni frijoles. Pasábamos hambre todos los días, porque mi papá todo lo que ganaba era para beberse.</p> <p>Contenido: Violación del derecho a la alimentación por negligencia o descuido.</p>

estuviera haciendo nada; yo hacía la comida, lavaba y planchaba la ropa de todos, hacía tortillas, sólo medio descansaba cuando estaba en la cama de noche, pero sólo un poquito porque me tenía que levantar oscuro a moler el maíz como a las tres de la mañana.

Yo andaba por todas las calles vendiendo mínimos (bananos), todo el día, y si llegaba muy tarde a la casa me macaniaban.

Contenido: Maltrato físico por asignación a la niña y

Contenido: Privación al derecho a la educación.

Mi tío sólo pasaba insultándome todo el día, los decía *putas que sólo piensan en hombres*.

Un día mi primo me amenazó con volarme la cabeza si contaba lo que él me hacía.

Contenido: Maltrato psicológico o emocional, desvalorización moral, hostigamiento verbal, degradación verbal, humillación, acoso, amenazas.

Mi primo me amarró a la cama con un alambre para que no me fuera. Yo tenía once años.

Contenido: violación de derechos humanos por maltrato físico.

empujó a un cuarto, me tapó la boca para que no gritara y me violó.

Contenido: Maltrato físico por violencia sexual. Abuso sexual infantil.

	<p>adolescente a realizar labores de comercio informal que corresponden al adulto, privándola de su derecho a realizar las actividades que corresponden a su edad (Violencia económica o patrimonial)</p>					
<p>SALUD MENTAL: Bienestar emocional, intelectual y de conducta a lo largo de la vida.</p>	<p>Yo ya no aguantaba seguir viviendo en esa casa, era un infierno, parecía que yo me iba a enloquecer.</p> <p>Allí todos pasaban peñando como locos y gritando. A mi me pegaba una montera en la cabeza, una cosa bien fea.</p> <p>Contenido: Consecuencias</p>	<p>Mi papá era drogo, se motiaba con resistol y era mafufo, cuando no tenía para comprar eso, los pegaba a todos y siempre andaba de mal humor.</p> <p>Contenido: Víctima del síndrome de abstinencia de su padre</p> <p>Consecuencias emocionales</p>	<p>Yo no podía ni dormir, se me quitaba el sueño pensando tonterías cuando me di cuenta que estaba embarazada y me moría del miedo.</p> <p>A mi todo me daba ganas de llorar, no tenía ganas de hacer nada y no quería comer nada.</p> <p>Había ratos que yo</p>			

	emocionales		<p>no quería ni hablar con nadie, todo me repugnaba.</p> <p>Yo ya no hallaba que hacer, ni hallaba para donde agarrar.</p> <p>Contenido: Consecuencias emocionales</p>			
AUTOESTIMA: Es la satisfacción íntima del auto reconocimiento del propio valor como persona.	<p>A mi todo el mundo me ha mirado mal, mi padrastro me decía que yo no servía para nada y mi tía también. Yo a veces creo que eso es cierto, porque todas las cosas me salen mal. En la escuela no pude pasar del segundo grado.</p> <p>Contenido: Desvalorización personal, producto del trato recibido en su propia familia.</p>	<p>Cuando yo salí embarazada, todo el mundo me miraba mal y hablaban mal de mi; hasta mis amigas ni me querían hablar. Yo me sentía como que ya no valía nada.</p> <p>Contenido: Desvalorización personal, producto de la discriminación de la que fue objeto por su estado de embarazo.</p>	<p>Cuando yo estaba adolescente, me fui poniendo bien fea; me salieron unas espinillas en la cara y a mi me daba pena hasta salir a la calle.</p> <p>Contenido: Baja autoestima como consecuencia de cambios físicos, propios de la adolescencia.</p>			

<p>EQUIDAD: Relaciones horizontales en donde existen igualdad de oportunidades para todos.</p>	<p>Mi papá a nosotros no los trataba igual. Sólo a los varones los pusieron a la escuela y uno de los hermanos se hizo perito mercantil. Las mujeres sólo una terminó la primaria.</p> <p><u>Contenido:</u> Relaciones de iniquidad de género</p>	<p>Ese hombre (padraastro), a mi me trataba más mal que a los demás, porque decía que yo no era hija de él. Sólo a mi me pegaba.</p> <p><u>Contenido:</u> Inequidad por ser hijastra.</p>	<p>A mi todos me pegaban, yo salía a vender tortillas por todos el barrio, si no vendía me pegaban. A mis otros hermanos no le s hacían esto.</p> <p><u>Contenido:</u> Inequidad en el trato.</p>			
<p>SEXUALIDAD: Características biológicas, psicológicas y sociales, involucradas en la actividad sexual del individuo y en su comportamiento como ser sexuado.</p>	<p>Cuando yo crecí, me empezaron a gustar los muchachos y trataba de arreglarme más.</p> <p>Yo era bien enamorada, tuve mi primer novio a los doce años.</p>	<p>Yo no sabía lo que a uno le podía pasar si se acostaba con un hombre o sea que uno tuviera relaciones.</p>	<p>Cuando yo crecí me podía defender más de los que me trataban mal; por eso cuando tuve mi primer novio me fui de la casa.</p>			

Hoja de entrevista Emb. Adolescentes
Centro de Salud Las Crucitas

Nombre completo: _____ Fecha _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Edad: _____ # de expediente _____ F.P.P _____

Identidad # _____

Escolaridad: Ninguna P.C P.I C.C.C.G Nivel Medio

Con quien vive _____

Nombre del padre del bebe _____ Edad _____

Escolaridad _____

Donde trabaja _____

Cuanto es su salario _____

Nombre de la madre _____

Dirección de donde vive _____

A que se dedica _____

Que sabe usted sobre sexualidad _____

Ha sido victima de abuso sexual _____

A que edad inicio sus relaciones sexuales _____

Bajo que condiciones _____

Cuando quedo embarazada _____

Ha usado drogas, alcohol, cigarro, otros _____

Con que frecuencia _____

Que información tiene sobre I.T.S _____

Como se transmite _____

Cuantas veces ha estado embarazada _____

Ha tenido abortos _____

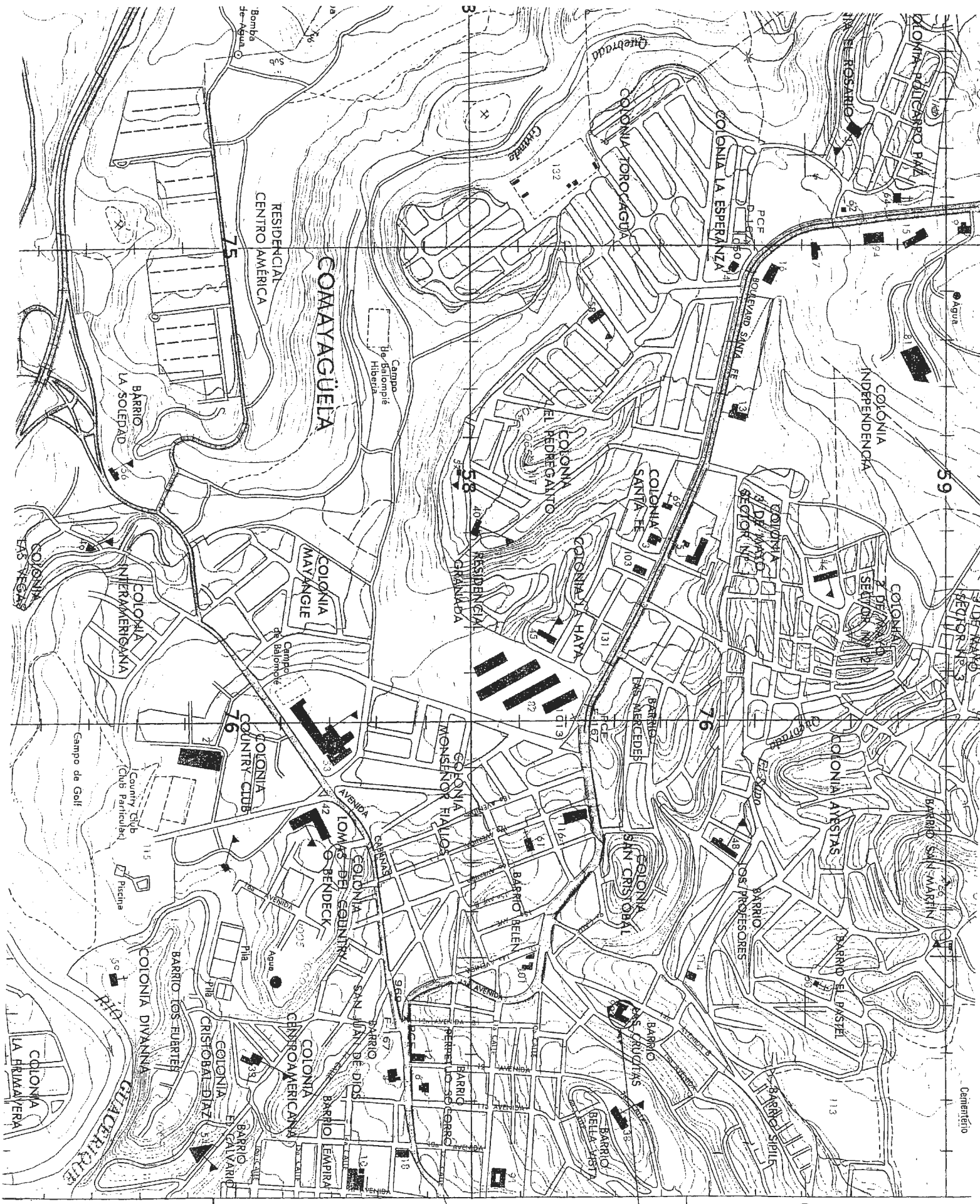
Sabe como evitar un embarazo _____

Que métodos _____

Que hace en su tiempo libre _____

Cuales han sido sus sueños o metas _____

Actualmente cuales son sus metas o expectativas de vida _____



AL CENTRO DE TEGUCIGALPA 2 KM.

CENTRO DE SALUD

1557

6

1558

5

1559

Centenario

CENTRO DE SALUD
LAS CRUCITAS





Clase del Adolescente

¿Con el método del Collac
quieres planificar?
Debes preguntar

CONSEJERIA
EMBARAZADAS