



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
FAMILIA Y SOCIEDAD

TÍTULO:

**“FACTORES SOCIALES INFLUYEN EN LA ASUNCIÓN DE LA PATERNIDAD
DE LOS ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 18 AÑOS USUARIOS DEL
CENTRO DE SALUD Nº 10 DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”**

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA

AUTOR:

JENNY ELIZABETH LÓPEZ POVEDA



GUAYAQUIL, ECUADOR

2012



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Guayaquil, 30 Octubre 2012

PS. CECILIA BASTIDAS

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Ciudad.

De mis consideraciones:

Por la presente certifico que la Srta. JENNY ELIZABETH LOPEZ POVEDA, estudiante de quinto curso de la especialidad de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias Psicológicas de la Universidad de Guayaquil, hace la entrega de la tesis de grado con el tema “FACTORES SOCIALES INFLUYEN EN LA ASUNCIÓN DE LA PATERNIDAD EN LOS ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 18 AÑOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD Nº 10 DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”, la cual ha sido revisada y aprobada.

Por la atención que tenga la presente expreso mi agradecimiento.

Atentamente

DR. IVÁN DE MORA GAIBOR

.....

Tutor de tesis, Facultad de Ciencias Psicológicas

Presidente del Tribunal

Secretario

Vocal

Ciudad y fecha:.....

DECLARACIÓN DE AUTORIA

Declaro que yo Jenny López soy autora de este trabajo de titulación “Factores sociales influyen en la asunción de la paternidad en los adolescentes entre 15 y 18 años usuarios del centro de salud N° 10 de la ciudad de Guayaquil” y que autorizo a la Universidad de Guayaquil, a hacer uso del mismo, con la finalidad que estime conveniente.

JENNY ELIZABETH LÓPEZ POVEDA

Guayaquil, Octubre del 2012

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la vida.

A mis padres por sus enseñanzas, dedicación, cariño, amor y sacrificio.

A mi hija por su apoyo comprensión cariño y amor.

A mis hermanas por su ayuda, comprensión y apoyo incondicional.

A mi tutor por su confianza, atención y motivación.

Y a todas las personas que de alguna manera han hecho posible la realización de este trabajo.

DEDICATORIA

A la memoria de mi padre, quien no pudo ver terminada esta obra, pero que esta
conmigo cada instante de mi vida por que lo llevo en mis pensamientos.
A mi familia por su apoyo incondicional y por estar siempre conmigo brindándome
su amor y comprensión.

RESUMEN

El presente trabajo busca conocer los factores sociales que influyen en la asunción de la paternidad de los adolescentes varones. La investigación fue realizada desde el diseño no experimental, descriptivo, fenomenológico transversal, bajo la metodología cualitativa - cuantitativa, de muestreo no probabilísticos de sujetos tipo, los instrumentos en los que nos apoyamos son entrevista, cuestionario e inventario de estrategias de afrontamiento, bajo la línea teórica cognitivo conductual. La población de estudio estuvo compuesta por 10 adolescentes varones entre 15 y 18 años, que son padres biológicos usuarios del centro de Salud N° 10 de la ciudad de Guayaquil. Los principales resultados y conclusiones señalan que la paternidad adolescente es un tema poco difundido y escasamente estudiado. El medio socio cultural no aporta herramientas necesarias a los adolescentes para afrontar la paternidad de manera responsable, que los adolescentes no poseen información adecuada sobre salud sexual reproductiva y paternidad responsable, por lo que se considera necesario que la paternidad adolescente sea considerada como un problema de salud pública y que se creen programas de educación sexual en los cuales se incluya a padres, educadores y profesionales, ya que es necesario cambiar los estereotipos culturales, para educar a los adolescentes desde una mirada científica y que conozcan los riesgos a los que se enfrenta al tener una vida sexual activa sin protección, las consecuencias que puede tener el convertirse en padre a una edad inadecuada y a las responsabilidades a las que se enfrentan.

Palabras claves: Adolescencia y paternidad

CARATULA	i
CERTIFICADO DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
INDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICO	xiii
INTRODUCCIÓN	1
 CAPITULO I. MARCO TEORICO	 5
1. Antecedentes del estudio	5
2. Fundamentación teórica.....	7
2.1. Adolescencia	7
2.2. Etapas de desarrollo en la adolescencia de los varones	10
2.2.1 Desarrollo físico.	10
2.2.2. Desarrollo cognitivo.....	10
2.2.3. Desarrollo emocional	10
2.2.4. Desarrollo Social.....	11
2.2.5. Desarrollo psicosexual	12
2.3. Paternidad	14
2.4. Desempeño de la paternidad.....	14
2.5. Padres adolescentes	16
2.5.1. Los adolescentes frente a la paternidad	16
2.5.2. Inicio de las relaciones sexuales.....	17
2.6. Factores sociales que influyen en la asunción de la paternidad en los adolescentes.	18
2.6.1. La sociedad.....	18
2.6.1.1. Tipos de sociedad	19
2.6.2. Factores familiares.....	20
2.6.2.1. Tipos de familias	21

2.6.3. Factores Económicos.....	23
2.6.4. Factores culturales.....	23
2.7. El Estado Psicológico del adolescente	24
2.8. Paternidad y transición a la adultez	25
2.9. Consecuencias de la paternidad adolescente	27
2.9.1. Consecuencias para el Hijo de padre Adolescente.....	27
2.9.2. Consecuencias para el Padre Adolescente	28
3. Fundamentación Psicológica	30
3.1. Teoría psicoanalítica.....	30
3.2. Teoría Histórico cultural.....	31
3.3. Psicología del desarrollo o Teoría Evolutiva.....	32
3.4. Fundamentación Histórica- Social	32
3.5. Teoría Cognitivo Conductual	34
4. Base Legal	35
5. Justificación.....	43
6. Definición de términos.....	44
CAPITULO III. METODOLOGIA.....	45
1. Definición del problema.....	45
2. Formulación del Problema	45
3. Objetivos de la investigación.....	45
3.1. Objetivo general	45
3.2. Objetivos específicos.....	45
4. Preguntas De Investigación	45
5. Hipótesis de investigación	46
6. Diseño de la investigación.....	46
6.1. Modalidad de la investigación.....	46
6.2. Tipo de investigación.	47
6.3. Población y muestra.	48
6.3.1. Muestras no Probabilísticas	48
6.3.2. Muestra de Sujetos - Tipo	48
6.3.3. Definición de muestra	49
7. Procedimientos	49
8. Instrumentos de la investigación	50

8.1. La encuesta	50
8.2. La entrevista.	50
8.3. Inventario de estrategias de Afrontamiento	51
8.4. Validación de instrumento	51
9. Conceptualización y definición de las variables	52
9.1. Factores sociales.....	52
9.2. Paternidad en adolescentes	52
9.3. Variable independiente	52
9.4. Variable dependiente.....	52
10. Operacionalización de las variables.....	54
11. Tareas investigativas (cronograma)	55
12. Procesamiento y Análisis	56
CAPÍTULO III. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	57
3.1. Análisis del cuestionario aplicado a los padres adolescentes.	57
3.2. Análisis de la Entrevista semiestructurada	71
3.3. Análisis del Inventario de Estrategias de Afrontamiento.....	81
3.4 Respuestas a las preguntas de investigación.	89
3.5 Prueba de hipótesis	90
CAPITULO IV. CONCLUSIONES	91
CAPITULO V. RECOMENDACIONES.	93
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	95
BIBLIOGRAFÍA	96
ANEXOS	99
Anexo # 1 Cuestionario	100
Anexo # 2 Entrevista	103
Anexo # 3 Inventario de Estrategias de Afrontamiento	104
Anexo # 4 población nacional por sexo, según grupos de edad	105
Anexo # 5 Madres Adolescentes.....	106
Anexo # 6 Estadísticas de madres solteras por provincias	107
Anexo # 7 Validación de los instrumentos	108

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla N° 1. 1 Madres solteras en Ecuador según grupo étnico.	24
Tabla N° 2. 1 Definición de variable	54
Tabla N° 2. 2 Cronograma de Actividades	55
Tabla N° 3. 1 Edad de iniciación sexual	57
Tabla N° 3. 2 Información que poseía cuando se iniciaron sexualmente	58
Tabla N° 3. 3 Responsables de brindar información sobre salud sexual y paternidad responsable.	59
Tabla N° 3. 4 El embarazo fue planificado	60
Tabla N° 3. 5 Reacción al enterarse que iba a ser padre.....	61
Tabla N° 3. 6 Responsable de cuidarse para prevenir el embarazo	62
Tabla N° 3. 7 Relación que tienen actualmente con la madre de su hijo/a	63
Tabla Factores que han influido en como a asumido la paternidad	64
Tabla N° 3. 9 El convertirse en padre biológicos cambio sus estilos de vida	65
Tabla N° 3. 10 Principal cambio en los estilo de vida.....	66
Tabla N° 3. 11 Actualmente a que se dedica	67
Tabla N° 3. 12 Frecuencia con que ven a su hijo/a.....	68
Tabla N° 3. 13 Vínculos afectivos que tiene con su hijo/a.....	69
Tabla N° 3. 14 Aporta económicamente con los gastos para su hijo/a y como lo realiza	70
Tabla N° 3. 15 ¿Cómo se enteró que iba a ser padre?	71
Tabla N° 3. 16 ¿Cuál fue su primera reacción a este hecho?	72
Tabla N° 3. 17 ¿Según su opinión porque ella quedó embarazada?	73
Tabla N° 3. 18 ¿Cómo reaccionaron sus padres cuando se enteraron?	74
Tabla N° 3. 19 ¿Quién le proporciono información sobre sexualidad?	75
Tabla N° 3. 20 ¿Cómo se siente frente al hecho de ser padre biológico?	76
Tabla N° 3. 21 ¿Cambió de opinión de ella después del embarazo?	77
Tabla N° 3. 22 ¿Cómo considera usted que debe ser un padre?	78
Tabla N° 3. 23 ¿Según su opinión cual sería la solución para evitar el embarazo no deseado?	79
Tabla N° 3. 24 ¿Cómo describiría usted a un padre responsable?	80
Tabla N° 3. 25 Resolución de problemas.....	81
Tabla N° 3. 26 Autocrítica	82

Tabla N° 3. 27 Expresión emocional	83
Tabla N° 3. 28 Pensamiento desiderativo	84
Tabla N° 3. 29 Apoyo social	85
Tabla N° 3. 30 Restructuración cognitiva	86
Tabla N° 3. 31 Evitación de problemas	87
Tabla N° 3. 32 Retirada social	88

ÍNDICE DE GRÁFICO

Pág.

Gráfico N° 3. 1 Edad de iniciación sexual	57
Gráfico N° 3. 2 Información que poseía cuando se iniciaron sexualmente	58
Gráfico N° 3. 3 Responsables de brindar información sobre salud sexual y paternidad responsable.....	59
Gráfico N° 3. 4 El embarazo fue planificado	60
Gráfico N° 3. 5 Reacción al enterarse que iba a ser padre	61
Gráfico N° 3. 6 Responsable de cuidarse para prevenir el embarazo.....	62
Gráfico N° 3. 7 Relación que tienen actualmente con la madre de su hijo/a.....	63
Gráfico N° 3. 8 Factores que han influido en como a asumido la paternidad.....	64
Gráfico N° 3. 9 El convertirse en padre biológicos cambio sus estilos de vida	65
Gráfico N° 3. 10 Principal cambio en los estilo de vida	66
Gráfico N° 3. 11 Actualmente a que se dedica	67
Gráfico N° 3. 12 Frecuencia con que ven a su hijo/a	68
Gráfico N° 3. 13 Vínculos afectivos que tiene con su hijo/a	69
Gráfico N° 3. 14 Aporta económicamente con los gastos para su hijo/a y como lo realiza	70
Gráfico N° 3. 15 ¿Como se enteró que iba a ser padre?	71
Gráfico N° 3. 16 ¿Cuál fue su primera reacción a este hecho?	72
Gráfico N° 3. 17 ¿Según su opinión porque ella quedó embarazada?	73
Gráfico N° 3. 18 ¿Cómo reaccionaron sus padres cuando se enteraron?	74
Gráfico N° 3. 19 ¿Quién le proporciono información sobre sexualidad?	75
Gráfico N° 3. 20 ¿Cómo se siente frente al hecho de ser padre biológico?	76
Gráfico N° 3. 21 ¿Cambió de opinión de ella después del embarazo?	77
Gráfico N° 3. 22 ¿Cómo considera usted que debe ser un padre?	78
Gráfico N° 3. 23 ¿Según su opinión cual sería la solución para evitar el embarazo no deseado?	79
Gráfico N° 3. 24 ¿Cómo describiría usted a un padre responsable?	80
Gráfico N° 3. 25 Resolución de problemas	81
Gráfico N° 3. 26 Autocrítica.....	82
Gráfico N° 3. 27 Expresión emocional	83
Gráfico N° 3. 28 Pensamiento desiderativo	84
Gráfico N° 3. 29 Apoyo social	85

Gráfico N° 3. 30 Restructuración cognitiva	86
Gráfico N° 3. 31 Evitación de problemas	87
Gráfico N° 3. 32 Retirada social	88

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el embarazo en adolescentes se considera un problema social de salud pública, por su alto índice y por las consecuencias que tiene para todos los involucrados. Y esto se ha investigado mucho desde diferentes perspectivas, pero escasamente se ha tomado en consideración la paternidad en adolescente varones, en la actualidad, este es un tema poco difundido y escasamente investigado en Ecuador.

Por lo tanto, es relevante abordar el tema de la paternidad en los adolescentes ya que esto implica una reflexión sobre, cómo educar a los varones para que afronten la paternidad y una salud sexual responsable.

En 1997 las Naciones Unidas, definió la salud reproductiva, como el estado de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Sin distinción de género. Ya que Históricamente, la salud reproductiva siempre ha estado centrada en la mujer, debido a que son ellas las que se embarazan y los hombres han sido relegados de esta problemática. Por lo que es muy difícil obtener estadísticas de adolescentes varones que se convierten en padres biológicos.

Aunque, en el Ecuador, actualmente el Ministerio de Salud cuenta con un programa de salud sexual reproductiva para adolescentes y se habla de una equidad de género, socialmente aun se considera a la mujer como única responsable de un embarazo no deseado.

En estudios realizados en adolescentes varones en países como México, Chile, Nicaragua, España, entre otros. Se ha concluido que el convertirse en padres en la adolescencia es producto de la desorientación y la falta de conocimiento por parte de los adolescentes, los que los lleva a una paternidad no deseada a tan temprana edad. Situación que generalmente no saben cómo afrontar por su escaso conocimiento y desorientación. La paternidad es un tema del que no se habla, debido a los tabúes sociales, aunque los adolescentes necesitan obtener conocimientos adecuados de paternidad responsable, métodos anticonceptivos, control de natalidad, síntomas de enfermedades venéreas, entre otros temas, y tomando en consideración que este tipo de información debe ser proveídas por el entorno sociocultural, es decir la responsabilidad de brindar dicho conocimiento es compartida entre la familia, los medios educativos, la sociedad, el entorno en el

que se desenvuelve. Debido a que los factores sociales son esenciales para la formación y desarrollo de todo sujeto, ya que es mediante la interacción con el medio como el sujeto internaliza el conocimiento. Desarrollando así la personalidad.

La paternidad conlleva una serie de derechos y obligaciones destinadas a promover el bienestar de los hijos, para lo cual la mayoría de los adolescentes aun no se encuentran preparados. Ya que de acuerdo con varios autores, la adolescencia es el período de transición biopsicosocial que ocurre entre la infancia y la vida adulta. Considerándose esta una etapa de crisis existencial, donde se dan los mayores cambios, Mediante una búsqueda de sí mismo y de identidad, deseo de independencia, crisis religiosas, fluctuaciones de humor y de estado de ánimo, contradicciones de la conducta, evolución del autoerotismo a la heterosexualidad, actitud social reivindicatoria, tendencia grupal y separación progresiva de los padres.

La adolescencia es la etapa, donde empiezan a desarrollarse todas las funciones sexuales favorecidas por la producción de hormonas que permiten la maduración de los órganos sexuales tanto femenino como masculino incluyendo las células sexuales femenina u óvulo y masculina o espermatozoide. Es por ello que se considera necesario que todos los sujetos que entran en esta etapa posean un alto conocimiento de salud sexual reproductiva. Pero es importante señalar que en nuestra sociedad (machista), este tema es escasamente difundido en los adolescentes varones. A diferencia de las mujeres adolescentes quienes generalmente tiene acceso a una mayor información, debido a la creencia de que son ellas las únicas responsables de un embarazo no deseado , y por lo tanto deben cargar con la culpa.

Esto ha permitido durante décadas la irresponsabilidad paterna justificada, llevando esto a un alto índice de niños abandonados por sus padres. Un hijo se concibe entre dos, un hombre y una mujer y por lo tanto la responsabilidad inherente a su crianza es de los dos.

El presente Proyecto de Investigación pretende describir que factores sociales influyen en los adolescentes varones, en la asunción de la paternidad, para lograr dicho objetivo se utilizará el método mixto cualitativo-cuantitativo de la investigación, justificándolo con el enfoque cognitivo conductual para la

explicación de cómo asumen la paternidad los adolescentes varones mediante el aprendizaje de los procesos cognitivos que influyen en la conducta.

La realización del presente trabajo se justifica, por el incremento de padres adolescentes, por que este hecho no ha sido lo suficientemente atendido y considerando que la actividad sexual se inicia cada vez a más temprana edad con una proporción creciente de jóvenes adolescentes con vida sexual activa. Se considera como objetivo general, determinar cuáles son los factores sociales que influyen en los adolescentes en la asunción de la paternidad.

Los padres adolescentes tienen escaso o nulos conocimientos de cómo afrontar la paternidad, por lo que se considera necesaria la creación de programas de afrontamiento, en los cuales se informe, y se oriente a los adolescentes sobre salud sexual reproductiva y paternidad responsable, para así evitar el alto índice de padres adolescentes que no asumen correctamente su condición de padres, a la vez que se mejora la calidad de vida de los familiares con padres adolescentes. En estudios anteriores realizados por Ángel & Ángel, (1993) señalan que *“La falta de padre constituye un factor de riesgo para la salud mental del niño”*, es decir los niños que crecen sin padre presenta un mayor riesgo de padecer alguna enfermedad mental, de tener dificultad para controlar los impulsos, de ser más vulnerable a la presión, entre otras dificultades que los lleva a tener problemas con la ley. Pues existe una gran correlación estadística entre ausencia de padre y delincuencia juvenil, pandillas, violencia, drogadicción y alcoholismo.

El ejercicio de la paternidad en la adolescencia se encuentra condicionado por diferentes factores como el nivel de información, nivel social, cultural y moral que posea, las características personalógicas, entre otros factores personales.

Aunque en el desempeño de la paternidad no existan reglas exactas, la sociedad a determinado que el hombre-padre, cumpla su rol como proveedor y como ejemplo de respeto, pero además, el padre debe desarrollar una gran variedad de roles que se juegan de diferente manera en diferentes circunstancias. Ya que no es lo mismo afrontar la paternidad siendo adolescente que en edad avanzada. Considerando también que existe una gran diferencia en el afrontamiento cuando la paternidad es planificada y cuando no lo es.

Cuando la paternidad no ha sido planificada los adolescentes sufren una sensación de desorientación y desamparo, que genera una serie de necesidades

no cubiertas en los adolescentes varones, debido a su escaso conocimiento de como afrontar esta situación.

Según un estudio Publicado por el Journal of Adolescent Health, el 20 de septiembre del 2011. Afirma que los adolescentes que reciben educación sexual, esperar más tiempo para tener su primera relación sexual y tienen conductas más saludables de cuidado y prevención.

Es por ello que se considera que los adolescente deben contar con la suficiente información, como niveles preventivos y también debe existir unidades de apoyo a los padres adolescentes, para orientarlos en el desempeño de una paternidad responsable.

Existen diferentes factores ante el hecho de no asumir la paternidad temprana, los adolescente varones, al momento de ser notificados, pueden tener una negativa ante el hecho, debido a que no saben cómo actuar, asociada con la falta de preparación para ejercer la paternidad, la falta de recursos económicos y esto asociado también a una falta de apoyo de sus padres.

Otros factores pueden ser, el cambio que implica para los adolescentes en su estilo de vida, tanto sociales, como económicos. Considerando que los factores sociales están directamente relacionados con la influencia de valores y normas que influyen de manera positiva o negativa en la personalidad de los individuos y por ende de la manera como afrontan la paternidad. En nuestro contexto existe aún, una sociedad machista que influye de manera negativa en los varones permitiendo una irresponsabilidad en su vida sexual y reproductiva y por ende la irresponsabilidad paterna.

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Para determinar los factores sociales influyentes en la asunción de la paternidad de los adolescentes se realizó una revisión de estudios previos de investigación en relación con el presente trabajo a fin de que aporten elementos esenciales y que permitan el desarrollo del mismo.

Tradicionalmente, las investigaciones sobre sexualidad y reproducción se han centrado en las mujeres por el hecho de considerarlas agentes naturales de la reproducción excluyendo a los varones de dicho proceso. En nuestro país la paternidad es un tema muy poco estudiado y escasamente difundido por lo que es difícil contar con estadísticas, sobre padres adolescentes.

Cabe destacar que el interés por incorporar a los varones como sujetos de investigación en temas de sexualidad y reproducción se inició a mitad del siglo XX y se incrementó considerablemente a partir de los resultados de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo del Cairo de 1994, donde se discutió sobre la urgente necesidad de alentar a los varones a asumir con responsabilidad su comportamiento sexual y reproductivo. Incitando a los países a desarrollar programas donde se promueva la igualdad de género, para así combatir la posición que se ha mantenido por siglos, de que son las mujeres las que se reproducen mientras los varones se mantienen como actores secundarios del proceso. Y es a partir de esta premisa de análisis, se han realizado diversas investigaciones en México, Chile, España y en otros países, abordando al varón como objeto de estudio en los procesos sexuales y reproductivos

Entre estas investigaciones cabe destacar lo expuesto por Jesús Reyes, quien realizó una investigación en México en el 2011 sobre Paternidad adolescente y transición a la adultez: Una mirada cualitativa en un contexto de marginación social. Obteniendo como resultado que los significados que los varones adolescentes dan a la paternidad, tienen que ver con sus experiencias de vida, haciendo referencia a la idea de responsabilidad y ruptura.

La responsabilidad como construcción social, tiene que ver con el desempeño de actividades de un buen padre, imaginariamente con la protección económica, el cuidado, la atención de los hijos y de la pareja. Por otro lado la ruptura, hace referencia a una escisión de su adolescencia, donde la paternidad le permite al varón transitar y reconocerse simbólicamente como adulto.

Un estudio realizado en el 2011 por Laura Duberstein Lindberg e Isaac Maddow-Zimet, del instituto norteamericano Guttmacher sobre “Consecuencias de la educación sexual en adolescentes y jóvenes adultos” dio como resultado que los adolescentes que reciben educación sexual son más propensos a esperar más tiempo para su primera relación sexual, el 77% de las mujeres y el 78% de los varones “educados” declara haber tenido relaciones sexuales antes de los 20 años, pero el porcentaje asciende al 86% y 88% en los que no han recibido información. Los adolescentes más instruidos en materia sexual, tienen también mayores probabilidades de usar precauciones anticonceptivas durante su primera relación, es así que el 75% de los adolescentes con mayor conocimiento usó anticonceptivos la primera vez, pero solo el 60% de los menos instruidos.

Por otro lado Yraima Moreno quien realizo una investigación en el 2006 titulada, Factores sociales influyentes en inicio de actividad sexual de adolescentes que acuden a la unidad sanitaria de Puerto Cabello con el Objetivo de determinar los factores sociales influyentes en inicio de actividad sexual de los adolescentes, obtuvo como resultado que el 80% de los encuestados refirieron que la exploración de la sexualidad influye en el inicio de la actividad sexual, el 70% indicaron que el desconocimiento en el área de la sexualidad influye en el inicio de la actividad sexual temprana .

Además Manuel Ortega Hegg, en el 2005, realizo una investigación sobre la Masculinidad y factores socioculturales asociados a la paternidad en cuatro países de Centroamérica. Los resultados obtenidos señalan que la concepción de la paternidad no es estática en Centroamérica, sino que se encuentra en proceso de cambio. Como todo fenómeno sociocultural, las representaciones sobre las relaciones de los hombres con su descendencia, sea natural (padres biológicos), o social (padres adoptivos o similares) han venido siendo impactadas por los

procesos de cambio en los diferentes campos de las sociedades, de la región y cultural.

En nuestra sociedad ecuatoriana es muy común que los adolescentes varones entre 15 y 18 años, tengan una vida sexual activa irresponsable, lo que ha permitido que existan un considerable número de adolescentes que son padres biológicos, pero que no asumen la paternidad, conllevando esto a un alto índice de niños abandonados por sus padres. Situación que generalmente es justificada, aduciendo no saber como afrontar dicha situación debido a sus escasos conocimientos sobre paternidad.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La fundamentación teórica del presente trabajo se realizó mediante la revisión de los ejes temáticos, considerando a los principales teóricos o investigadores y en base a la historia de la paternidad.

2.1. Adolescencia

Es la experiencia de pasar una fase que enlaza la niñez con la vida adulta, y que se caracteriza por el aprendizaje de nuevos papeles sociales, considerando que no es un niño, pero tampoco es un adulto, por lo que se considera un estado social difuso. Ya que el adolescente busca la independencia frente a sus padres, pero surge una dependencia hacia los demás. Es decir surgen ciertas contradicciones entre su deseo de independencia y su deseo de aceptación por los demás.

Para, ERIKSON la adolescencia es una crisis normativa, es decir, una fase normal de incremento de conflictos, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles.

PIAGET, expresa la importancia del cambio cognitivo y su relación con la afectividad. Es importante el cambio cognitivo que se produce en estas edades, genera un nuevo egocentrismo intelectual, confiando excesivamente en el poder de las ideas.

ELKIND, habla de dos aspectos de ese egocentrismo adolescente: “la audiencia imaginaria”, que es la obsesión que tiene el adolescente por la imagen que los demás poseen de él, y la creencia de que todo el mundo le está observando; y “la fábula personal” que es la tendencia a considerar sus experiencias como únicas e irrepetibles.

COLEMAN, considera la adolescencia como crisis, si bien los conflictos se dan en una secuencia, de tal forma que el adolescente puede hacerlos frente y resolver tantos conflictos sin saturarse.

WALLON, en su estudio de los estadios, en el 6º. Estadio de la Adolescencia, expresa:

La Adolescencia se caracteriza por una capacidad de conocimiento altamente desarrollada y, por otro lado, se caracteriza por una inmadurez afectiva y de personalidad, lo cual produce un conflicto, que debe ser superado para un normal desarrollo de la personalidad.

La adolescencia es un momento de cambio a todos los niveles; apunta este cambio hacia la integración de los conocimientos en su vida, hacia la autonomía y hacia lo que llamaríamos el sentimiento de responsabilidad.

En otras palabras los adolescentes no son emocionalmente estables y por lo tanto no se encuentran preparados para enfrentar de manera responsable la paternidad.

Según la OMS, la adolescencia, es un lapso de edad que va desde los 11 a los 19 años, con variaciones culturales e individuales.

Desde el punto de vista biológico, se inicia cuando aparecen los caracteres sexuales secundarios y la capacidad de reproducción, y termina con el cierre de los cartílagos epifisarios y del crecimiento.

Socialmente es el periodo de transición, que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma, económica y socialmente.

Psicológicamente, según Bühler, es el periodo que empieza con la adquisición de la madurez fisiológica y termina con la adquisición de la madurez social, cuando se asumen los derechos y deberes sexuales, económicos, legales y sociales del adulto. (Montenegro y Guajardo, 1994).

La adolescencia es una etapa del ciclo vital en el desarrollo humano que se caracteriza por el crecimiento y maduración biológica, fisiológica, psicológica y social del individuo (Gonzáles Garza), Op.cit. p. 210.

La adolescencia es una etapa en la que los varones están buscando y formando su identidad masculina, establecer su identidad es un proceso de gran importancia y parte de eso es aceptar su sexualidad (simposio sobre la participación masculina, 1998).

La adolescencia es período de transición biopsicosocial que ocurre entre la infancia y la vida adulta. Considerándose esta una etapa de crisis existencial, donde se dan los mayores cambios, Mediante una búsqueda de sí mismo y de identidad, un deseo de independencia, crisis religiosas, fluctuaciones del humor y del estado de ánimo, contradicciones de la conducta, evolución del autoerotismo a la heterosexualidad, actitud social reivindicatoria, tendencia grupal y separación progresiva de los padres.

Sin embargo se debe considerar que cada individuo es único y por lo tanto estas condiciones no son una regla exacta de todos los adolescentes ya que va a variar de acuerdo a las características individuales (personalidad) y del grupo (medio social y cultural).

El perfil psicológico de los adolescentes, generalmente es transitorio y cambiante es decir son emocionalmente inestable.

La palabra adolescencia viene del latín *adolescere* que significa crecer hasta la madurez. Es la etapa de preludio y una preparación para la adultez, un periodo vital de transición entre la madurez y la inmadurez. (Gross, 1998)

2.2. Etapas de desarrollo en la adolescencia de los varones

2.2.1. Desarrollo físico

Remplein, 1971, Señala que en la adolescencia se llega a plena constitución de las características físicas, ya que se presenta una moderación del crecimiento en cuanto a altura, se produce un ensanchamiento de los hombros, que hacen ver las caderas más estrechas y un aumento del desarrollo de la musculatura, permitiendo el desarrollo de aptitudes motoras gruesas.

2.2.2. Desarrollo cognitivo

Las capacidades cognitivas del adolescente posibilitan que cobre una mayor consciencia de los valores morales y una mayor sutileza en la manera de tratarlos. La capacidad de abstracción permite al adolescente abstraer e interiorizar los valores universales. En esta etapa el adolescente puede alcanzar el nivel de moralidad o presenta principios morales autónomos y universales que no están basados en las normas sociales, sino más bien en normas morales congruentes e interiorizadas. (Mussen, 1985; Papalia y Olds. 1998).

Ya definida su identidad como ser único e independiente del resto, el adolescente puede dirigir su interés hacia la realidad, haciéndose más objetivo y extrovertido (en el sentido filosófico) (Remplein, 1971), esto unido al pensamiento lógico-formal hace que el adolescente pueda comparar la realidad con "una posible y mejorada realidad", que lo puede llevar a un inconformismo, depresión o rebeldía (Montenegro y Guajardo, 1994).

El desarrollo de la conciencia unido al dominio de la voluntad, junto a los valores e ideales definidos, concluye en la formación del carácter definitivo (Remplein, 1971).

2.2.3. Desarrollo emocional

El sentimiento deja de ser preponderante sobre la razón, y la gran emotividad presente en la pubertad disminuiría, llegando incluso al letargo del sentimiento, exceptuando el periodo del primer amor. Esto también hace que los estados de ánimo sean más constantes, con un marcado optimismo (Remplein, 1971).

Sin embargo en la crisis juvenil, existen altas probabilidades de presentar una depresión, la cual puede expresarse según Mussen (1985) en dos clases:

La 1° como un sentimiento vacío, una falta de autodefinición, que se asemeja según su descripción verbal, a un estado de despersonalización, lo que genera un alto grado de ansiedad.

La 2° clase de depresión tiene su fundamento en repetidas experiencias de derrota a lo largo de un espacio de tiempo. Esto puede ser por los numerosos cambios que presenta al mismo tiempo la vida de un adolescente.

La depresión tiene su índice más alto entre los 16 y 19 años. En general es dos veces más frecuente entre las mujeres que entre los varones adolescentes.

La depresión en madres adolescentes acontece a 1 de cada 8, no así en los padres adolescentes, quienes no registran depresión por este hecho.

En la etapa de la adolescencia el suicidio es la segunda causa de muerte, pero los suicidios reales son más comunes entre los hombres, con una proporción de 3 a 1, en relación a las mujeres, ya que emplean métodos más activos, como armas de fuego; en cambio las mujeres utilizan métodos más pasivos, como drogas y pastillas para dormir, sin concretar y quedando como intentos de suicidio.

La maternidad no deseada es una de las 10 principales causas de suicidio en las adolescentes, pero no se registra ningún caso de suicidio en hombres adolescentes por paternidad no deseada.

2.2.4. Desarrollo Social

En esta etapa se produce la maduración social del individuo, ya que incorporar las relaciones sociales y sus esquemas comprendiendo de esta manera la importancia del orden, la autoridad y la ley.

Según Hurlock, (1980), *“El adolescente estructura las actitudes y pautas de comportamiento adecuadas para ocupar un lugar en el mundo de los adultos”*.

Según Rempelin, (1971). El adolescente se motiva a la realización de acciones solidarias, posibilitado por los nuevos sentimientos de altruismo, empatía y

comprensión, y esto le provoca una gran satisfacción, ya que logra el anhelo de ser importante.

Las amistades cumplen en esta etapa variadas funciones, como el desarrollo de las habilidades sociales, como ayuda para enfrentar las crisis y los sentimientos comunes, ayuda a la definición de la autoestima y status, no por lo que dicen, sino por la posición del grupo al que pertenecen (Remplein, 1971; Hurlock, 1980; Craig, 1997). Generalmente en la adolescencia el número de amigos disminuye, ya que buscan características afines, para entablar relaciones más estables y de confianza.

La adolescencia se constituye actualmente en un factor de riesgo para el consumo de drogas, alcohol, pandillas, delincuencia, prostitución, contagio de enfermedades venéreas, paternidad precoz, entre otras. Las conductas de riesgo de los adolescentes se producen por una baja autoestima, sentimiento de insuficiencia, rechazo emocional y frustración de las necesidades de autoexpresión, siendo la indiferencia, el rechazo o apatía de los padres un factor importante. Es decir esta conducta está relacionada con sentimiento de omnipotencia y la necesidad de probar su capacidad, asegurando así su autoestima.

2.2.5. Desarrollo psicosexual

El desarrollo psicosexual esta condicionado por factores biológicos, emocionales y socioculturales.

Para Remplein (1971) En esta etapa “se une el deseo sexual al amor, comprendiéndose el acto sexual como una expresión de éste”.

En esta etapa se logra la identidad sexual como parte fundamental de la identidad del yo, el adolescente asume los roles, actitudes, conductas verbal, gestual y motivaciones propias de su género.

La sociedad a estereotipado los roles según el género, lo cual ha acareado consecuencias psicológicas, ya que esto a implicado una limitación para el

desarrollo de ciertas características de la personalidad, tanto para hombres, como para las mujeres que se desarrollan "incompletamente".

Sandra Bern en (1974) en su Teoría Androginia Psicológica, sostiene que toda persona posee el potencial de desarrollar por igual aspectos femeninos y masculinos, pero solo se desarrollan los rasgos socialmente aprobados para cada género. Plantea que los sujetos que se desarrollan como andróginos (con características masculinas y femeninas) poseen un mejor equilibrio y son individuos psicológicamente más sanos. Es decir los sujetos pueden ser asertivos y compasivos a la vez, lo cual contrasta con la tipificación tradicional, de hombres asertivos y mujeres compasivas.

Algunos sostienen que las diferencias de carácter entre hombres y mujeres son producto de factores biológicos innatos, pero no se debe olvidar que el proceso de socialización es responsable de la adquisición, formación y desarrollo de la mayoría de los roles sociales, incluyendo los sexuales. Los principales agentes de socialización que influyen en la identidad sexual alcanzada son la familia, los medios de comunicación, el grupo de pares y el sistema educacional. Estos entregan tradicionalmente al hombre un rol instrumental, con una orientación cognitiva, con un énfasis en la asertividad, competencia e inhibición emocional. Y a la mujer, un rol de tipo expresivo, que implica ser el apoyo emocional dentro del sistema familiar, establecer relaciones interpersonales armoniosas y protectoras (Milicic, Alcalay y Torretti, 1994).

Montenegro y Guajardo, (1994). Expresan que "El nivel y profundidad de las caricias entre los adolescentes ha aumentado en las últimas décadas, lo que podría explicar en parte las relaciones sexuales a edades muy tempranas".

El relacionarse con personas del sexo opuesto, se considera como un aprendizaje erótico natural a esta edad, que permite el desarrollo personal, así como el conocimiento del otro sexo, al compartir ideas, sentimientos, emociones, temores e ideales. "*Proceso de crecimiento con el otro*". (Montenegro y Guajardo, 1994).

Según Montenegro y Guajardo (1994).

Los factores que interviene en la temprana iniciación sexual son de variada índole y entre ellos están la incapacidad para posponer satisfacciones inmediatas por metas trascendentales; baja autoestima , inseguridad y temor al rechazo; mala relación con los padres, carencia de afecto, mala comunicación y control de los padres sobre los hijos; carencia de creencia y compromiso religioso; pubertad cada vez más temprana; uso y abuso de drogas y alcohol; grupo de amistades sexualmente activos y por último, la influencia ambiental como, por ejemplo, los medios de comunicación. Con mensajes erotizantes y carente de valores.

2.3. Paternidad

La paternidad es tanto un concepto biológico como un concepto jurídico:

Desde un punto de vista biológico, la paternidad es la relación que existe entre un padre (entendiendo por tal al progenitor masculino) y sus hijos biológicos.

Desde un punto de vista jurídico, aplicable únicamente a las personas, la paternidad no es sinónimo de filiación, pues la filiación es de forma descendente y la paternidad es de forma horizontal. La paternidad lleva aparejada la patria potestad y puede ser tanto natural como jurídica (adopción).

En el presente estudio se considerara a la paternidad desde el punto de vista biológico, considerando que los sujetos de estudio son padres pero no todos han asumido su condición de padres.

2.4. Desempeño de la paternidad

Pichón Riviere, (1985). Sostiene que *“Es la sociedad la que asigna al individuo en su devenir histórico, el ejercicio del rol paterno, ya que depositan en él sujeto un cúmulo de representaciones simbólicas, compartidas con cierta homogeneidad por las personas de la época histórica de que se trate”*.

Para el autor existe un imaginario social dado por ideas, imágenes y estereotipos, es decir, representaciones simbólicas compartidas acerca del significado conceptual y pragmático del rol a ejercer.

Por lo cual podemos decir que lo asignado es un legado sociocultural que se da a los sujetos a través de la familia y la sociedad. Por ello podríamos describir al sujeto como un depósito de normas éticas, morales, culturales, de principios, conocimientos, ideas, entre otras. Pero sin dejar de lado las vivencias personales o representaciones cognitivas, que tiene el sujeto y que lo llevan a actuar frente a las diferentes situaciones. Es decir como asume la paternidad un adolescente esta estrechamente vinculado a sus experiencias de vida.

Aunque todo este proceso social resulta invisible ya que se naturalizan cualidades y actitudes como inherentes a la naturaleza y esencial del varón o la mujer.

Los medios de comunicación, también influyen ya que van estereotipando modelos de mujer-madre y de hombre-padre que posteriormente cada una de las personas se encarga de reproducir con adaptaciones personales.

Varios autores como (Arés, 1996; Fernández, 1994; Silveira, 1997; Fay, 1989) coinciden en describir al padre, con una serie de características estereotipadas y asumidas por la media social como indicadores de la norma.

Tales características son:

- ❖ Proveedor, trabajador, disciplinador.
- ❖ Fuerte, callado y valiente.
- ❖ Racional, agresivo, asertivo.
- ❖ Invulnerable a la ternura y la emocionalidad.
- ❖ Homofóbico, rudo corporal y gestualmente.
- ❖ Dueño del ejercicio del poder.
- ❖ Poseedor de una virilidad de "competencias"

La cultura ha acuñado en sus diccionarios un concepto de padre como "el macho que engendra, principal y cabeza de un linaje o pueblo." (Larrouse, 1990); o como "el varón o macho respecto de sus hijos. Cosa que da origen a otra." (Aristos, 1992).

Silveira, (1996) *"Debemos entender por Padre a aquella figura masculina que está*

en un constante intercambio con el niño, creando lazos afectivos". En la actualidad ser el padre biológico de un niño, no garantiza el establecimiento de un vínculo o apego afectivo. Ya que existe una abundante cantidad de padres biológicos que no asumen la paternidad y abandonan a sus hijos, en algunos casos los hijos nunca llegan ni siquiera a conocerlos, en otros los conocen pero no establecen lazos afectivos.

Gilmore, (1994), expresa que *"no existe un único modelo de paternidad"*, sino que este varía dependiendo del contexto donde se desenvuelva. Es decir depende de los factores socioculturales del sujeto.

2.5. Padres adolescentes

En el presente estudio son proclamados padres adolescentes aquellos que son padres biológicos y fluctúan en una edad entre los 11 y 19 años de edad. Aunque ser padre no es un mero hecho biológico, es tener un comportamiento adecuado, creando lazos afectivos, cumpliendo los deberes y funciones con responsabilidad.

2.5.1. Los adolescentes frente a la paternidad

Según estudios realizados en México, Chile, y España. La reacción de los hombres adolescentes frente a un embarazo no deseado puede variar y puede ser: la negación, el deseo de un aborto, la aceptación de su responsabilidad paterna, la participación total como padre.

Para los varones la paternidad en la adolescencia, sin convivencia, es un descuido en la sexualidad de sus parejas, pese a que conoce las consecuencias del no uso de métodos anticonceptivos, el embarazo se transforma en sorpresa. Enfrentándose a la paternidad y a los conflictos que desencadena este hecho.

Entrando el adolescente en una crisis existencial, de sentimientos de pensamientos del futuro, de ideas irracionales es decir este hecho puede ser vivido por el adolescente como un suceso que trastorna sus proyectos y quiebra su curso biográfico. Surge como un impedimento a la realización personal o a las aspiraciones de ascenso social. Implica pensar en otros aspectos que no se

habían considerado. Es sentido como un error, una equivocación por la que tiene que pagar un alto costo.

2.5.2. Inicio de las relaciones sexuales

En nuestro contexto el inicio de la actividad sexual en los varones se da a muy temprana edad, siendo socialmente aceptado como “normal”, pero los adolescentes no cuentan con la información adecuada sobre sexualidad, ya que la mayoría de padres no hablan directamente sobre sexualidad con sus hijos. Generalmente, el niño varón se enfrenta a su primera eyaculación sin tener idea de lo que ésta significa y no pregunta por vergüenza, dando espacio a un vacío de conocimientos.

En nuestra sociedad hay familias donde la educación sexual del varón consiste en:

1. Darle el mensaje de “ya es hora que te hagas hombre”
2. Que padre u otro familiar le lleven a un prostíbulo para que se inicie sexualmente.
3. En decirle “eres hombre así que ten cuanta experiencia sexual puedas”.

Pero en ninguna de estas formas se proveen al varón de información sexual adecuada, que le permita valorar su sexualidad y respetar su cuerpo. Es decir convertirse en un hombre responsable de su sexualidad.

El inicio de la actividad sexual a temprana edad, tiene serias consecuencias sociales y psicológicas para el hombre y para la mujer, aunque existe la convicción social de que las consecuencias son peores para las mujeres, debido a la alta tasa de embarazos no deseados, donde son ellas la que carga con la evidencia visible del embarazo. Cabe señalar que el inicio temprano de relaciones sexuales tiene otros un riesgo como infección genital, enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

En el caso de las adolescentes, se constata que existe un buen número de estudios sobre el embarazo y diversas variables relacionadas con éste. En cambio, casi no hay estudios sobre la paternidad en adolescentes.

No obstante, la escasez de investigaciones sobre los hombres, en donde se aborden aspectos específicos y generales de su vida individual y colectiva, plantean diversas dificultades que se traducen en vacíos sustanciales en el momento de realizar un estudio, como el presente. En el caso de la vida sexual del hombre, el mismo sistema patriarcal establece patrones que le ubican como un ser sin limitaciones, concepción ésta que opaca las posibilidades de conocer y promover nuevas formas de relación del hombre con la mujer; se asumen mitos como los de que “el hombre siempre debe estar dispuesto para tener una relación sexual, no importando ni momento ni lugar, ni mucho menos los resultados”.

2.6. Factores sociales que influyen en la asunción de la paternidad en los adolescentes.

Según varios estudios anteriores, se ha determinado que los factores sociales tiene una gran influencia, en el desempeño de la paternidad y en el comportamiento sexual de riesgo que los lleva a una paternidad a tan temprana edad.

2.6.1. La sociedad

El rol paterno se encuentra poco consolidado en los hombres de nuestra sociedad machista. El entrenamiento sobre paternidad es muy limitado, ya que es más común que a los varones se les inculque el modelo tradicional de masculinidad, de fuerte, agresivo, dominante, sin sentimientos, macho proveedor reproductivo, sexualmente activo, con múltiples parejas coitales, con capacidad para ejercer violencia y tomar las decisiones más importantes.

El varón construye su identidad masculina a través de la internalización de ideas, preconcepciones, pautas emocionales y expectativas de vida que le da la sociedad, a través de la familia, la educación escolar y sobre todo la cultura.

En nuestra sociedad los adolescentes varones aun son educados con la creencia que ellos no son responsables del embarazo de sus parejas. Y esto podemos confirmar con el hecho de que en el Ecuador aun no existe un programa de

paternidad en adolescentes varones, ni se han realizado estudios sobre paternidad en adolescentes, y tampoco hay estadistas de padre adolescentes. También es necesario destacar que en la sociedad ecuatoriana, tanto padres como madres señalan diferencias entre la sexualidad de sus hijos y sus hijas, ven la actividad sexual masculina como "una necesidad biológica", al mismo tiempo que consideran la sexualidad femenina como una forma de valorar a la mujer.

En la actualidad la mayoría de los hombres se inician sexualmente antes de cumplir la mayoría de edad. Gran parte ellos son presionados a tener relaciones sexuales por su grupo de pares, hermanos, primos, amigos o familiares, otros lo hacen por curiosidad, y un tercer grupo lo hacen por imitar a familiares o amigos. Según Gutiérrez, (2007). *“Los varones adolescentes siguen considerando a las relaciones sexuales como la prueba simbólica que avala la hombría y la masculinidad”*. Pero no consideran que el tener relaciones sexuales puede convertirlos en padres biológicos, asumiendo un comportamiento irresponsable frente a este hecho, al no usar protección.

El que asuman o no la paternidad es variable y depende de los valores y normas culturales, sociales y religiosas. Es por ello que el presente trabajo describe los tipos de sociedad ya que considera que la paternidad en los adolescentes es un fenómeno causado por múltiples factores, psicosociales.

2.6.1.1. Tipos de sociedad:

a. Sociedad Represiva

Niega la sexualidad, considerando al sexo como una área peligrosa en la conducta humana. La sexualidad inactiva se considera como una virtud, ya que sólo se la acepta con fines procreativos. Las manifestaciones de la sexualidad pasan a ser fuentes de temor, angustia y culpa, enfatizando y fomentando la castidad prematrimonial.

b. Sociedad Restrictiva

Es la más común en las sociedades a nivel mundial, tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando tempranamente a los niños por su sexo. Presenta

ambivalencia ya que se aconseja castidad prematrimonial, pero otorga al varón cierta libertad.

c. Sociedad Permisiva

Tolera ampliamente la sexualidad. Permite las relaciones sexuales entre adolescentes y el sexo prematrimonial, pero tienen algunas prohibiciones formales como la homosexualidad. Es un tipo social común en países desarrollados.

d. Sociedad Alentadora

Considera que el sexo es importante y vital para la felicidad, considerando que el inicio precoz del desarrollo de la sexualidad favorece una sana maduración del individuo. La pubertad es celebrada con rituales religiosos y con instrucción sexual formal. La insatisfacción sexual no se tolera y es causa de separación en las parejas.

2.6.2. Factores familiares

La estructura y el ambiente familiar, contribuyen al desarrollo sano del adolescente, con factores protectores de la salud integral o contrariamente determinar factores generadores de daño al individuo que afectan su desenvolvimiento socio-familiar. La familia sirve de modelo para adquirir conocimientos y aportar valores e ideas fundamentales para el desenvolvimiento futuro de su personalidad social y moral.

La OMS define familia como "los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio".

Originalmente se consideraba que la familia, estaba constituida por la pareja y su descendencia. Concepción que ha ido cambiando mediante los procesos de transformación sociocultural y actualmente se considera como familia al grupo primario con el cual socializa un individuo, y en la actualidad existen diversos tipos de familia que son reconocidos por Constitución Ecuatoriana en el artículo 67 dice: *"Se reconoce la familia en sus diversos tipos. El Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que favorezcan*

integralmente la consecución de sus fines. Estas se constituirán por vínculos jurídicos o de hecho y se basarán en igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes”.

La familia se constituye como factor básico para el desarrollo, protección y formación de normas y valores del individuo.

2.6.2.1. Tipos de familias

a. La familia nuclear o elemental

Es la unidad base de toda sociedad, la familia básica, que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.

b. La familia extensa o consanguínea

Se compone de más de una unidad nuclear siempre y cuando coexistan bajo un mismo techo, se extiende mas allá de dos generaciones y esta basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás.

Esta se refiere a aquellas familias que por algún motivo no salen del seno de sus padres, cuando los hijos se casan, se quedan viviendo con sus padres o familia, esto es muy frecuente cuando los adolescentes se casan o tienen hijos.

c. La familia monoparental

Es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Esta puede tener diversos orígenes, ya sea porque los padres están separados o por el fallecimiento de uno de los cónyuges.

d. La familia de madre soltera

Es cuando la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos/as. Debido a que el hombre se distancia y no reconocen su paternidad. Estas mujeres asumen solas la responsabilidad de sus hijos, esto es por la irresponsabilidad de

padres que no quieren asumir las consecuencias de sus actos y simplemente las abandonan sin reconocer su paternidad.

Según los últimos datos del INEC publicados en mayo del 2012, en el Ecuador, 339.656 mujeres son madres solteras, es decir el 4,7% del total de la población femenina, de las cuales 122.301 son madres adolescentes (entre 12 y 19 años), En relación a su población femenina la provincia con mayor porcentaje de madres adolescentes es Carchi con el 69,9%, seguida por Los Ríos con 68,9%. Según la etnia, el 5,2% de las afroecuatorianas son madres adolescentes, seguidas de las indígenas con 4,3%, las montubias con el 4.1%, con el 3,1% las mestizas y con el menor porcentaje de 2,8 % las blancas.

De acuerdo al nivel de instrucción entre las madres solteras Ecuatorianas se registra que el 8,2% no poseen educación, de estas el 1,8% son adolescentes. Mientras que el 42,1% tienen educación básica, el 24,9%, educación media y el 17% educación superior. Cabe señalar que entre las madres solteras que poseen educación superior el 16,5% ha planificado el embarazo y poseen un nivel económico medio alto, mientras que el 97,5% de las madres adolescentes no planificaron y en su mayoría son de nivel económico bajo

e. La familia de padres separados

Es la familia en que los padres se niegan a vivir juntos, no son pareja, pero deben seguir cumpliendo a cabalidad con su rol de padres ante los hijos, por muy distantes que estos se encuentren; aun cuando hay que reconocer que por el bien de los hijos se niegan a la relación de pareja, pero no a la paternidad ni maternidad.

f. Familias compuestas por personas del mismo sexo

Uno de los progenitores separado con hijos se une a otra persona del mismo sexo y crían al hijo.

g. Familias reconstituidas

Compuestas por un progenitor con hijos que se une con una persona soltera sin hijos. De estas proviene la figura de los padrastros o madrastras.

h. Familia sin vínculos

Un grupo de personas, sin lazos consanguíneos, que comparten una vivienda y sus gastos, como estrategia de supervivencia.

Por lo que podemos concluir la familia tiene un rol trascendental en el proceso de socialización, ya que no sólo transmite valores propios de la cultura donde se desarrolla, sino que también determina lineamientos que permiten la interacción cotidiana de los miembros dentro de la sociedad.

La paternidad inesperada del adolescente crea una crisis familiar que puede desencadenar diversos sucesos tales como: Rechazo al progenitor, separación de la pareja e incentivar un aborto, pedir que se casen, o convivan, aunque es menos frecuente, puede existir una reacción de comprensión y apoyo al hijo donde los padres se comprometen con lo que el embarazo implica y le ofrece ayuda, es decir proveer al hijo (nieta) como en mantener a los padres (hijos).

Los hijos de padres ausentes tienen una mayor probabilidad en convertirse en padres adolescentes, así también existen otros factores como la falta de comunicación, violencia intrafamiliar, ser hijos de padres adolescentes, provenir de hogares disfuncionales, falta de normas éticas y morales, padres muy permisivos, y bajo nivel escolar, cultural y económico entre otras.

2.6.3. Factores Económicos

Aunque la paternidad en adolescentes ocurre en todos los estratos sociales no tienen las mismas características en todos, por lo que es necesario mencionar que en el **Estratos medio y alto**: la mayoría de las adolescentes solicitan la interrupción del embarazo. Mientras que en el **Estratos social más bajos**: existe mayor tolerancia del medio hacia la paternidad precoz y es más común que los adolescentes tengan hijos.

2.6.4. Factores culturales

Cabe señalar que el Ecuador es un país de diversidad cultural y según las estadísticas del Inec 2010, las afroecuatorianas tienen el mayor porcentaje de madres solteras con el 6,02 % de las cuales el 5,02% son madres adolescentes, seguido de la clase indígena donde el 4,3% de la población femenina son madres adolescentes, siendo también la población en la que más comúnmente los dos

progenitores son adolescentes. Ya que en este medio cultural el matrimonio entre adolescentes es muy común.

Tabla N° 1. 1
Madres solteras según el grupo étnico

Etnia	Madres Solteras	Madres Solteras Adolescentes
Afroecuatorina	6.0%	5.2%
Mestizo	4.7%	3.1%
Blanco	4.1%	2.8%
Indígena	3.7%	4.3%
Montubio	3.4%	4.1%
Otros	4.2%	
Fuente: Inec. Censo 2010		

Desde lo cultural un padre debe ser proveedor, protector, sostenedor de la familia y hombre de éxito, queda por tanto excluida, una paternidad cercana. La responsabilidad con asuntos de la crianza cómo alimentar, cuidar, enseñar a valerse por sí mismos y mimar afectivamente, queda en manos de la madre.

Patricia Ares, expresa en su obra el costo de prescindir de un padre. *“Los niños en su desarrollo no pueden entrenarse para la paternidad”*. Es decir existe una “Expropiación de la paternidad”. Desde los juegos que le son permitidos a los varones hay un diferencia muy marcada por ejemplo jugar a la familia es un juego típicamente femenino, pero según Patricia Ares esto es importante para el desarrollo de habilidades para el futuro hombre-padre, ya que esto les permite tener mayor conocimiento acerca del desempeño de la paternidad y mas bien la cultura promueven para el hombre una paternidad representativa.

2.7. El Estado Psicológico del adolescente

Es un factor predominante, ya que de él depende el como asuma la paternidad. Algunos adolescentes tienden a ser más optimistas y a adaptarse a las circunstancias según se les van presentando. Si la situación es estresante, los sujetos con adaptabilidad tienden a verla de una forma tal que la pueden manejar.

Cuando los padres tienen suficiente autoridad sobre sus hijos, éstos tienden a ser más maduros y adaptables. Los adolescentes con problemas de depresión muestran que sus padres les mostraron rechazo y falta de afecto en su primera infancia. Las primeras experiencias de rechazo parental se dirigen hacia el desarrollo de sentimientos de depresión que a su vez contribuyen a que estos hijos rechacen después a sus hijos en la próxima generación. Los autores hacen una revisión de la literatura experimental donde se demuestra que el afecto, la aceptación, el respeto y la autoridad de los padres están relacionados al desarrollo de una buena autoestima por parte de los adolescentes. Y en sentido contrario, la falta de apoyo y entendimiento parental, al igual que la devaluación por parte de los padres y el control sin afecto, está asociado con el auto-rechazo y la baja autoestima. Todo esto genera un estado de salud o patología psicológica.

Cuando unos padres tienen un estado psicológico sano, se relacionarán positivamente con sus hijos generándoles una alta autoestima. Mientras que un estado psicológico patológico generará rechazo y maltrato a sus hijos, lo que causará a su vez una baja autoestima

2.8. Paternidad y transición a la adultez

La paternidad como tal, es un concepto construido socioculturalmente, por lo que las diversas formas de afrontar o asumir la paternidad varían de un grupo social a otro, de la edad, del contexto en que viven y se desarrollan, también varía si tiene pareja estable o no, de las experiencias de vida, del significados que le den a la paternidad y de los proyectos de vida que tengan. Para algunos la paternidad les permite construir un proyecto de vida con la persona que quieren, y asumen la paternidad como una posibilidad de cambio. Para otros significa poner en riesgo su proyecto de vida, por lo que la rechazan, solicitando o exigiendo terminar con el embarazo.

Los varones adolescentes no está preparados para ser padres, especialmente porque en la cultura ecuatoriana es muy común que el varón se desligue de su papel de padre y los niños pasan a ser criados y orientados por las madres o por los abuelos. Aunque también se debe considerar que esta exclusión del varón provoca en él sentimiento de aislamiento, agravados por juicios desvalorizadores por parte de su familia o amistades (con qué lo vas a mantener, seguro que no es

tuyo, vas a arruinar tu vida, entre otros.) que precipitarán su aislamiento si es que habían dudas.

Según (Olavarría & Parrini, 1999). La paternidad es uno de los pasos fundamentales del tránsito de la juventud a la adultez, es un desafío que el hombre debe superar, ya que es la culminación del largo rito de iniciación para convertirse en "hombre", pues si tiene un hijo se reconocerá y será reconocido como varón pleno, y se sentirá completamente hombre.

Para los adolescentes ser padres es una experiencia ambivalente. Puesto que por un lado se consagra la hombría adulta, y por otro lado se contrapone el ideal de todo adolescente, que es: la libertad, conquista y competencia. *“Para los adolescentes, ser padre es tanto un logro, como una pérdida”* (Fuller, 2000).

Fuller (2000) enfatiza el hecho de que convertirse en padre significa un reordenamiento de la vida que se relaciona con ciertos rasgos del período adolescente como son la exposición al riesgo, la transgresión y la búsqueda de afirmación sexual.

El varón al convertirse en padre se enfrenta a todos sus preceptos personales, sociales y a sus creencias, exacerbándose todo ello por altruismo, lealtad, como también por su dependencia económica y afectiva. Por ello, busca trabajo para mantener su familia, y abandona sus estudios, postergando sus proyectos a largo plazo y confunde los de mediano con los de corto plazo, comenzando a vivir las urgencias. A todo esto se agrega el hecho de que la adolescente embarazada le requiere y demanda su atención, cuando él se encuentra urgido por la necesidad de procuración. Enfrentándose a carencias por su baja capacitación a esa edad y escolaridad muchas veces insuficiente para acceder a trabajos de buena calidad y bien remunerados. Ello lo obliga a ser "adoptado" como un miembro más (hijo) de su familia política, o ser reubicado en su propia familia como hijo – padre.

La paternidad en la adolescencia se convierte en un problema con consecuencias sociales negativas, acarreado por un comportamiento irresponsable de los hombres frente a la sexualidad, la reproducción y la paternidad, con implicaciones

en la estabilidad y el bienestar de las familias en general, de las mujeres (madres), de los niños y niñas, en particular.

2.9. Consecuencias de la paternidad adolescente

2.9.1. Consecuencias para el Hijo de padre Adolescente

Phillips & Comanor, Expresa que existe una “fuerte asociación estadística entre ausencia de padre y delincuencia juvenil, violencia, drogadicción, alcoholismo, pandillas, el riesgo de actividad criminal en la adolescencia se duplica para hijos criados sin figura paterna”.

Según un equipo de la Yale University, en Connecticut, la paternidad adolescente puede acarrear las siguientes consecuencias:

- a. Los hijos de padres adolescentes eran un 80 por ciento más propensos a tener un hijo antes de los 20 años que otros pares nacidos de padres mayores.
- b. Tienen un 50% más probabilidades de repetir un grado y tienen menos probabilidades de graduarse de la secundaria que los hijos de padres mayores.
- c. Sólo el 77% de los niños de padres adolescentes recibirán un diploma de escuela secundaria en comparación con el 89% de los niños nacidos de padres mayores.
- d. Tienen mayores probabilidades de experimentar falta de vivienda, delincuencia juvenil, drogadicción y alcoholismo.
- e. Tienen más problemas de salud ya que generalmente reciben sólo la mitad del nivel de atención y tratamiento. Tienen mayor riesgo de nacer bajo de peso, existe mayor incidencia de muerte súbita. Tiene problemas de desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.
- f. Tienen mayor probabilidad de ser abusados, abandonados o descuidados.
- g. Mayor probabilidad de Nacer con alguna deficiencia física y mental, fundamentalmente debido a la falta de inmadurez en las células sexuales femenina o masculina.

- h. Tiene mayor probabilidad de ser dado en adopción y en muchos casos abandonado, lo que implica un enorme costo emocional y una gran injusticia para el bebé.

2.9.2. Consecuencias para el Padre Adolescente

Las consecuencias que afectan a los padres adolescentes pueden ser psicológicas, sociales, económicas y educativas, pero estas parecen depender, del grado de responsabilidad con que asuman su condición de padre.

Entre las consecuencias más comunes tenemos:

- a. Mayor frecuencia de deserción escolar para hacerse cargo de la manutención de su familia.
- b. Trabajos poco remunerados
- c. Rechazo de sus padres
- d. Stress inadecuado a su edad
- e. Sentimientos de culpa
- f. Depresión
- g. Mayor frecuencia de trastornos emocionales por falta de recursos, por tener que trabajar en lugar de estudiar, por el abandono a los amigos y por falta de tiempo para divertirse.
- h. Tener que actuar como adulto, cuando todavía debe gozar y vivir como adolescente.

Los adolescentes que se enfrentan a una paternidad temprana, generalmente inesperada, deberían recibir apoyo efectivo y no discriminatorio, tanto de los profesionales de la salud como del sector educativo, y sobre todo de la familia, tomando en consideración que un adolescente no se está preparado para afrontar solo esta situación y las consecuencias afectan a toda la sociedad. Y no solo a los involucrados de forma directa. Es por ello que también se considera que el apoyo psicológico es fundamental para que los adolescentes puedan enfrentar su nueva condición de padres.

Los adolescentes que asumen la paternidad se sienten responsable y quieren participar en el desarrollo del embarazo y luego como padre activo. Es decir se compromete a brindar apoyo afectivo y económico a su hijo y a su pareja. En estudios anteriores los padres adolescentes describen los beneficios que tiene el

hecho de ser padre joven y asumir dicha paternidad. En primer lugar, señalan que es una buena experiencia y genera cambios de estatus, en el rol afectivo y favorece la maduración del sujeto. Además produce cambios favorables a nivel de proyecto de vida, de responsabilidad y un mayor compromiso en su relación de pareja. Otro beneficio descrito es el sentido de pertenencia que genera tener un hijo o hija, así como la percepción del hijo/a como incentivo, de darle sentido a la vida.

El que los adolescentes no asuman la paternidad, puede deberse a factores tales como: el nivel de información que posea, a las características personales, tales como la madurez y la responsabilidad, al proyecto de vida que posean. Es así como las propias características de los adolescentes pueden cumplir el papel de obstáculos para el ejercicio de la paternidad, condicionando su significado. De esta manera, mencionan el hecho de ser liberales, la inexperiencia, el no querer aceptar consejos y apoyo de terceros, y la propia juventud e inmadurez, que puede traer asociada la dificultad para encontrar trabajo, las menores remuneraciones y no estar preparados para ser padres. Agregándose a esto la escasa responsabilidad que tienen, la apatía, la dependencia y la inmadurez como características de la adolescencia que impide el ejercicio de la paternidad.

Los adolescentes padres en general suelen tener menos información que sus compañeras sobre el proceso biológico general y la noticia de ser padres suele conmoverlos profundamente. Deben en ese momento asumir un rol que en esa etapa de su crecimiento está cuestionado. Algunos adolescentes lo intentan, pero la desvalorización a la que son sometidos por sus propias familias, las dificultades laborales y económicas, el rechazo social y la relación de conflicto que se establece con su compañera, hace que muy pocos puedan asumir y mucho menos concretar la responsabilidad. Se convierten así en padres abandonantes, con posibles secuelas, es por ello, que el padre adolescente, requiere atención por los equipo de salud.

3. FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA

Aunque en el presente trabajo es necesario determinar la paternidad en adolescentes, esto no es posible sin antes dilucidar ¿Que es paternidad? y ¿Qué es adolescencia? Desde las diferentes teorías psicológicas

3.1. Teoría Psicoanalítica

Freud, (1921) en su obra Psicología de las masas y análisis del yo, en el Cap. VII. La Identificación, manifiesta que “un niño varón, de acuerdo con el complejo, de Edipo, manifiesta un interés especial hacia su padre: quería ser grande, ser como él, y sustituirlo en todo. Hace de su padre su ideal”

Freud En "El yo y el ello" (1923), expresa que “el sujeto se constituye como tal, a través de las identificaciones parentales, y el superyó es el heredero del Edipo, es la internalización de esas figuras edípicas, sobre todo en relación con el progenitor del mismo sexo”.

Considerando esto podríamos decir que para Freud la paternidad está directamente vinculada al complejo de Edipo, ya que el niño se interesa especialmente en su padre, como modelo a imitar, es decir quiere parecerse a él, y es a través de esta identificación que adquiere su identidad de género. La paternidad constituye un salto cultural histórico de gran importancia, ya que establece una relación directa entre función paterna y la prohibición del incesto como fundamento de la cultura. Desde este punto de vista la función paterna haría posible la estructuración de lo intrapsíquico, estructuras que a su vez hacen posible la autorregulación y el acceso a lo simbólico.

En cambio Lacan, considerada la paternidad como una función simbólica de castración, por lo tanto, no es necesaria la presencia real del padre, ya que cualquier persona puede ejercer esta función simbólica que es separar al niño de su madre. Para la teoría Lacaniana "la madre sólo es concebida como la que suministra un cuerpo y el vínculo emocional temprano, imprescindible para conducir al niño a otros desarrollos de mayor trascendencia, tales como la incorporación de la ley, el orden simbólico, la palabra, y si no se produce este

pasaje del orden natural (supuestamente materno) al orden cultural, (llamado paterno), el niño será expuesto a trastornos psicológicos, como la psicosis, psicopatía o perversión".

En contraposición con esta teoría, se considera que la presencia real del padre es sumamente importante desde la concepción, por lo que citamos a Arminda Aberastury, (1978) quien revaloriza la importancia del rol del padre y expresa que:

El padre tiene una jerarquía básica como fuente de identificación en un momento temprano del desarrollo, y un padre ausente o psicológicamente débil o incapaz de asumir la paternidad, provoca en el niño déficits en su identidad sexual." Tanto, el padre como la madre, contribuye a la estructuración psíquica del niño, mediante la identidad de género y la identificación sexual.

La carencia de contacto con el padre, ya sea física, psicológica o emocional, deja un vacío, una pérdida, que se encuentra más tarde en el anhelo del padre. Esta carencia se ha asociado con la los adolescentes con trastornos disociales, donde hay un debilitamiento de la figura del padre, y el adolescente transgrede la ley porque no hay ley.

3.2. Teoría Histórico cultural

Desde la perspectiva histórico cultural desarrollada por Vygotski, se destaca el medio social como fuente del desarrollo y la interrelación social al aspecto determinante del desarrollo humano, es decir, que el entorno y la interrelación entre cada sujeto promueven y potencian el desarrollo humano de la personalidad. Siendo esta la que determina el como enfrenta los hechos trascendentales como lo es la paternidad.

El ser humano nace y es en la interacción social con el medio y otros sujetos que desarrollan la personalidad en las diferentes etapas de vida: En la etapa de la adolescencia se nota la influencia de los padres en el desarrollo humano y de la personalidad del individuo en la sociabilización de roles, es por ello que los niños imitan los patrones familiares en los roles que ejecuten, sobre todo en lo sexual.

Sin embargo hoy en día la influencia por parte de los medios de comunicación en las prácticas educativas en las familias es muy homogénea.

3.3. Psicología del desarrollo o Teoría Evolutiva

Analizando la paternidad adolescente desde la perspectiva de la Psicología Evolutiva en la vida de las personas están los llamados “momentos de transición”, es decir, sucesos que enfrentan a las personas a un cambio de roles. Ante ellos no es raro cambios en las relaciones que se establecen con otros y cambios en el interior de la persona (en la percepción de uno mismo, en la manera de ver y comprender el mundo que le rodea y en ocasiones, en la habilidad para controlar la excitación y tensión emocional que caracterizan a estos momentos). Se trata, por tanto, de momentos en los que a la persona se le pide adaptarse a nuevos papeles y nuevas exigencias, son periodos de cambio potencial, de desequilibrio y de conflicto interno, de ganancias y de pérdidas.

Los modernos aportes de la Psicología y de la Sociología han permitido llegar a la conclusión de que toda personalidad está regida por la conducta humana. No hay conducta sin causa y, por lo tanto, existe una explicación para cada forma de conducirse. Hay actos cuya explicación salta a la vista, pero no siempre el individuo es capaz de explicar su conducta. En esos casos, la persona ignora cuáles son las presiones que determinan su manera de proceder.

Los móviles que establecen las necesidades, impulsos, tendencias, valores, intereses, apreciaciones y actuaciones de los individuos, son el resultado de la interacción de diversos elementos entre los que se cuentan: los factores físicos, fisiológicos y psíquicos que componen la herencia biológica; y factores nosológicos, que proceden de la influencia del ambiente en que el individuo crece y se educa.

3.4. Fundamentación Histórica- Social

Para el presente trabajo es importante resaltar que la condición de padre desde siempre ha estado ligada al hecho de dominio, desde Imperio Romano y el Cristianismo, se considera padre al amo, al que dirige la ciudad, en esta época la

Paternalidad y política y religiosa, ya que el padre es un Dios, el Rey, un Emperador, y es de este sentido primitivo que deriva la paternidad en la familia. Al ser el amo político y religioso, el padre es también el amo de la casa, "el dominus". El padre tiene un poder ilimitado, teniendo derecho de vida y de muerte sobre su familia., incluso de venta respecto a sus hijos. (Guiraud, Paul, 1917). Desde los orígenes del Cristianismo, la familia fue considerada como una monarquía por derecho divino. El padre, el marido, es un amo que tiene como misión explicar y hacer aceptar la obediencia absoluta al Dios único, Padre universal.

Durante la Edad Media, el lugar central es cedido por el emperador al señor feudal. Las relaciones que éste tiene con sus vasallos y sus siervos hacen de él el señor y el padre de una enorme familia, con la cual mantiene lazos de fidelidad, de obediencia y de protección.

Según la ley, la mujer debe someterse al esposo por la autoridad que éste recibe de Dios; es patrón, guía y maestro de la esposa. En el siglo XV la figura del marido y padre es hegemónica, ya que tanto la esposa como los hijos le deben obediencia. (Duby, G y Perrot, M., 1992).

El poder del padre, sin embargo, comienza a tener sus limitaciones a fines del siglo XIX, y la evolución jurídica representa una lenta disminución de sus prerrogativas. Pero a partir del siglo XIX, cambia la definición del ser-padre, ya que los derechos del hijo, remplacez a los derechos del padre sobre el hijo. Es decir el hijo empieza a tener derechos y el padre obligaciones hacia él. Para Philippe Julien (1991) esto significa un deterioro social de la paternidad, unido al papel irremplazable asignado a la madre en relación al hijo.

La socióloga francesa Evelyne Sullerot, habla del "*robo de la paternidad*", en beneficio de las mujeres, debido al mayor poder jurídico y social de estas frente a sus hijos, sobre todo en los casos de concubinatos y uniones libres, donde la madre sola ejerce la autoridad. Situación que ha traído consecuencias psicopatológicas asociadas a la falta del padre. Debido a que el desentendimiento

del padre hacia sus hijos repercute en el desarrollo psicoemocional de los mismos.

3.5. Teoría Cognitivo Conductual

El la presente investigación se considerara a la paternidad como un proceso de construcción, de la interrelación con el medio. Es decir el como afrontan la paternidad los adolescentes esta mediatizado por factores sociales, culturales, psicológicos, religiosos, que tienen que ver con las experiencias de vida, la manera de pensar, la edad, la condición social, la etnia, el lugar de residencia, el nivel educativo, entre otros. Y se utiliza el enfoque cognitivo- conductual para la explicación de cómo asumen la paternidad los adolescentes varones mediante el aprendizaje de los procesos cognitivos que influyen en la conducta.

Según el modelo Cognitivo Conductual la conducta de todo ser humano, ya sea normal o patológica, se encuentra en estrecha relación con el medio. Es decir existe una interacción continua y recíproca entre persona y medio social, ya que el entorno va moldeando el comportamiento. Considerando que todo sujeto es capaz de cambiar su entorno, el presente estudio pretende aportar como herramientas para que los adolescentes que son padres biológicos asuman su condición de forma responsable.

Bandura, (1970). El niño aprende los estilos intergeneracionales por imitación ya que observa cómo es el comportamiento de los que le rodean y posteriormente, cuando se encuentra en una situación similar, imita el comportamiento que vio. Este proceso de aprendizaje es muy importante, ya que permite conservar el recuerdo de lo aprendido de forma vicaria durante mucho tiempo hasta que exista la necesidad de la emisión del comportamiento. La importancia de la imitación como una forma de aprendizaje de comportamientos familiares complejos radica en la necesidad que tiene el individuo de resolver un nuevo problema para el cual no ha sido entrenado de una forma específica (Paternidad). Entonces, ante la necesidad de dar una respuesta satisfactoria, el sujeto emite la respuesta que observó y que daba una resolución, aunque esta no sea necesariamente la más adecuada.

Según las teorías del modelamiento. Bandura (1970), El aprendizaje a través del modelamiento es mucho más inconsciente que otros tipos de aprendizaje. Se da cuando el sujeto observa un comportamiento y lo almacena en su aparato psíquico para ser utilizado posteriormente, de una forma más o menos automática. Cuando el niño crece en el seno de su hogar, observa inevitablemente las formas de comportamiento familiar, aprendiendo en forma vicaria formas y tipos de comportamiento sin que necesariamente medie la conciencia. Posteriormente dicho aprendizaje es aplicado en forma más o menos automática a sus estilos parentales.

La personalidad es el sistema organizado y dinámico de expresiones, actitudes y conductas constantes que caracterizan e identifican socialmente al individuo. En psicología, se define a la personalidad como el proceso en el cual se integran las motivaciones, conductas y actitudes del individuo en una organización socio-psicosomático única y unitaria.

El enfoque cognitivo-conductual enfatiza el rol de la meditación en el aprendizaje y especialmente los procesos cognitivos que influyen en la conducta. Estos procesos cognitivos incluyen Percepción e interpretación de eventos ambientales, sistemas de creencias, sistemas de codificación tanto verbales como de imaginaria, pensamientos, planificación, resolución de problemas.

Es decir el como asumen la paternidad los adolescentes esta mediatizado por lo aprendido e introyectado, del medio en que se desenvuelve.

4. BASE LEGAL

Todas las personas estamos sujetas a derechos y obligaciones establecidas en la Constitución de la República del Ecuador, en Códigos y Leyes. En el caso de las/los adolescentes, los derechos están enfocados a consagrar y garantizar los principios rectores de un desarrollo pleno y armonioso, en medio de una convivencia familiar y social, precautelando las situaciones de riesgo y las medidas que pueden adoptarse para protegerlos y superar estos riesgos.

Según la Constitución de la Republica del Ecuador. 2° Cap. Derechos del buen vivir.
Sección séptima. Salud. Art. 32.

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Es decir el Estado garantiza, a todas las personas, el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva, mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales. Considerando a los adolescentes como sujetos de doble vulnerabilidad. Art. 35. C.III. Es por ello que en el Ecuador existe un programa de salud sexual y reproductiva pero enfatizada en las mujeres adolescentes.

En el Art. 44. Sección quinta. Niñas, niños y adolescentes dice:

El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad.

Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

En otras palabras, el entorno social es responsable de proveer de lo necesario para el desarrollo socioemocional de los adolescentes y esto incluye el suministrar las herramientas necesarias para un correcto desenvolvimiento sexual reproductivo.

En el Art. 4. Del Código de la Niñez y Adolescencia. Libro primero. Los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos. Título I. Define *“Adolescente es la persona de ambos sexos entre doce y dieciocho años de edad”*. Basándose en este artículo, el presente trabajo reconoce a los sujetos de estudio como adolescentes ya que cursan entre 16 y 18 años.

Según el Art. 21. Cap. II. Derechos de supervivencia. Del Código de la Niñez y Adolescencia:

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a conocer a su padre y madre, a ser cuidados por ellos y a mantener relaciones afectivas permanentes, personales y regulares con ambos progenitores y demás parientes, especialmente cuando se encuentran separados por cualquier circunstancia, salvo que la convivencia o relación afecten sus derechos y garantías.

No se les privará de este derecho por falta o escasez de recursos económicos de sus progenitores.

En los casos de desconocimiento del paradero del padre, de la madre, o de ambos, el Estado, los parientes y demás personas que tengan información sobre aquél, deberán proporcionarla y ofrecer las facilidades para localizarlos.

Este artículo hace énfasis en que todos tienen derecho a conocer a sus progenitores, sea cual sea su condición social, derecho que no es ejecutado en muchos casos donde los padres biológicos no asumen la paternidad y abandonan a sus hijos. Aunque este hecho no es exclusivo de los padres adolescentes, hay un gran porcentaje de ellos que no asumen la paternidad.

En el Art. 27. Derecho a la salud. *“Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual”*. Siendo los progenitores los principales encargados de que se ejecute este derecho. Ya que mediante el Art. 29. Obligaciones de los progenitores. Se establece que *“Corresponde a los progenitores y demás personas encargadas del cuidado de los niños, niñas y adolescentes, brindar la atención de salud que esté a su alcance y asegurar el cumplimiento de las prescripciones, controles y disposiciones médicas y de salubridad”*.

Según el Art. 35. Cap. III. Derecho a la identificación. *“Los niños y niñas tienen derecho a ser inscritos inmediatamente después del nacimiento, con los apellidos paterno y materno que les correspondan.*

Aunque todo niño tenga derecho a ser reconocido por su padre biológico, actualmente en Ecuador existe un gran número de padres que violan este derecho, es decir no reconocen a sus hijos y a pesar de que no existen estadísticas exactas, los niños no cuentan con un apellido paterno, son muchos.

En el Art. 3. De La Ley Orgánica de Salud. Cap. I. De los derechos a la salud y su protección.

La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e transigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Es decir la salud es el resultado de un proceso colectivo de interacción entre el Estado, sociedad, familia e individuos que convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

En la ley Orgánica de la salud. Capítulo III. De la salud sexual y la salud reproductiva. Art. 20.

Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.

Este Artículo hace referencia a creación de programas de salud sexual y salud reproductiva con equidad de género, donde se contribuirá a erradicar conductas de riesgo como la paternidad en la adolescencia.

Se considera necesario que los problemas de salud pública abarque una atención integral que incluya soluciones de orden educativo, sanitario, social, psicológico, ético y moral. Art. 21

Mediante el Art. 26.- Los Sistema Nacional de Salud garantizan la implementación de acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes. Y en el Art. 27. Se establece que el Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, fomentando la paternidad y maternidad responsables.

El art. 28 señala que “los gobiernos seccionales, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, desarrollaran actividades de promoción y prevención, educación y participación comunitaria en salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas que ella dicte, considerando su realidad local”.

Es decir legalmente los responsables de difundir y orientar sobre salud sexual reproductiva son el gobierno nacional, el ministerio de salud y el ministerio de

educación, pero considerando que la salud sexual reproductiva implica otros aspectos, es esencial que sea el entorno familiar el que provea a los sujetos de información a mas de valores éticos y morales, que le permitan desarrollar conocimientos y habilidades para el autocuidado , capacidad para tomar decisiones saludables en torno a su sexualidad , capacidad de resistir la presión del entorno, de superar perjuicios y tabúes, de generar respeto y valoración por si mismo y por su pareja.

En el Proyecto De Ley Reformatoria Al Código De La Salud Art. 4.5 se establece que la Salud Sexual, es el estado general de bienestar físico, mental y psicológico que permite el ejercicio de la sexualidad, generando experiencias, relaciones y vínculos que posibiliten el desarrollo humano. Y la Salud Reproductiva, es el estado de bienestar físico y mental correspondiente a la función procreadora del ser humano, por lo tanto todos los adolescentes, hombres y mujeres, tienen derecho a tomar decisiones libres y responsables sobre su vida sexual, y tienen derecho al conocimiento del cuerpo, fundamentalmente para decidir sobre él, conocer e identificar las etapas de desarrollo físico y psicológico consolidando la plenitud del desarrollo humano y afectivo.

Considerando que además de la función biológica, la sexualidad en hombres y mujeres es un espacio de comunicación, de conocimiento, de placer, de recreación, de afecto, de construcción de identidad. La salud sexual y salud reproductiva, son aspectos muy importantes de la salud, concebida de forma integral tanto en el caso de las mujeres como en el de los hombres (Art. Inm.9 P.L.R. C. Sal.) Vinculándose esto al derecho de decidir en convertirse o no en padres.

Ya que los derechos sexuales y reproductivos están basados en otros derechos humanos fundamentales, tales como el derecho a la libertad, a la igualdad y a la dignidad. (Art. 23. No. 1, 3, 4, 9, 20, 22,24 y 25 del Código Penal.) Se considera que la responsabilidad frente a la crianza y educación de los hijos/as no solo la tienen las mujeres sino también los hombres (padres adolescentes).

Mediante Art. 247 del Código civil Del Ecuador. T.III. Reconocimiento voluntario de los hijos. *“Los hijos nacidos fuera de matrimonio podrán ser reconocidos por sus padres o por uno de ellos, y, en este caso, gozarán de los derechos establecidos en la ley, respecto del padre o madre que les haya reconocido”*.

El ser reconocido es un derecho de todo sujeto, que debe ser realizado de forma voluntaria, pero si el padres no quieren reconocer voluntariamente a su hijo, La madre o el niño/a tienen derecho a solicitarlo de forma Judicial., según el Art. 252. *“El que no ha sido reconocido voluntariamente, podrá pedir que el juez lo declare hijo de determinado padre o madre”*.

En el ecuador existe una cifra muy alta de personas que solo llevan el apellido materno, y a pesar de que las leyes en la actualidad han cambiado a favor de los hijos, ya que ellos mismos pueden solicitar se les reconozca, hasta diez años después de haber cumplido la mayoría de edad, como lo expresa el Art. 257, del Código Civil. Pero En su mayoría no lo solicitan. Lo que nos conduce a inferir que esto fomenta la paternidad irresponsable, ya que al no cumplir ninguna obligación, ni responsabilidad con un hijo los puede conducir a hacer lo mismo con sus demás vástagos.

Aunque en Ecuador no existe una cifra exacta de personas no reconocidas por sus padres, según publicaciones del diario Hoy, aproximadamente de cada 10 niños inscritos 4 no son reconocidos por sus padres biológicos. Es necesario también enfatizar que la mayor cantidad de padres adolescentes no reconocen a sus hijos, y estos pasan a ser reconocidos como hijos de madres solteras llevando los dos apellidos maternos y otro porcentaje son reconocidos por sus abuelos.

Según algunos autores, el no contar con el apellido del progenitor puede ocasionar una identidad incompleta que provoca en el sujeto un vacío por no contar con la figura paterna. Este hecho también puede afectar de manera social, afectiva y psicológica al individuo.

Es imprescindible para esta investigación destacar la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo efectuada en el Cairo (Egipto) en 1994, la

misma que contó con la participación de 179 Delegaciones incluyendo la del Ecuador. Esta se realizó para dar forma definitiva a un Programa mundial de Acción sobre población y desarrollo para los próximos 20 años. Abordándose con énfasis la urgente necesidad de alentar a los varones a asumir con responsabilidad su comportamiento sexual y reproductivo, y de esta forma combatir la creencia de que son las mujeres las que se reproducen mientras los varones se mantienen como actores secundarios del proceso. En el Capítulo VII.

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos. Ello lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y tener acceso a métodos de su elección para la regulación de su fecundidad.

Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales de derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas.

Se debe prestar plena atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a la satisfacción de las necesidades adicionales y de servicios de los adolescentes con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable.

Incitando a todos los países a elaborar programas de sexualidad humana, salud reproductiva y paternidad responsable, mediante el cual los adolescentes hombres tengan acceso a información, asesoramiento y servicios de salud reproductiva como atención primaria, los cuales se deben ejecutarse con prioridad lo antes posible. Así lo estipula el". Cap.VII. A *"Esos programas deben educar y facultar al hombre para que comparta por igual las responsabilidades de la planificación de la familia y las labores domésticas y de crianza de los hijos y acepte la importante responsabilidad de prevenir las enfermedades de transmisión sexual.*

5. JUSTIFICACIÓN

La realización del presente trabajo se justifica, por el incremento de padres adolescentes, ya que este hecho no ha sido lo suficientemente atendido y considerando que la actividad sexual se inicia cada vez a más temprana edad con una proporción creciente de jóvenes adolescentes con vida sexual activa que se convierten en padres biológicos, pero que tienen dificultades para asumir la paternidad. Se considera como objetivo general, determinar cuáles son los factores sociales que influyen en los adolescentes en la ejecución de la paternidad.

Según el Censo del Inec 2010, en Ecuador existen 339.656 mujeres que son madres solteras, es decir el 4,7% de la población femenina del país. De las cuales 37,2% de estas madres solteras son adolescentes o se encuentra entre 17 y 20 años. Con un incremento del 38,6% más que en el 2001 cuando la cifra de madres solteras llegaba a 245.002 mujeres.

Pero paradójicamente no se encontró estadística de varones adolescentes padres. Aunque ser padre adolescente es un fenómeno de gran relevancia psicosocial, no obstante se puede considerarse la paternidad como parte del ciclo vital del ser humano, pero la paternidad a temprana edad es un hecho que marca la vida de sus protagonistas y la de sus familiares.

La paternidad no puede restringirse a un asunto meramente biológico. Si no que debemos considerarla mas ampliamente como una dimensión sociocultural, ya que la paternidad es una construcción social que se modifica históricamente. Pues como asumen la paternidad no está predeterminada de forma natural, ya que como toda conducta humana puede o no asumirse, es decir se puede aceptar o rechazar, y la forma de afrontamiento dependerá de diversos factores.

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de cambios bruscos tanto físicos, psicológicos, cognitivos, emocional, social y sexuales, que inciden en la estructura de la personalidad. Generalmente los adolescentes son impulsivos, poco comprensivos y rechazan la imposición de normas, actitud que puede

provocar una irresponsabilidad sexual y los lleva a ser padres biológicos, pero no ha asumir dicha paternidad.

6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Adolescencia: Periodo de la vida del ser humano comprendido desde los 11 hasta los 19 años de edad.

Asunción: Admisión o Aceptación de una obligación o responsabilidad.

Actividad sexual: Acto de la sexualidad consumado.

Afrontar: Referido a una situación difícil, plantarle cara o hacerle frente

Conflicto: situación de difícil salida.

Comportamiento social: Conducta, manera de comportarse del individuo en el medio social donde se desenvuelven.

Conducta: Es el comportamiento de un individuo ante situaciones concretas.

Entorno: Medio ambiente que rodea a alguien o a algo.

Factores sociales: Conjunto de concurrencias relativas a la sociedad.

Familia: grupo de personas emparentadas entre sí, a veces sin tener lazos sanguíneos.

Normas: Pauta que determina el ordenamiento de las relaciones sociales.

Paternidad: Estado o situación del hombre que es padre.

Pubertad: fase de la maduración de los órganos sexuales que se traduce por desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, como el vello púbico, los pechos en las niñas y múltiples modificaciones morfológicas y psicológicas.

Regla: Manera como se debe actuar según lo indicado.

Responsabilidad: obligación moral.

Sexualidad: forma como cada uno de los seres humanos vive su condición de hombre o mujer.

METODOLÓGIA

1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Los adolescentes varones entre 15 y 18 años que son padres biológicos no saben como asumir la paternidad debido al escaso conocimiento que poseen sobre la condición paterna. Por lo que podríamos decir que no están preparados, psicológicamente, económicamente, ni socialmente para afrontar la paternidad.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Que percepción poseen los adolescentes varones entre 15 y 18 años de la paternidad?

3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Objetivo General

Determinar los factores sociales que influyen en la asunción de la paternidad, en los adolescentes, del área del centro de salud N° 10.

3.2. Objetivos Específicos:

1. Determinar si los padres adolescentes asumen la paternidad de forma responsable.
2. Establecer como la sociedad influye en los adolescentes a asumir la paternidad.
3. Identificar cómo influye la familia de los adolescentes en el desempeño de la paternidad.
4. Definir cómo la paternidad afecta los estilos de vida de los adolescentes.

4. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Que percepción tienen los adolescentes sobre la paternidad?
2. ¿Como han afrontado la paternidad los adolescentes usuarios del centro de salud N° 10 de ciudad de Guayaquil?

3. ¿Los adolescentes varones consideran a la mujer como la única responsable de un embarazo?
4. ¿De que manera la paternidad a cambiado los estilos de vida de los adolescentes?

5. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

1. Los adolescentes varones consideran que es la mujer la responsable de prevenir el embarazo.
2. Los adolescentes presentan dificultades para afrontar la paternidad por que no poseen las herramientas necesarias o no saben como hacerlo.

6. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

6.1. Modalidad de la Investigación

Como el presente Proyecto de Investigación pretende determinar los factores sociales que influyen en los adolescentes varones, en la asunción de la paternidad, se apropia del método cualitativo-cuantitativo, descriptivo de la investigación. Y se utilizara el enfoque cognitivo- conductual para la explicación de cómo asumen la paternidad los adolescentes varones mediante el aprendizaje de los procesos cognitivos que influyen en la conducta.

Estos principios explican el aprendizaje, tanto de comportamientos deseables como perjudiciales. El qué se aprenda depende de la constitución genética y, fundamentalmente, de las experiencias de vida particular e intransferible de cada persona. Considerando que el aprendizaje se da mediante la interacción familiar temprana y en el intercambio social y cultural posterior, donde se produce el proceso de adquisición de nuestra manera habitual de pensar, sentir y actuar. Por lo tanto se utilizará un método no experimental –transversal para poder determinar las variables, mediante la percepción que tienen los adolescentes de la paternidad.

Se accedió al objeto de estudio gracias a la colaboración de los directivos y profesionales que llevan el programa de adolescentes en la institución quienes

entregaron la información acerca de los casos de paternidad de adolescentes conocidos en el establecimiento. Luego se contactó con los jóvenes y se les invitó a participar de la investigación, los que en suma fueron diez adolescentes, por lo que la muestra será no probabilística de sujetos tipo y para obtener los resultados a las preguntas planteadas se utilizarán tres instrumentos, el cuestionario, la entrevista semiestructurada y el inventario de afrontamiento, utilizando los criterios de inclusión, que los adolescentes sean padres biológicos, ya sea que hayan asumido o no la paternidad, que tengan predisposición para colaborar con el estudio, y que deseen obtener mayor información de la importancia de una paternidad responsable.

Respecto de las consideraciones éticas, se solicitó el respaldo de la institución, de los adolescentes y de sus padres, instancia en la cual la investigadora se comprometió a la confidencialidad en el tratamiento de la información.

La investigación cualitativa consiste en la descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos, que son observables, y además, incorpora el discurso de los participantes, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones, tal y como son presentadas por ellos mismos. (González y Hernández, 2003)

La investigación Cuantitativa, consiste en medir características o variables que pueden tomar valores numéricos, para realizar un análisis estadístico.

6.2. Tipo de Investigación

Esta investigación es un proyecto factible porque puede ser realizado, es un modelo operativo viable, flexible, novedoso, económico, fácil de aplicar y comprobable y que permite el acceso a una problemática poco abordada mediante la descripción de los factores sociales que influyen en la asunción de la paternidad en adolescentes entre 15 y 18 años, usuarios del centro de Salud N° 10 de la ciudad de Guayaquil.

El presente estudio tiene un diseño, no experimental, descriptivo, fenomenológico transversal, cuantitativo-cualitativo de muestreo no probabilísticos de sujetos tipo.

No experimental ya que los sujetos que son el objeto de estudio no serán sometidos a ningún experimento y no hay manipulación de variables que interesen al investigador, ya que se recogerán datos sobre experiencias personales que reflejen la realidad de los sujetos en su medio, las cuales no podrán ser manipuladas y por ética no dadas a conocer, siendo estos datos obtenidos en un momento único.

Descriptiva, ya que el objetivo de esta investigación es describir que factores sociales influyen en la asunción de la paternidad en adolescentes entre 15 y 18 años, usuarios del centro de Salud N° 10 de la ciudad de Guayaquil.

6.3. Población y Muestra

La población para el presente estudio consta de 10 adolescentes varones de entre 15 y 18 años del área del centro de salud N°10, por lo que se utiliza una muestra no probabilística de sujetos tipo, es decir se trabaja con todos los sujetos que cumplan con los criterios de inclusión y los resultados obtenidos no podrán ser generalizados.

6.3.1. Muestras no Probabilísticas

Es el tipo de procedimientos, donde los miembros de la población no tienen una probabilidad conocida de pertenecer a la muestra. Estos métodos no permiten establecer las desviaciones sufridas en los resultados de la investigación, y por lo tanto, las estimaciones obtenidas no pueden proyectarse estadísticamente a la totalidad de la población.

6.3.2. Muestra de Sujetos - Tipo

Son utilizadas en estudios exploratorios y descriptivos, en investigaciones de tipo cualitativo. El objetivo fundamental es la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad, ni la estandarización.

Es utilizado en aquellos estudios de perspectiva fenomenológica. Donde se analiza los valores y significados de un determinado grupo social.

6.3.3. Definición de muestra

Se utilizó una muestra intencional de caso típico, ya que para lograr el propósito de esta investigación era necesario identificar adolescentes bajo los siguientes Criterios:

Criterios de inclusión:

Varones, debido a que es desde esta perspectiva que se ha enfocado este estudio; cuya edad fluctúe entre los 15 a 18 años, período propio de la adolescencia; que sean padres biológicos, que sean usuarios del centro de salud N° 10 de la ciudad de Guayaquil y que estén dispuestos a participar voluntariamente.

Criterios de exclusión:

Que tengan una edad fuera del rango, que no sean padres biológicos, que pertenezcan a otra área de salud, que tengan mala disposición para el trabajo investigativo, que los padres o tutores desapruében la investigación o que tengan renuencia a revelar aspectos referentes al tema de investigación.

7. PROCEDIMIENTOS

Una vez aplicado los instrumentos y recogida la información, para conocer y estudiar los resultados obtenidos por el investigador, esta información es procesada manualmente mediante los análisis: cuantitativo, cualitativo y porcentual.

Por tratarse de una investigación factible, se recogió datos empíricos y científicos, mediante la aplicación de tres instrumentos, obteniendo respuestas relacionadas a opiniones, conocimientos, pensamientos, percepción, necesidades, e intereses de la población investigada, procediéndose luego a evaluar, interpretar y procesar dicha información.

8. INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

8.1. La encuesta

Es una técnica de investigación que permite la recolección de datos, a través de preguntas escritas (cuestionarios), por medio de la cual, el investigador obtiene respuestas relacionadas a opiniones, conocimientos, pensamientos, percepciones, necesidades, e intereses de la población investigada.

En la presente investigación se empleo la encuesta para detectar las opiniones y criterios de los adolescentes sobre la paternidad, y de cómo este hecho ha cambiado sus vidas. Para ello se ha realizado un cuestionario con preguntas directas e indirectas con el fin de obtener la información y responder a los objetivos de cómo asumen la paternidad los adolescentes varones y de cómo la paternidad precoz ha afectado en sus estilos de vida.

8.2. La entrevista

Es una técnica de interrogación donde se desarrolla un dialogo planificado con el sujeto entrevistado. En la cual el investigador interroga de manera directa al sujeto de estudio.

La Entrevista semiestructurada es en la que el entrevistador dispone de un guión, que recoge los temas que debe tratar a lo largo de la entrevista. Sin embargo, el orden en el que se abordan los diversos temas y el modo de formular las preguntas se dejan a la libre decisión y valoración del entrevistador.

En el presente trabajo se empleó la entrevista semiestructurada para así obtener las opiniones y criterios de los adolescentes padres que nos permitieron determinar los objetivos de cómo influyen los factores sociales en la asunción de la paternidad, como la sociedad influyó en la misma, y cómo influyó la familia de los adolescentes en el desempeño de la paternidad. Para su aplicación se diseñó una serie de preguntas que se realizaron de forma individual a cada uno de los participantes.

8.3. Inventario de Estrategias de Afrontamiento

El tercer instrumento que se utiliza es el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) de Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación al español por Cano, Rodríguez y García, 2006. Este instrumento permite evaluar las respuestas de afrontamiento que los adolescentes emplean ante un problema o una situación estresante. El cuestionario original cuenta con diversos estudios de validez y confiabilidad efectuados sobre las respuestas brindadas por jóvenes. La versión aplicada es replica del original y las modificaciones que se ha realizado son en virtud del propósito de la investigación. Que es determinar los factores sociales que influyen en la asunción de la paternidad en adolescentes.

El inventario consta de 40 ítems a los que se responde mediante una escala tipo likert (Nunca, Pocas veces, Muchas veces, Siempre). Y permite evaluar ocho tipos de estrategias como son La resolución de problemas, la reestructuración cognitiva, la evitación de problemas, la Expresión emocional, la autocrítica, el pensamiento desiderativo, el apoyo social y la retirada social.

Claves de corrección del Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Resolución de problemas (REP)	01 + 09 + 17 + 25 + 33
Autocrítica (AUC)	02 + 10 + 18 + 26 + 34
Expresión emocional (EEM)	03 + 11 + 19 + 27 + 35
Pensamiento desiderativo (PSD)	04 + 12 + 20 + 28 + 36
Apoyo social (APS)	05 + 13 + 21 + 29 + 37
Reestructuración cognitiva (REC)	06 + 14 + 22 + 30 + 38
Evitación de problemas (EVP)	07 + 15 + 23 + 31 + 39
Retirada social (RES)	08 + 16 + 24 + 32 + 40

8.4. Validación de instrumentos

Las preguntas del cuestionario y la entrevista aplicados, fueron validadas por tres Psicólogos expertos con experiencia, docentes de la Facultad de ciencias Psicológicas, Ps. José Acosta, Ps. Edgar Molina y el Ps Luis Delgado, quienes compartieron sus conocimientos para el desarrollo de la presente tesis. Los documentos validados se encuentran en anexos.

9. CONCEPTUALIZACIÓN Y DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES

9.1. Factores sociales

Los factores sociales hacen referencia a aquellas condiciones que se encuentran presentes en la vida de un individuo y que están directamente relacionadas con la influencia de valores, normas y que tienen la capacidad para afectar tanto al bienestar o la salud (física, psíquica o social) del individuo. Pero también pueden influir positivamente en la personalidad del sujeto.

9.2. Paternidad en adolescentes

La paternidad es la relación que los hombres establecen con sus hijas e hijos en el marco de una práctica compleja, en la que intervienen factores sociales y culturales, que se van transformando a lo largo del ciclo de vida tanto del padre como de los hijos o hijas. Se trata de un fenómeno cultural, social y subjetivo que relaciona a los varones con sus hijos o hijas y su papel como padres en distintos contextos.

En nuestra sociedad machista, el ejercicio de la paternidad es muy limitado y se lo define principalmente, por la responsabilidad del hombre hacia sus hijos, como proveedor del hogar y como autoridad para las decisiones, aunque en los últimos años también se habla de paternidad aunque este sea un mero hecho biológico.

9.3. Variable independiente: Factores sociales

Los factores sociales hacen referencia a aquellas condiciones que se encuentran presentes en la vida de un individuo y que están directamente relacionadas con la influencia de valores, normas y que tienen la capacidad para afectar tanto al bienestar o la salud (física, psíquica o social) del individuo. Pero también pueden influir positivamente en la personalidad del sujeto.

9.4. Variable dependiente: asunción de la paternidad en los adolescentes

Asunción: Admisión o Aceptación de una obligación o responsabilidad (Diccionario de la lengua española © 2005 Espasa-Calpe)

Acción y efecto de asumir (The Free Dictionary)

Paternidad. (Del lat. paternitas, -ātis). Cualidad de padre. (Diccionario de la Real Academia Española)

La paternidad es la relación que los hombres establecen con sus hijas e hijos en el marco de una práctica compleja, en la que intervienen factores sociales y culturales, que se van transformando a lo largo del ciclo de vida tanto del padre como de los hijos o hijas. Se trata de un fenómeno cultural, social y subjetivo que relaciona a los varones con sus hijos o hijas y su papel como padres en distintos contextos.

Adolescencia: De entre las múltiples definiciones de adolescencia, en este trabajo consideramos las siguientes:

Edad de transición que sucede en la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. (Diccionario de la Real Academia Española)

Es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que transcurre entre la pubertad y la edad juvenil. Su aparición está señalada por la pubertad, pero la aparición de este fenómeno biológico es solamente el comienzo de un proceso continuo y más general, tanto en el plano somático como en el psíquico, y que prosigue por varios años hasta la formación completa del adulto. Aparte del aspecto biológico de este fenómeno, las transformaciones psíquicas están profundamente influenciadas por el ambiente social y cultural. (Diccionario de Psicología, Merani).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años.

En esta etapas se presentan cambios: en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad.

10. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla N° 2.1
Definición de variable

Variables	Dimensiones	Indicadores
Factores sociales	Familiares	Malas relaciones efectivas con los padres. Provenir de hogares desestructurados. Escasa comunicación con los padres Provenir de hogares con violencia intrafamiliar
	Económico	Estrato social bajo Medio bajo Medio Alto
	Culturales	Roles asignados Creencias Tradición
	Educativos	Niveles de educación bajos Niveles educativos medio
Paternidad	Reacción inicial al conocer el embarazo	Aceptación Negación
	Responsabilidad	Económica Domestica Afectiva Educativa

Elaborado por: Jenny López P.

11. TAREAS INVESTIGATIVAS

Tabla N° 2. 2
Cronograma de Actividades

Mes Actividades	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento del problema																								
Diseño del proyecto																								
Marco teórico																								
Marco metodológico																								
Elaboración de los instrumentos de investigación																								
Recolección de la información																								
Procesamiento y análisis de datos																								
Análisis e interpretación																								
Presentación del informe																								
Sustentación de tesis																								

Elaborado por: Jenny López P.

12. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS

En la realización de la presente tesis se aplicaron los siguientes instrumentos de investigación, tomando en cuenta que la muestra es de 10 adolescentes varones diagnosticados como padres adolescentes.

El primer instrumento aplicado fue el cuestionario que consta de 14 preguntas, se aplicó de manera individual con un tiempo de 20 minutos, con el cual se pretende analizar como asumen la paternidad los adolescentes y cómo la paternidad ha afectado los estilos de vida, para así dar respuesta a los objetivos planteados.

El segundo instrumento utilizado fue la entrevista clínica semiestructurada, esta entrevista consta de 13 preguntas con las cuales se pretende conocer las opiniones y percepciones de los adolescentes a cerca de la paternidad. Se aplicó de manera individual, con un tiempo de 30 minutos de duración.

El tercer instrumento aplicado es el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2006). El inventario consta de 40 ítems el cual se administraron de forma colectiva, luego de dar las instrucciones y contestar ciertas dudas, el tiempo de aplicación de las pruebas fue de 1 hora.

Después de recolectar la información se procedió a analizarlos, organizarlos y cuantificarlos para presentar los resultados obtenidos en tablas y gráficos estadísticos.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1. Análisis del cuestionario aplicado a los padres adolescentes.

Dentro de la condición de los informantes, 6 tienen 18 años y 4 tienen 17 años. En la actualidad todos poseen estudios secundarios incompletos, 9 son solteros y 1 tienen unión libre, todos provienen de familias desestructuradas y son de clase social media baja.

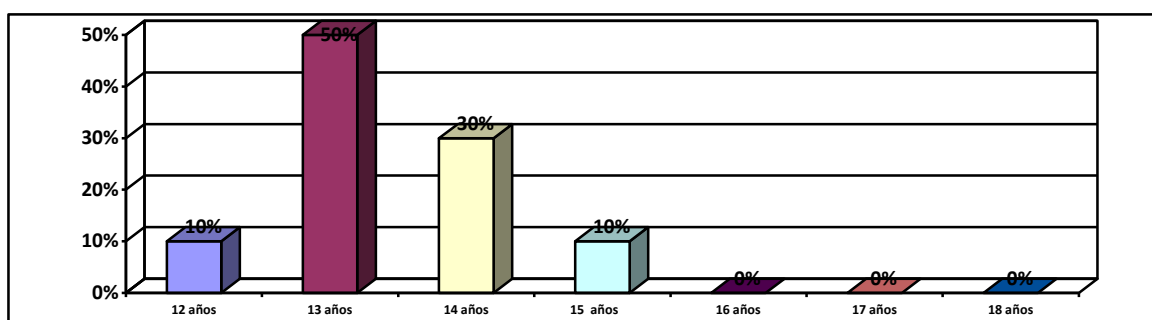
Tabla N° 3. 1
Edad de iniciación sexual

Edades	Casos	Porcentaje
12 años o antes	1	10%
13 años	5	50%
14 años	3	30%
15 años	1	10%
16 años	0	0%
17 años	0	0%
Total Encuestados	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 1
Edad de iniciación sexual



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

En la actualidad la iniciación sexual se da a temprana edad, es así que el 50% de los encuestados se han iniciado a los 13 años, el 30% a los 14 años, el 10% a los 12 años y restante 10 % a los 15 años.

Tabla N° 3. 2

Información que poseía cuando se iniciaron sexualmente

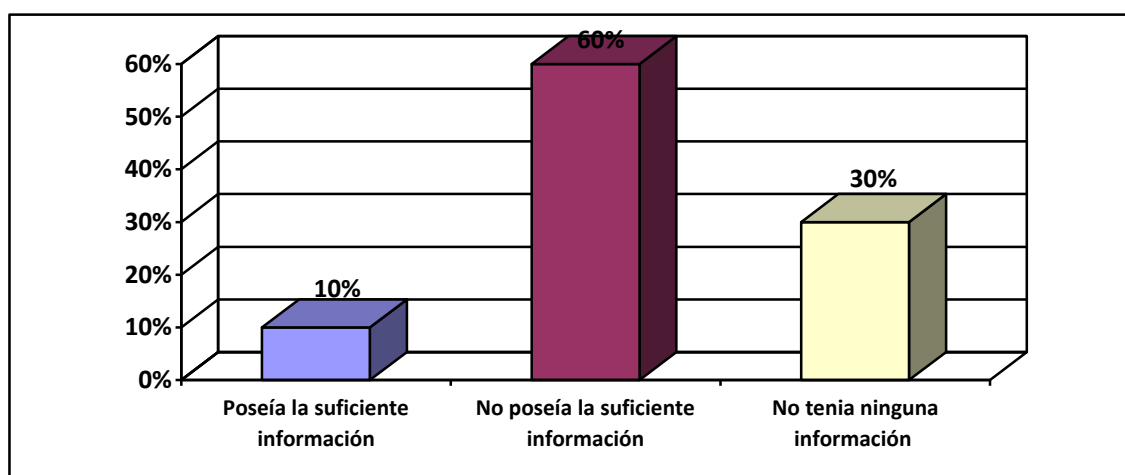
Opciones	Casos	Porcentaje
Poseía la suficiente información	1	10%
No poseía la suficiente información	6	50%
No tenía ninguna información	3	30%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 2

Información que poseía cuando se iniciaron sexualmente



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

La mayoría de las adolescentes con un 60% contestaron que no poseían la suficiente información al momento de iniciarse sexualmente, mientras que el 30% afirma que no poseían ninguna información y solo el 10% considera que si poseían la suficiente información.

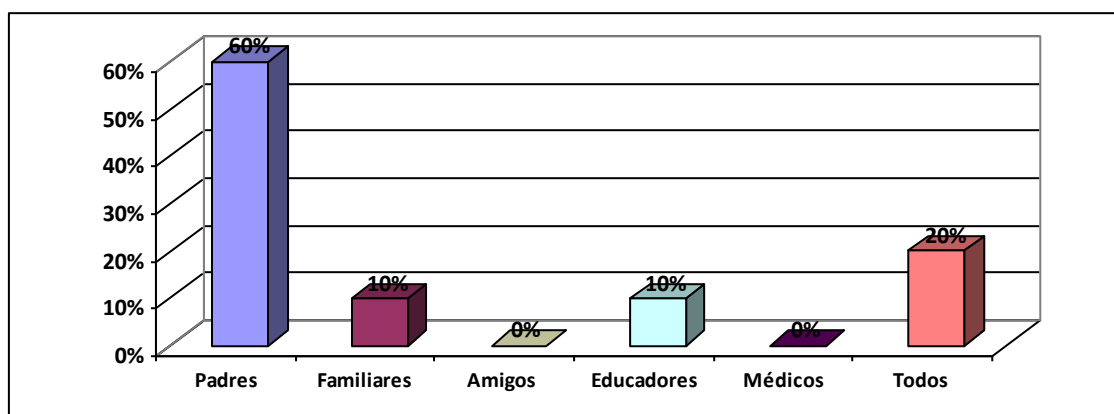
Tabla N° 3. 3
Responsables de brindar información sobre salud sexual y paternidad responsable.

Opciones	Casos	Porcentaje
Padres	6	60%
Familiares	1	10%
Amigos	0	0%
Educadores	1	10%
Médicos	0	0%
Todos	2	20%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 3
Responsables de brindar información sobre salud sexual y paternidad responsable.



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Un 60% de los adolescentes consideran que los padres son los responsables de brindar información certera sobre salud sexual reproductiva, mientras que un 20% consideran que todos los que componen el entorno social deberían brindar información, y en menor porcentaje con un 10% consideran que los educadores deberían aportar con información.

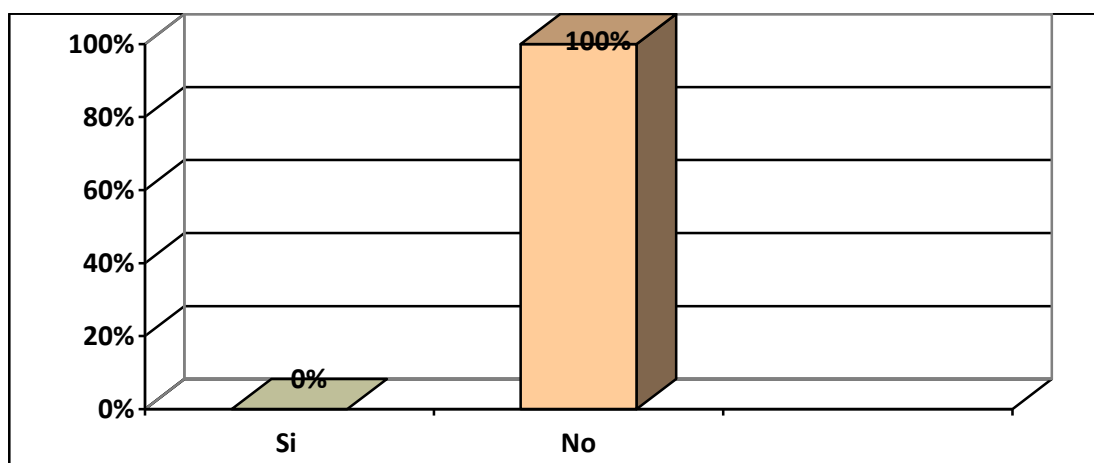
Tabla N° 3. 4
El embarazo fue planificado

Opciones	Casos	Porcentaje
Si	0	0%
No	10	100%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 4
El embarazo fue planificado



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

El 100% de los encuestados expresan que no planificaron convertirse en padres, pero tampoco buscaron la forma de evitarlo.

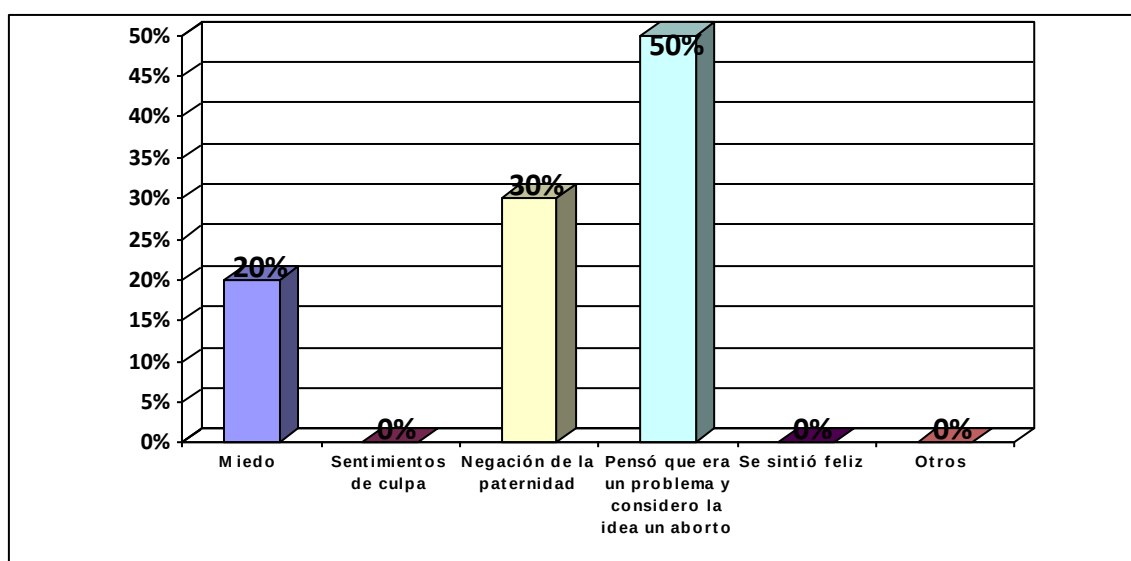
Tabla N° 3. 5
Reacción al enterarse que iba a ser padre

Opciones	Casos	Porcentaje
Miedo	2	20%
Sentimientos de culpa	0	0%
Negación de la paternidad	3	30%
Pensó que era un problema y considero la idea de un aborto	5	50%
Se sintió feliz	0	0%
Otros	0	0%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 5
Reacción al enterarse que iba a ser padre



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

El 50% de los adolescentes consideraron que el convertirse en padres a tan temprana edad era un problema y creyeron que la mejor solución era el aborto, el 30 % negaron la paternidad, el 20% expresa que sintió miedo al recibir la noticia.

Tabla N° 3. 6

Responsable de cuidarse para prevenir el embarazo

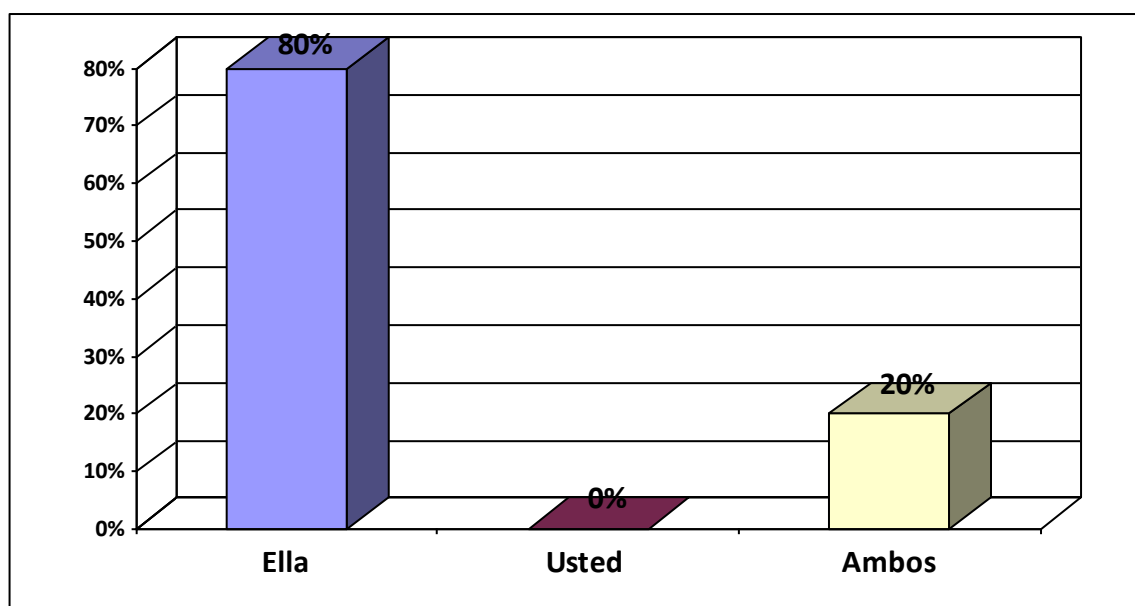
Opciones	Casos	Porcentaje
Ella	8	80%
Usted	0	0%
Ambos	2	20%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 6

Responsable de cuidarse para prevenir el embarazo



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

El 80% de los adolescentes encuestados consideran que es la mujer la responsable de cuidarse para prevenir un embarazo no deseado y solo el 20% considera que la responsabilidad es compartida entre los dos.

Tabla N° 3. 7

Relación que tienen actualmente con la madre de su hijo/a

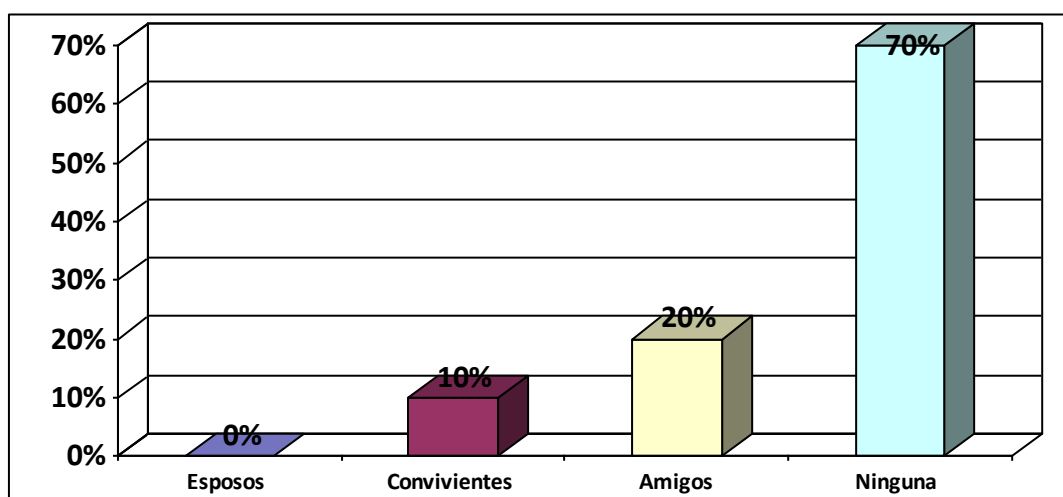
Opciones	Casos	Porcentaje
Esposos	0	0%
Convivientes	1	10%
Amigos	2	20%
Ninguna	7	70%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 7

Relación que tienen actualmente con la madre de su hijo/a



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

De los adolescentes encuestados el 70% manifestó que en la actualidad no mantiene ninguna relación con la madre de su hijo/a, mientras que el 20% expresan que mantienen una relación de amistad y solo el 10% manifiesta que mantienen una relación de convivencia.

Tabla N° 3. 8

Factores que han influido en como a asumido la paternidad

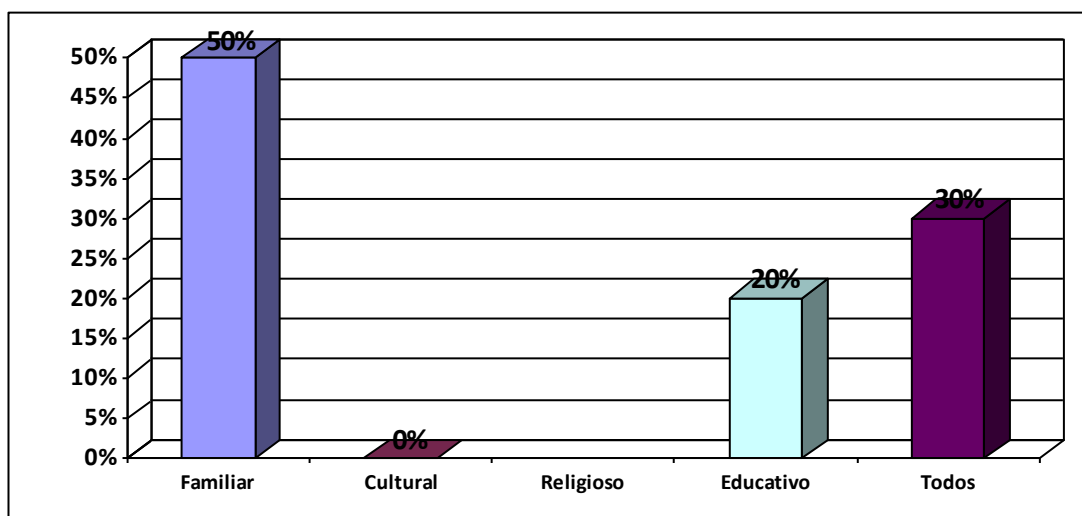
Opciones	Casos	Porcentaje
Familiar	5	50%
Cultural	0	0%
Religioso	0	0%
Educativo	2	20%
Todos	3	30%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 8

Factores que han influido en como a asumido la paternidad



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

El 50% de los adolescentes encuestados consideran que es el entorno familiar el que ha influido directamente en como han asumido la paternidad, el 30% considera que son todos los factores sociales influyen, mientras que el 20% cree que es la educación.

Tabla N° 3. 9

El convertirse en padre biológicos cambio sus estilos de vida

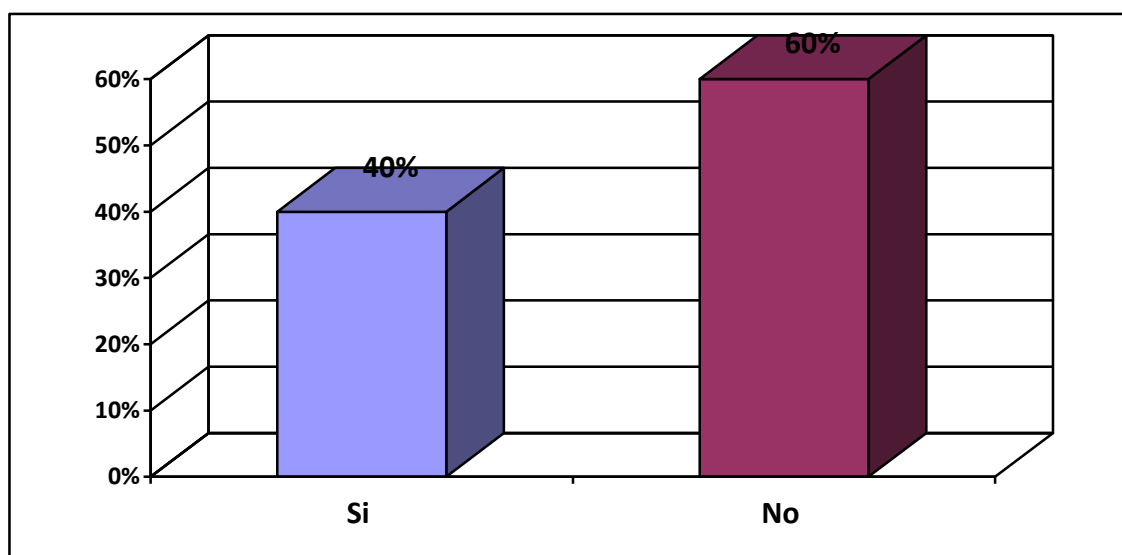
Opciones	Casos	Porcentaje
Si	4	40%
No	6	60%
Total encuestado	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 9

El convertirse en padre biológicos cambio sus estilos de vida



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

La respuesta que se obtuvo de los adolescentes encuestados es que el 60% considera que no cambio su estilo de vida después de convertirse en padres, mientras que un 40% considera que si cambió su estilo de vida.

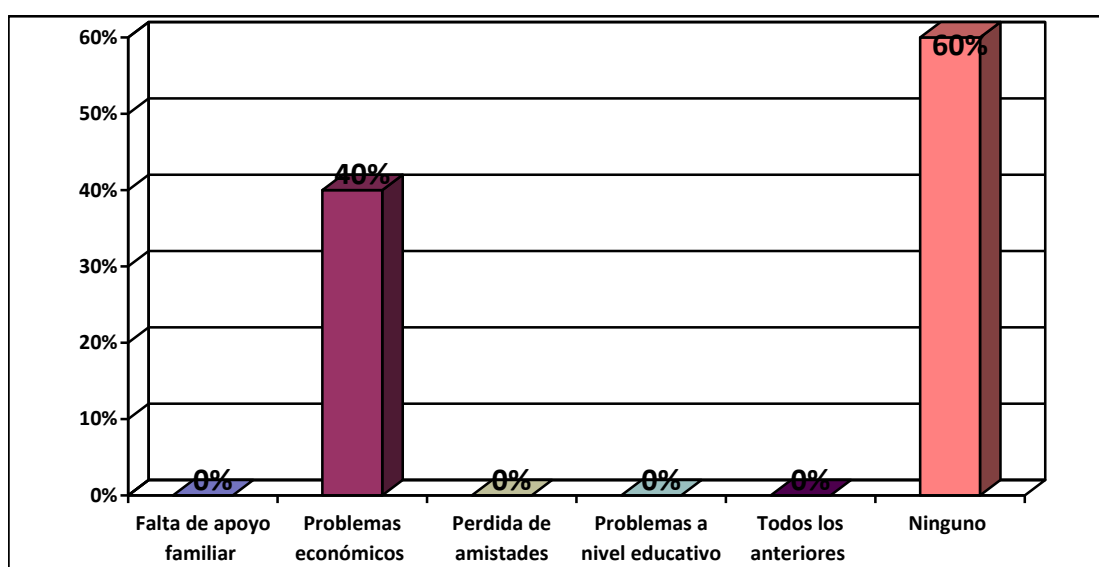
Tabla N° 3. 10
Principal cambio en los estilo de vida

Opciones	Casos	Porcentaje
Falta de apoyo familiar	0	0%
Problemas económicos	4	50%
Perdida de amistades	0	0%
Problemas a nivel educativo	0	0%
Todos los anteriores	0	0%
Ninguno	6	60%
Total encuestado	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 10
Principal cambio en los estilo de vida



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

El 60% de los encuestados considera que no tuvieron ningún cambio considerable en su estilo de vida, y el 40% considera que los problemas económicos fueron el principal cambio que se dio en sus vidas luego de la paternidad.

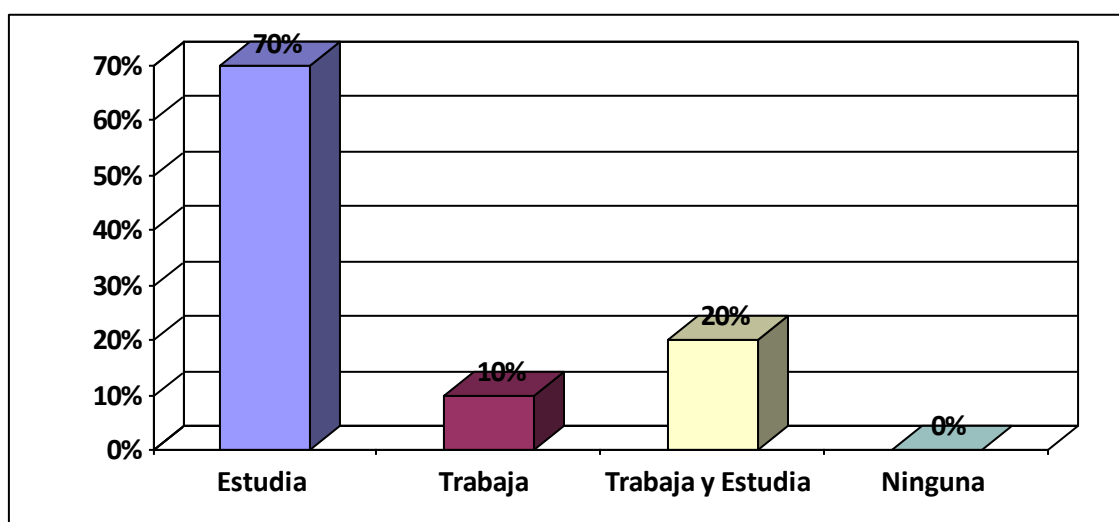
Tabla N° 3. 11
Actualmente a que se dedica

Opciones	Casos	Porcentaje
Estudia	7	70%
Trabaja	1	10%
Trabaja y Estudia	2	20%
Ninguna	0	0%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 11
Actualmente a que se dedica



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

El 70% de los adolescentes encuestados respondieron que actualmente solo estudian, mientras que el 20% estudian y trabajan y el 10% se dedican solo a trabajar.

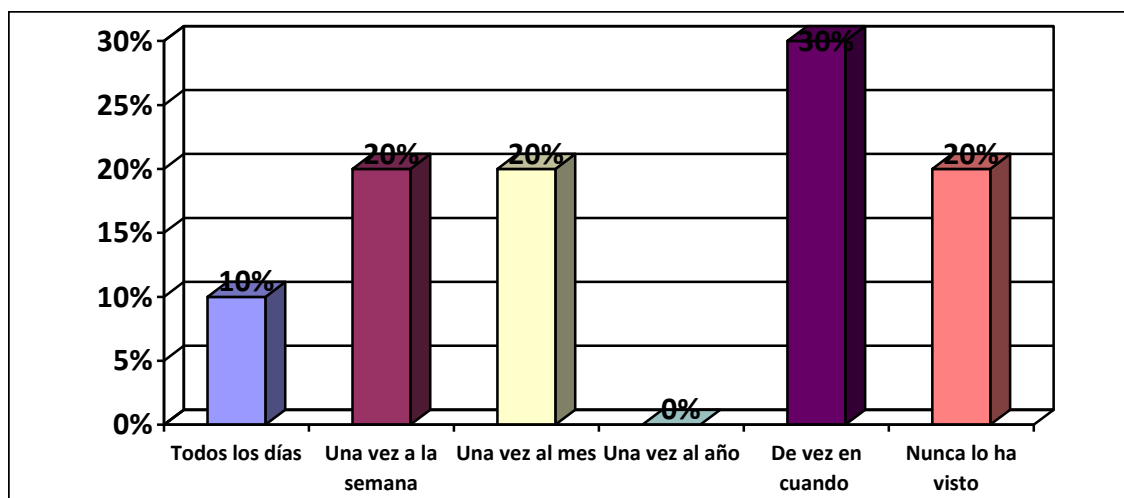
Tabla N° 3. 12
Frecuencia con que ven a su hijo/a

Opciones	Casos	Porcentaje
Todos los días	1	10%
Una vez a la semana	2	20%
Una vez al mes	2	20%
Una vez al año	0	0%
De vez en cuando	3	30%
Nunca lo ha visto	2	20%
Total encuestados	10	100 %

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 12
Frecuencia con que ven a su hijo/a



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

El 30% de los adolescentes encuestados expresaron que ven a sus hijos de vez en cuando, el 20% contestaron que los ven una vez a la semana, otro 20% una vez al mes, mientras que el otro 20% contestaron que nunca lo han visto, es decir no conocen a su hijo/a y solo el 10% contestaron que lo ve todos los días.

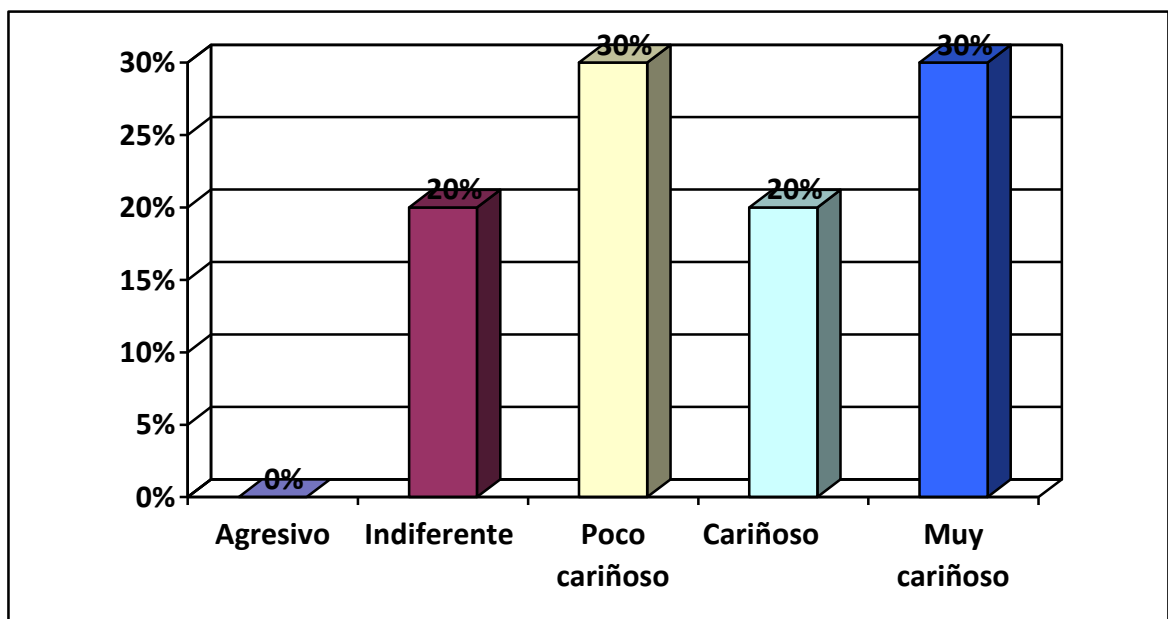
Tabla N° 3. 13
Vínculos afectivos que tiene con su hijo/a

Opciones	Casos	Porcentaje
Agresivo	0	0%
Indiferente	2	20%
Poco cariñoso	3	30%
Cariñoso	2	20%
Muy cariñoso	3	30%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 13
Vínculos afectivos que tiene con su hijo/a



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Según los adolescentes encuestados, el vínculo afectivo que mantienen con sus hijos/as es 30% Muy cariñoso, 30% Poco cariñoso, 20% Cariñoso y 20% son Indiferente.

Tabla N° 3. 14

Aporta económicamente con los gastos para su hijo/a y como lo realiza

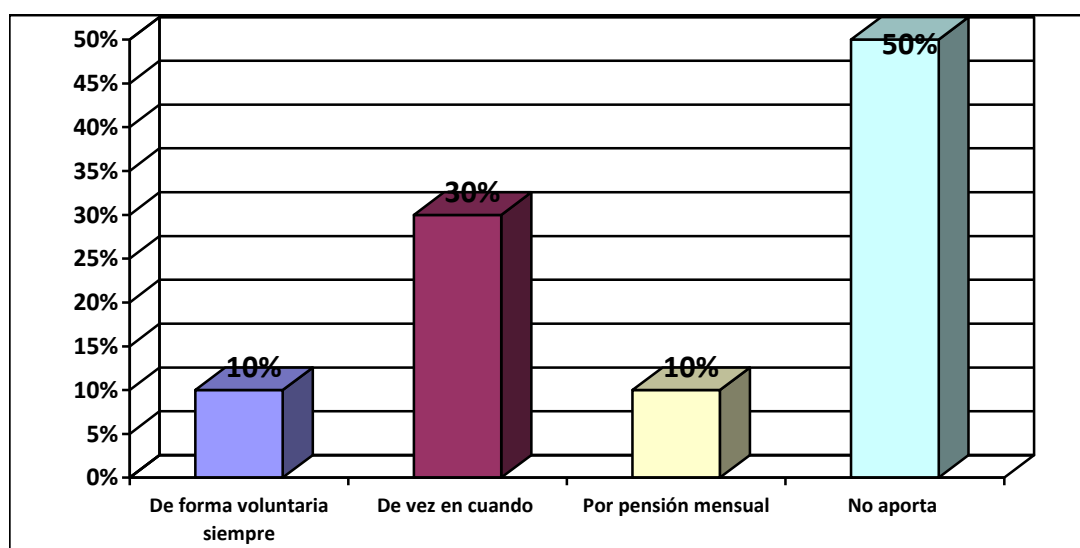
Opciones	Casos	Porcentaje
De forma voluntaria siempre	1	10%
De vez en cuando	3	30%
Por pensión mensual	1	10%
No aporta	5	50%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 14

Aporta económicamente con los gastos para su hijo/a y como lo realiza



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Jenny López

El 50% de los adolescentes encuestados expresan que no aportan económicamente para los gastos de manutención de sus hijos, mientras el 30% expresa que sus aportes económicos son de forma voluntaria pero de vez en cuando, el 10% lo realiza siempre de forma voluntaria y el otro 10% aporta mensualmente por medio del tribunal de menores.

3.2. Análisis de la Entrevista semiestructurada

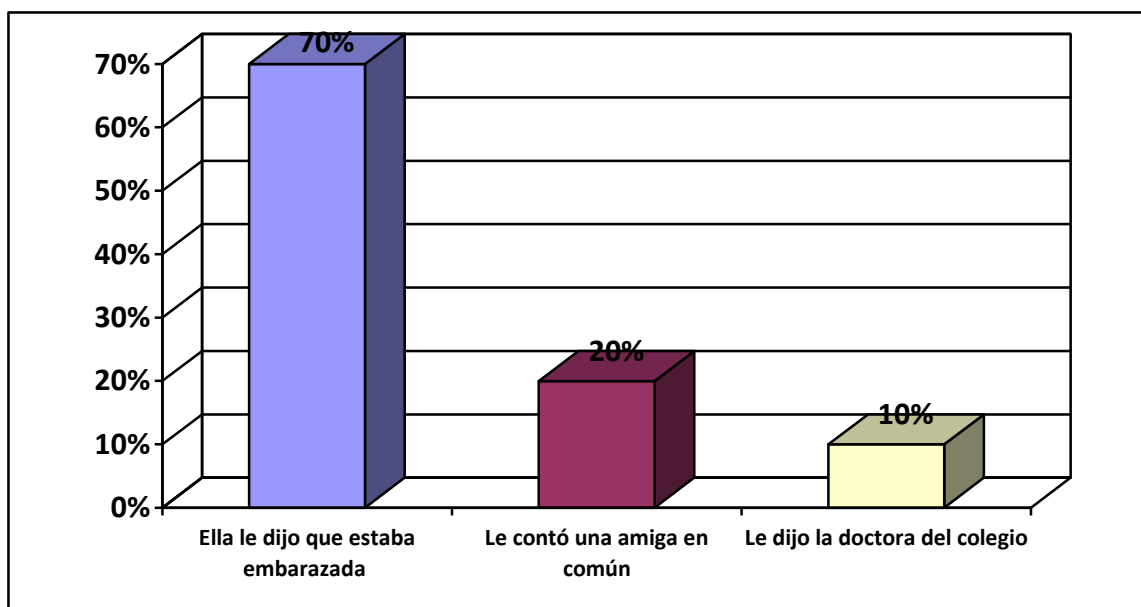
Tabla N° 3. 15
¿Como se enteró que iba a ser padre?

Opciones	Casos	Porcentajes
Ella le dijo que estaba embarazada	7	70%
Le contó una amiga en común	2	20%
Le dijo la doctora del colegio	1	10%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 15
¿Como se enteró que iba a ser padre?



Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

De los adolescentes entrevistados el 70% expresaron que se enteraron que iba a ser padre por que ella les informo, el 20% dicen que les informó una amiga en común y el 10% por que la Dra. Del colegio les informo a ambos.

Tabla N° 3. 16

¿Cuál fue su primera reacción a este hecho?

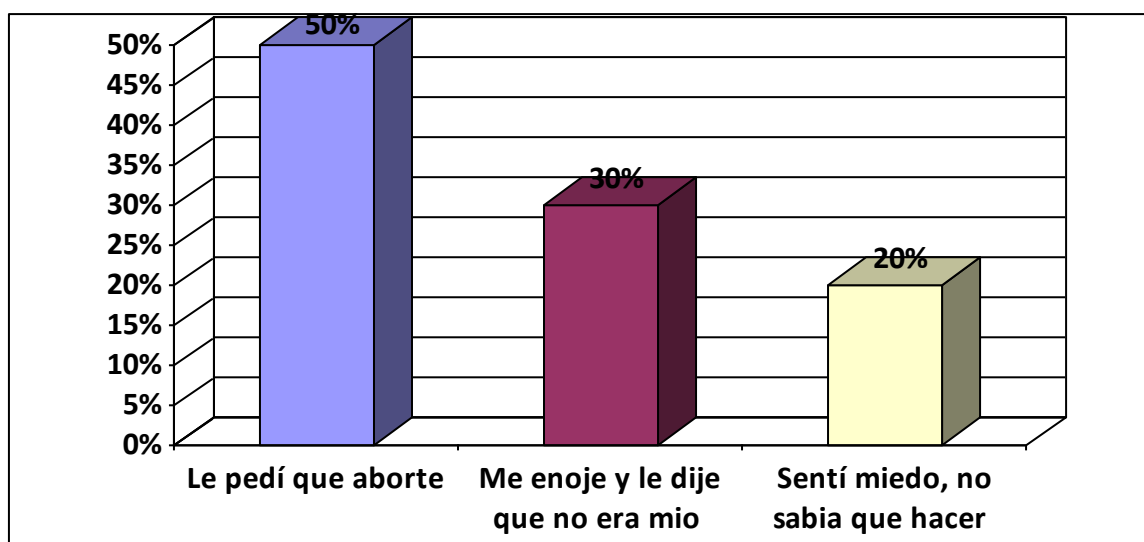
Opciones	Casos	Porcentaje
Le pedí que aborte	5	50%
Me enoje y le dije que no era mio	3	30%
Sentí miedo, no sabia que hacer	2	20%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 16

¿Cuál fue su primera reacción a este hecho?



Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

El 50% de los encuestados dicen que solicitaron a sus parejas que se realicen un degrado, el 30% en cambio expresa haberse molestado ante el hecho y rechazaron la paternidad, mientras que el 30% expresan que sintieron miedo.

Tabla N° 3. 17

¿Según su opinión porque ella quedó embarazada?

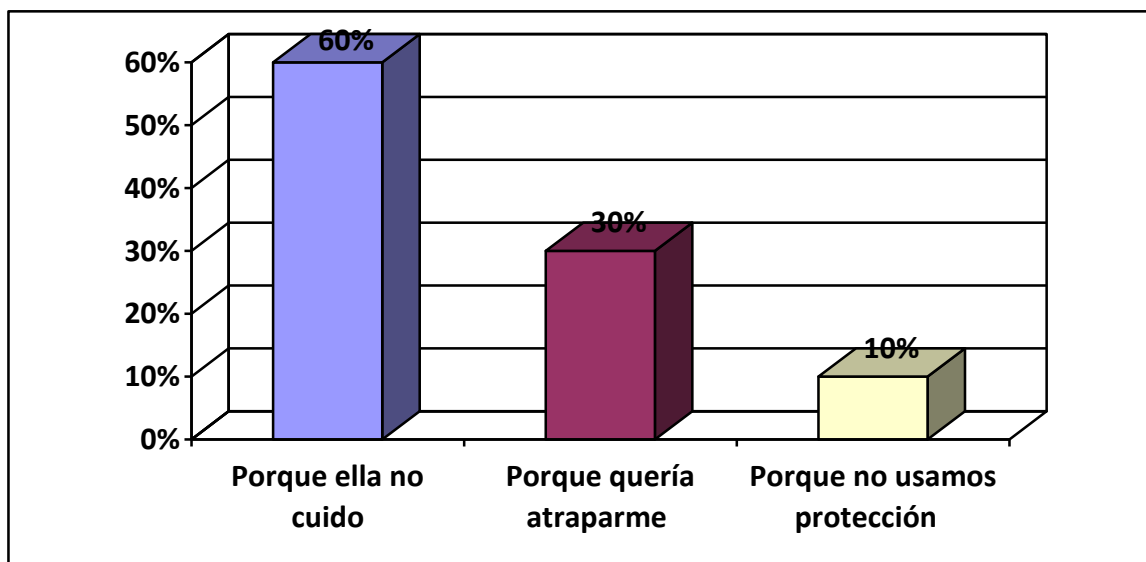
Opciones	Casos	Porcentaje
Porque ella no se cuidó	6	60%
Porque quería atraparme	3	30%
Porque no usamos protección	1	10%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3.17

¿Según su opinión porque ella quedó embarazada?



Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

El 60% de los adolescentes entrevistados consideran que el embarazo se dio debido a que la sus parejas, es decir la mujer no tomó las debidas precauciones para evitarlo, el 30% consideran que ellas se quedaron embarazadas intencionalmente con el propósito de atraparlos es decir que se casen con ellas, y solo el 10% considera que fue culpa de los dos por no utilizar métodos anticonceptivos.

Tabla N° 3.18

¿Cómo reaccionaron sus padres cuando se enteraron?

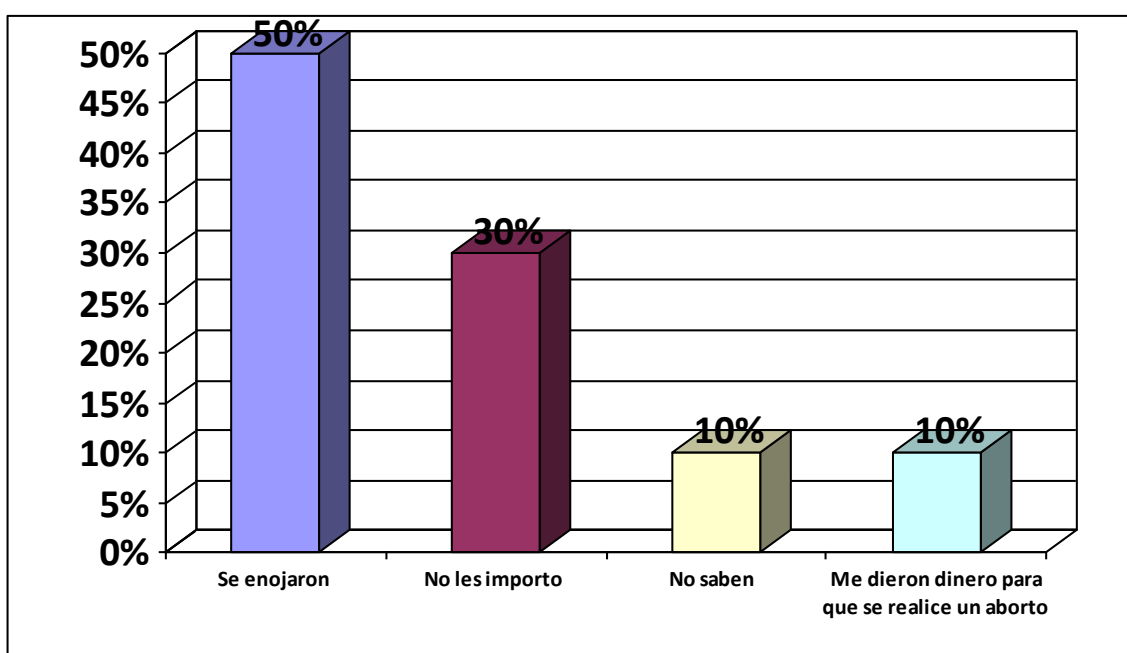
Opciones	Casos	Porcentaje
Se enojaron	5	50%
No les importo	3	30%
Aun no saben	1	10%
Me dieron dinero para que se realice un aborto	1	10%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 18

¿Cómo reaccionaron sus padres cuando se enteraron?



Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

De los adolescentes encuestados el 50% expresan que sus padres se enojaron al enterarse de la situación, el 30% expresan que a sus padre no les importo, el 10% aun no le ha contado a sus padres y el otro 10% expresan que sus padres le proveyó de dinero para que ella pueda realizarse un aborto.

Tabla N° 3. 19

¿Quién le proporciono información sobre sexualidad?

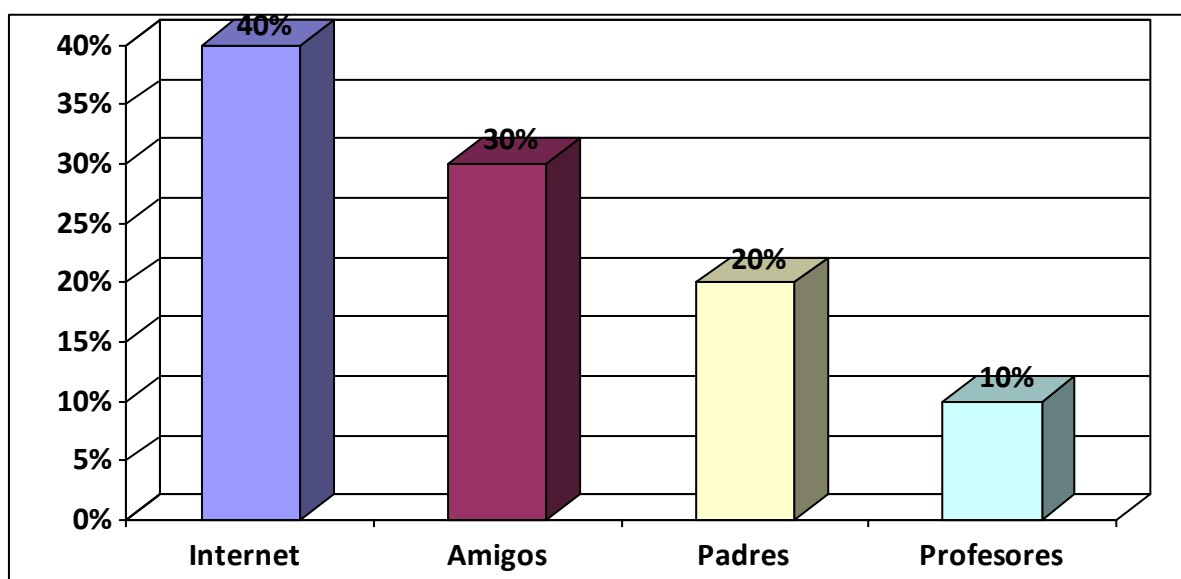
Opciones	Casos	Porcentaje
Internet	4	40%
Amigos	3	30%
Padres	2	20%
Profesores	1	10%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 19

¿Quién le proporciono información sobre sexualidad?



Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

El 40% de los encuestados expresan que su fuente de información sobre sexualidad fue el internet, el 30% dicen que fueron los amigos, el 20% expresan que fueron sus padres, mientras que para el 10 % su fuente de información fueron profesores.

Tabla N° 3. 20

¿Cómo se siente frente al hecho de ser padre biológico?

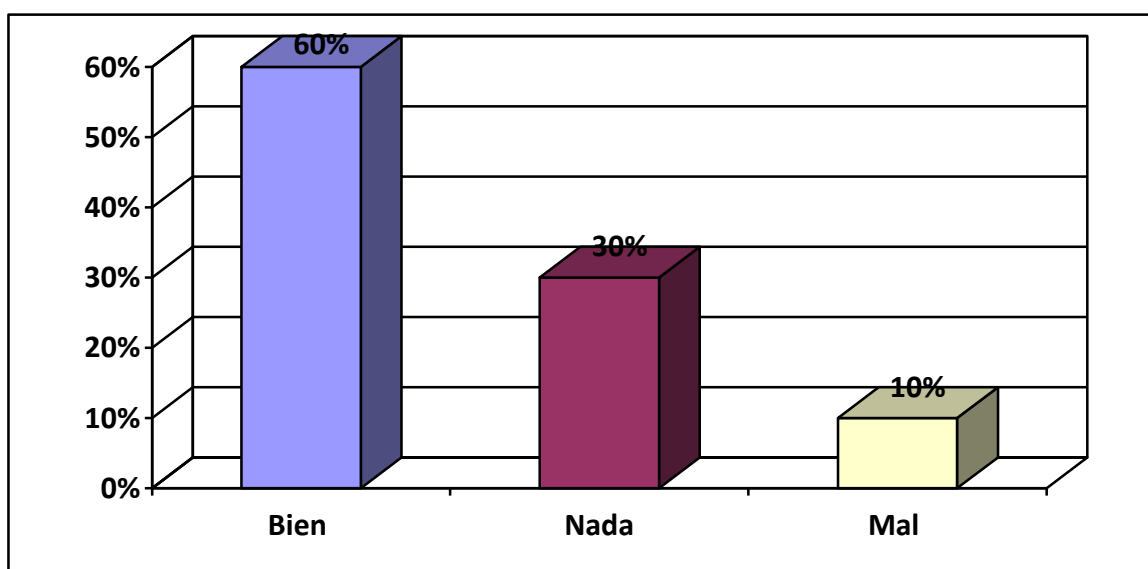
Opciones	Casos	Porcentaje
Bien	6	60%
Nada	3	30%
Mal	1	10%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 20

¿Cómo se siente frente al hecho de ser padre biológico?



Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

El 60% de los adolescentes encuestados manifiestan sentirse bien frente al hecho de ser padres, el 30% manifiesta que no sienten nada que les la lo mismo ser o no ser padres, y el 10% manifiestan sentirse mal por ser padres a tan temprana edad.

Tabla N° 3. 21

¿Cambió de opinión de ella después del embarazo?

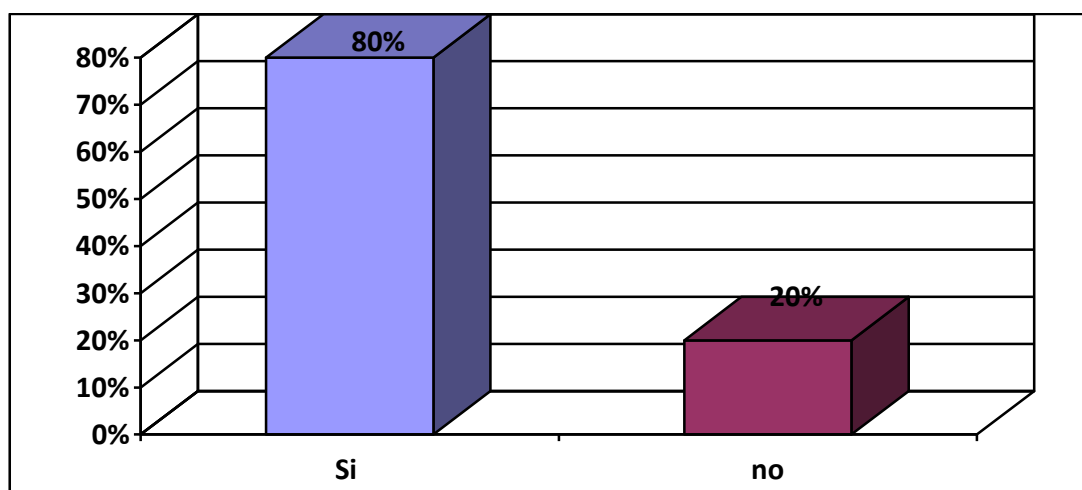
Opciones	Casos	Porcentaje
Si	8	80%
no	2	20%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 21

¿Cambió de opinión de ella después del embarazo?



Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

El 80% de los encuestados manifiestan haber cambiado de opinión acerca de ella después del embarazo y solo el 20% expresan que su opinión no cambio.

Tabla N° 3. 22

¿Cómo considera usted que debe ser un padre?

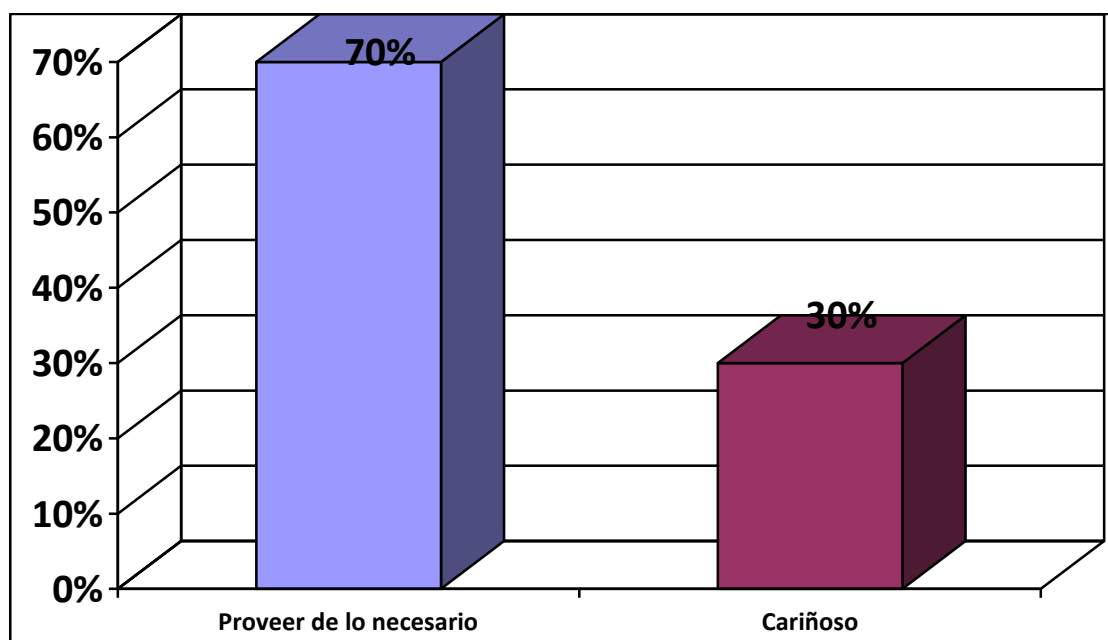
Opciones	Casos	Porcentaje
Proveer de lo necesario	7	70%
Ser afectuoso	3	30%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 22

¿Cómo considera usted que debe ser un padre?



Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

El 70% de los adolescentes encuestados consideran que ser padre significa proveer económicamente de lo necesario a sus hijos, mientras que el 30% considera que los padres deben ser proveedores de afecto.

Tabla N° 3. 22

¿Según su opinión cual sería la solución para evitar el embarazo no deseado?

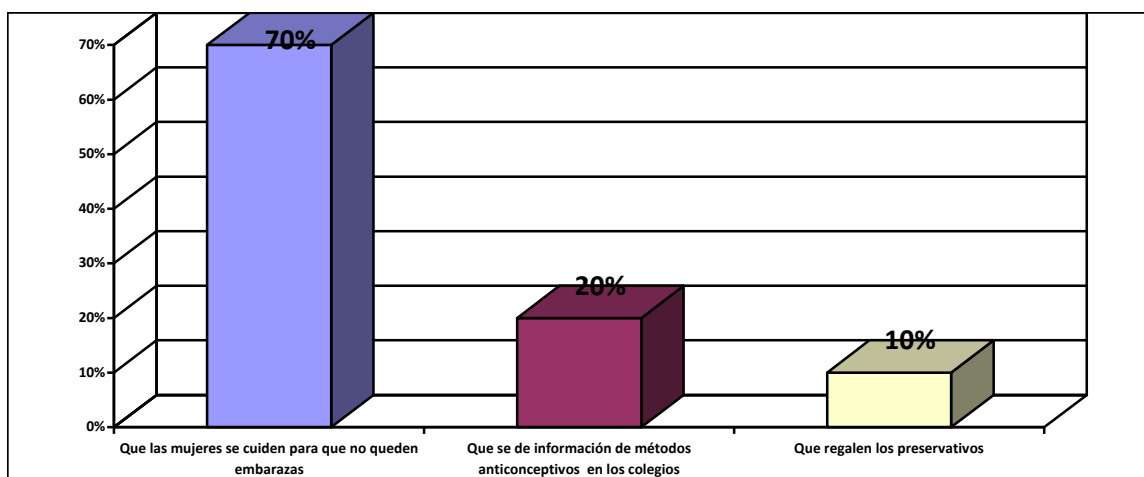
Opciones	Casos	Porcentaje
Que las mujeres se cuiden para que no queden embarazos	7	70%
Que se de información de métodos anticonceptivos en los colegios	2	20%
Que regalen los preservativos	1	10%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 23

¿Según su opinión cual sería la solución para evitar el embarazo no deseado?



Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

De los adolescentes entrevistados el 70% opinan que para prevenir un embarazo no deseado, las mujeres deben cuidarse, es decir utilizar algún método anticonceptivo, el 20% considera que los colegios debería proveer de información de métodos anticonceptivos y el 10% consideran que la solución sería que regalen preservativos.

Tabla N° 3. 24

¿Cómo describiría usted a un padre responsable?

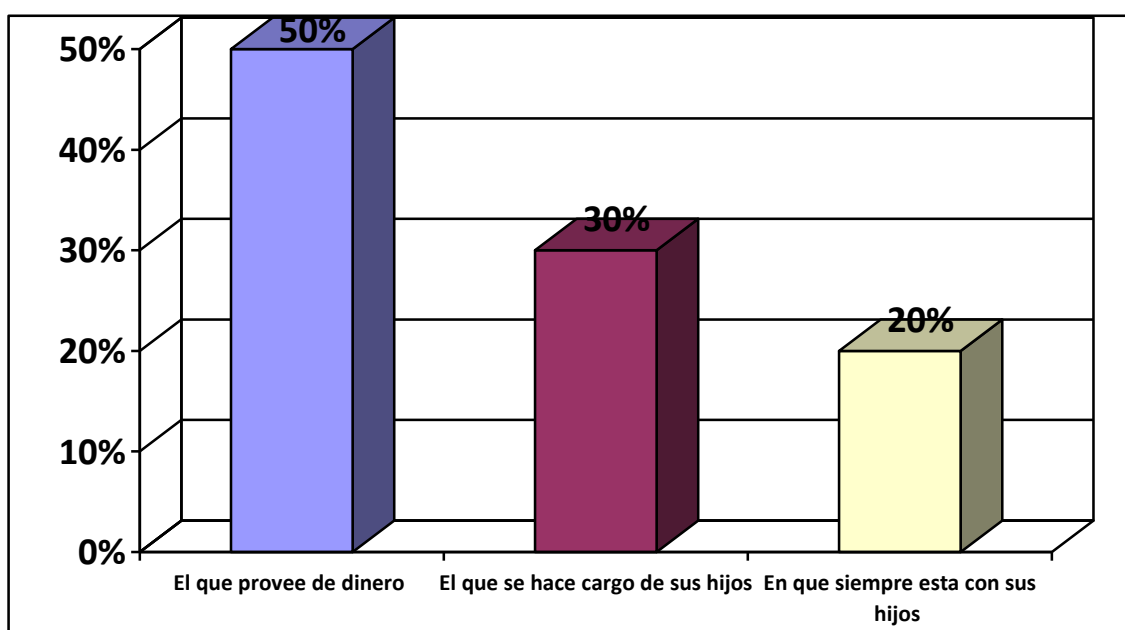
Opciones	Casos	Porcentaje
El que provee de dinero	5	50%
El que se hace cargo de sus hijos	3	30%
En que siempre esta con sus hijos	2	20%
Total encuestados	10	100%

Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 24

¿Cómo describiría usted a un padre responsable?



Fuente: Entrevista

Elaboración: Jenny López

El 50% de los adolescentes consideran que un padre responsable es aquel que provee de dinero, el 30% dicen que padre responsable es aquel que se hace cargo de sus hijos y el 20% creen que un padre responsable es aquel que siempre esta con sus hijos.

3.3. Análisis del Inventario de Estrategias de Afrontamiento

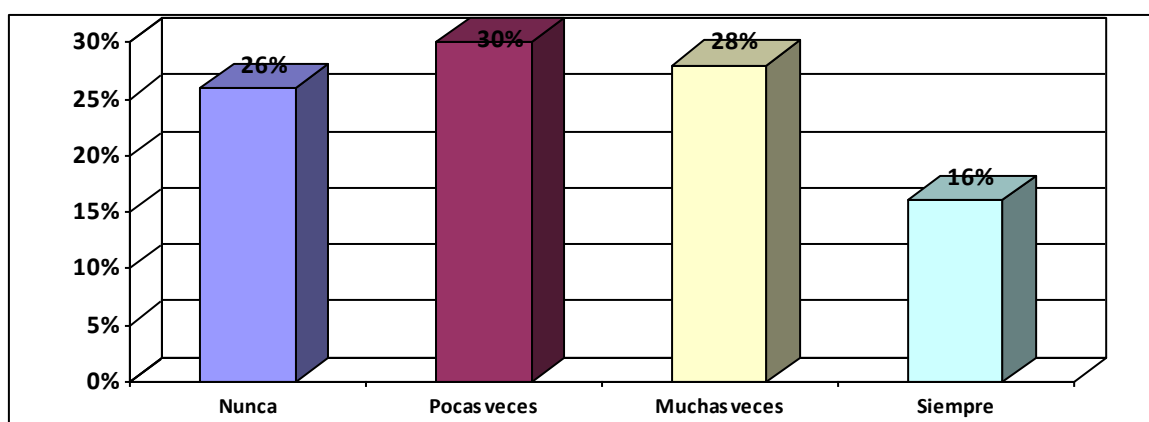
Tabla N° 3. 25
Resolución de problemas

	Ítems	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Resolución de problemas	01	2	3	3	2
	09	7	2	1	0
	17	4	4	1	1
	25	0	3	5	2
	33	0	3	4	3
Total de respuestas obtenidas		13	15	14	8
Porcentaje		26%	30%	28%	16%

Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 25
Resolución de problemas



Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

La resolución de problemas hace referencia a las estrategias cognitivas y conductuales que poseen los adolescentes para solucionar los problemas.

De las respuestas obtenidas por los adolescentes, el 30% indican que intentaron solucionarlo pocas veces, el 28% muchas veces, el 26% que nunca intentaron solucionarlo y solo el 16% lo hicieron siempre.

Tabla N° 3. 26

Autocrítica

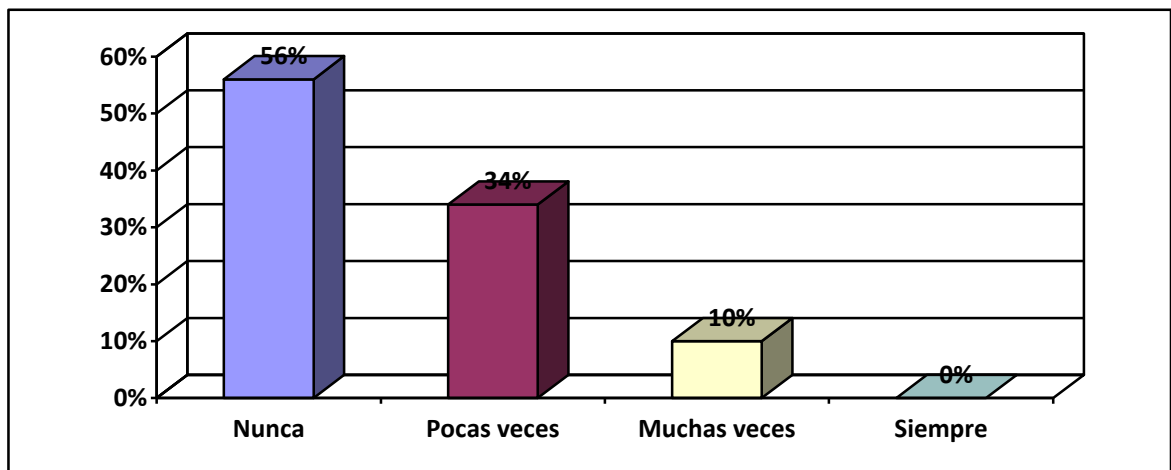
	Ítems	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Autocrítica	02	5	4	1	0
	10	6	3	1	0
	18	6	3	1	0
	26	3	5	2	0
	34	8	2	0	0
Total de respuestas obtenidas		28	17	5	0
Porcentaje		56%	34%	10%	0%

Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 26

Autocrítica



Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

LA Autocrítica es cuando se utilizan estrategias basadas en la autoinculpación por la ocurrencia o el inadecuado manejo de la situación.

El 56% de las respuestas obtenidas indican que los adolescentes padre nunca se a autoinculpado por ser padres a tan temprana edad, pues no se sientes responsables, según el 34% de las respuestas, los adolescentes se han autoinculpado pocas veces y el 10% de las respuestas indica se ha autoinculpado muchas veces.

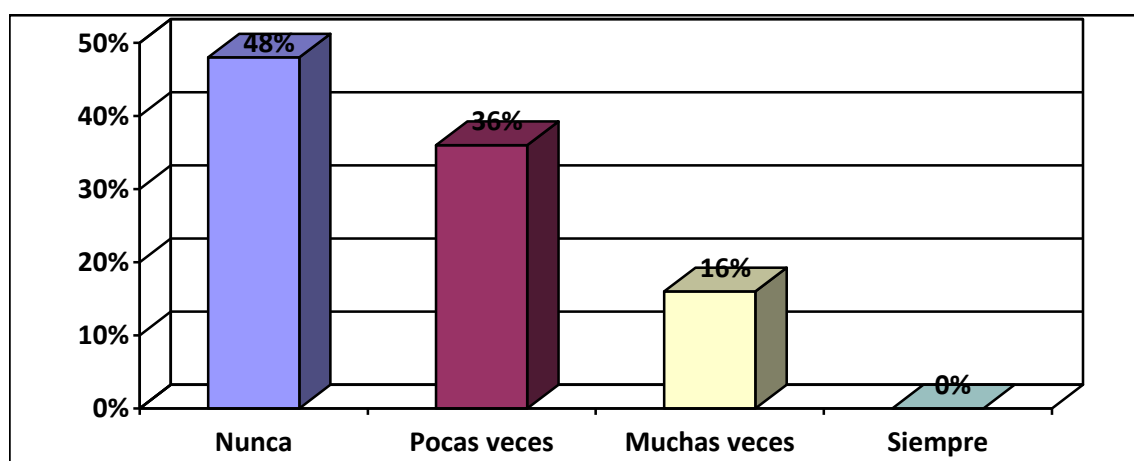
Tabla N° 3. 27
Expresión emocional

	Ítems	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Expresión emocional	03	3	5	2	0
	11	3	4	3	0
	19	5	4	1	0
	27	6	2	2	0
	35	7	3	0	0
Total de respuestas obtenidas		24	18	8	0
Porcentaje		48%	36%	16%	0%

Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 27
Expresión emocional



Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Expresión emocional, hace referencia a las estrategias encaminadas a liberar los sentimientos y emociones que sobrevienen ante un suceso.

Mediante el 48% de las respuestas obtenidas de los adolescentes, indican que nunca han expresado sus emociones, el 36% lo han hecho en pocas veces y el 16% muchas veces.

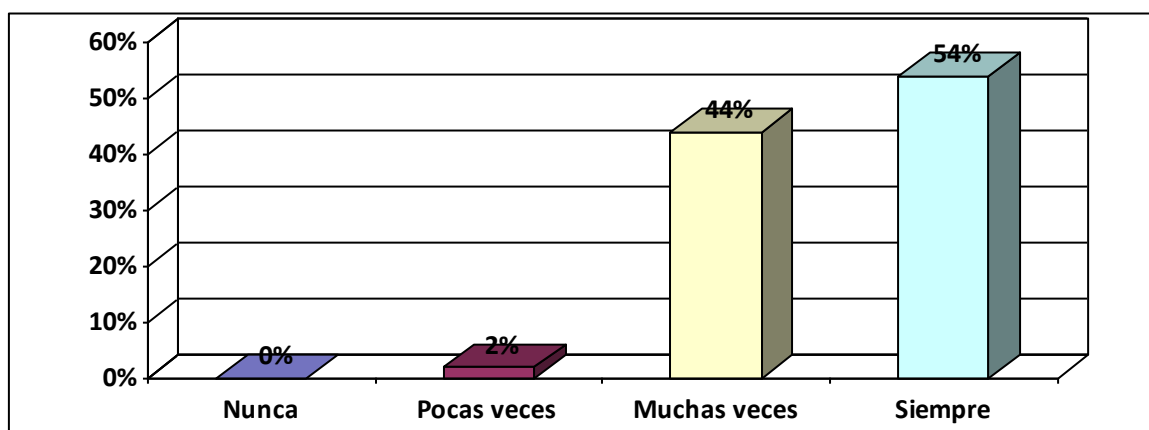
Tabla N° 3. 28
Pensamiento desiderativo

	Ítems	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Pensamiento desiderativo	04	0	1	4	5
	12	0	0	4	6
	20	0	0	6	4
	28	0	0	4	6
	36	0	0	4	6
Total de respuestas obtenidas		0	1	22	27
Porcentaje		0%	2%	44%	54%

Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 28
Pensamiento desiderativo



Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Pensamiento desiderativo son estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad existiera por lo que se considera evitativo.

El 54% de las respuestas obtenidas de los adolescentes, indica que siempre han deseado que no hubiese ocurrido, el 44% que lo desearon muchas veces y el 2% lo desearon pocas veces.

Tabla N° 3. 29

Apoyo social

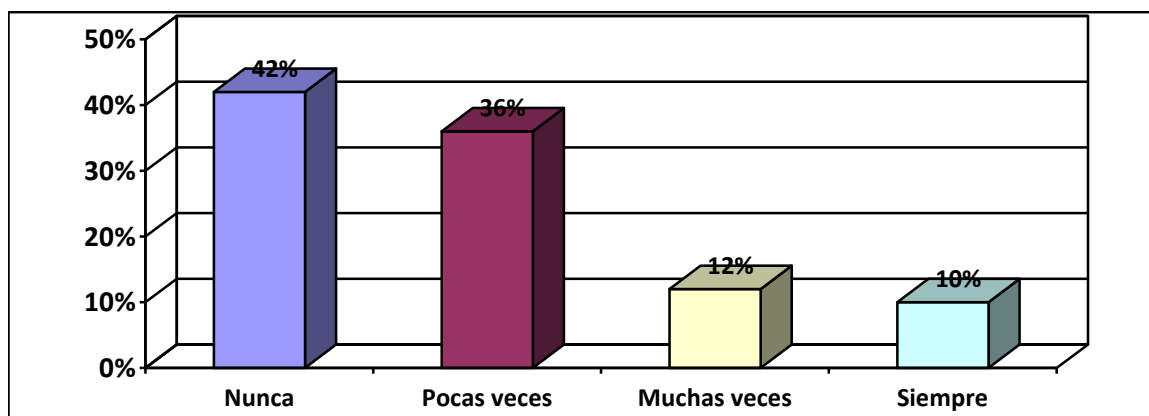
	Ítems	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Apoyo social	05	6	4	0	0
	13	6	3	1	0
	21	3	5	2	0
	29	0	3	2	5
	37	6	3	1	0
Total de respuestas obtenidas		21	18	6	5
Porcentaje		42%	36%	12%	10%

Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 29

Apoyo social



Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Apoyo social, son estrategias referidas a la búsqueda de apoyo emocional, es decir acuden a otras personas como amigos, familiares, profesionales u organizaciones para buscar información, ayuda, comprensión, apoyo emocional y económico.

Según el 42% de las respuestas los adolescentes nunca buscaron apoyo social, el 36% lo buscaron pocas veces, el 12% lo buscaron muchas veces y solo el 10% lo buscaron siempre.

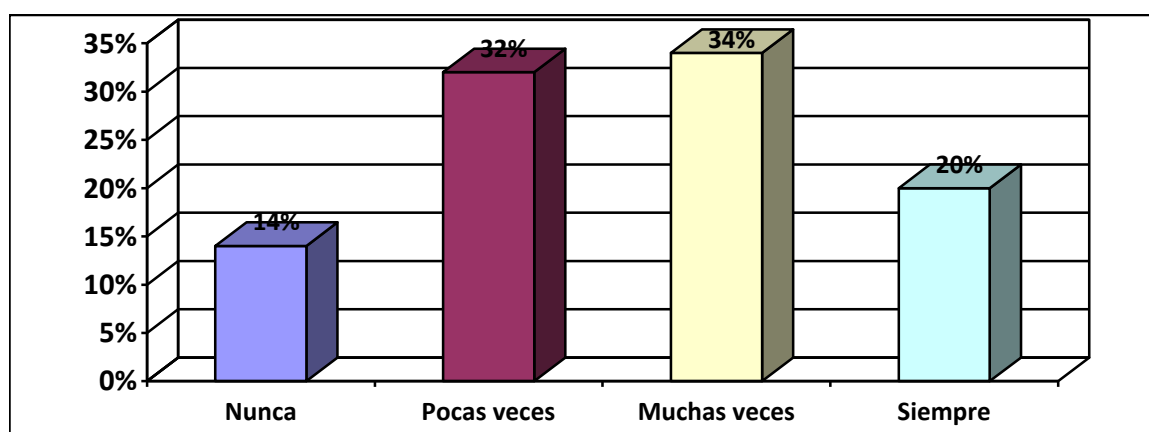
Tabla N° 3. 30
Reestructuración cognitiva

	Ítems	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Reestructuración cognitiva	06	2	3	5	0
	14	0	3	5	2
	22	0	6	2	2
	30	0	1	3	6
	38	5	3	2	0
Total de respuestas obtenidas		7	16	17	10
Porcentaje		14%	32%	34%	20%

Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 30
Reestructuración cognitiva



Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Reestructuración cognitiva son estrategias cognitivas que modifican el significado de la situación o buscan los posibles aspectos positivos que tengan la situación. El 34% de las respuestas indican que los adolescentes expresan que muchas veces intentaron ver el lado positivo de la situación, el 32% lo hicieron pocas veces, el 20% lo hicieron siempre y el 14% nunca lo hicieron.

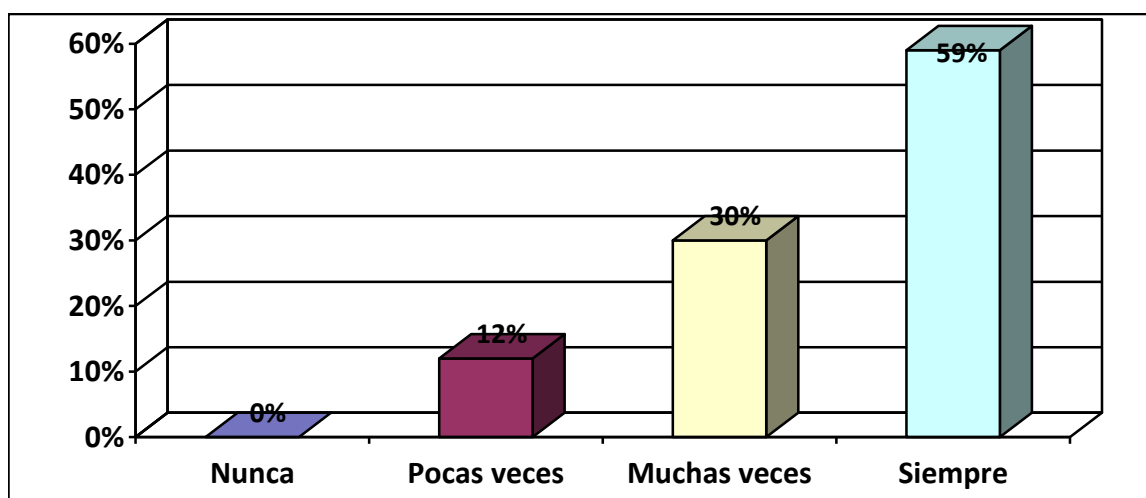
Tabla N° 3. 31
Evitación de problemas

	Ítems	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Evitación de problemas	07	0	2	4	4
	15	0	1	3	6
	23	0	1	3	6
	31	0	0	2	8
	39	0	2	3	5
Total de respuestas obtenidas		0	6	15	29
Porcentaje		0%	12%	30%	59%

Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 31
Evitación de problemas



Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Evitación de problemas hace referencia a las estrategias que incluyen la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento.

El 59% de las respuestas obtenidas indican que los adolescentes siempre han evitado pensar en el problema, mientras que el 30% lo han evitado muchas veces y el 12% lo ha evitado pocas veces.

Tabla N° 3. 32

Retirada social

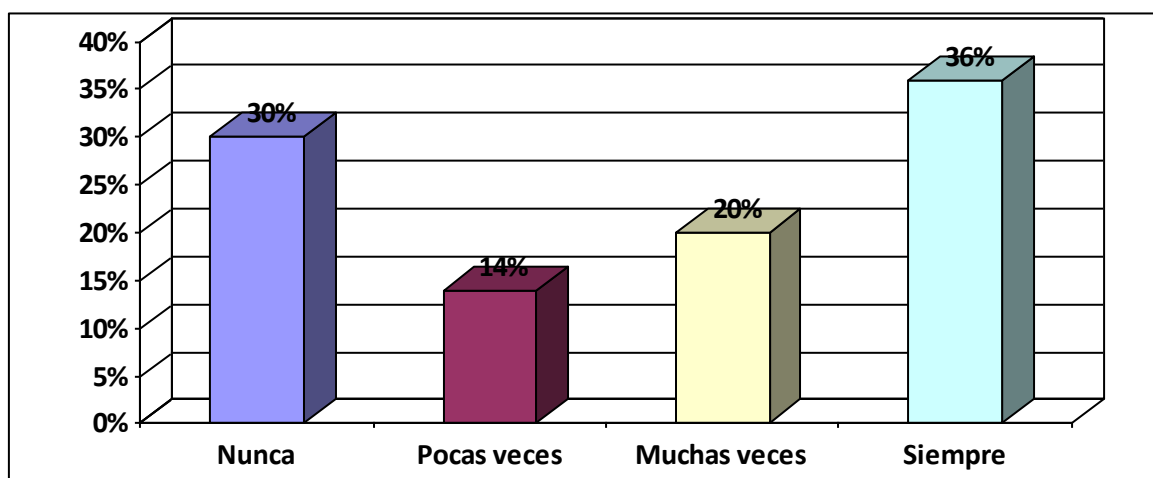
	Ítems	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Retirada social	08	7	2	1	0
	16	8	2	0	0
	24	0	2	3	5
	32	0	0	3	7
	40	0	1	3	6
Total de respuestas obtenidas		15	7	10	18
Porcentaje		30%	14%	20%	36%

Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Gráfico N° 3. 32

Retirada social



Fuente: Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Elaboración: Jenny López

Retirada social son estrategias utilizadas para evitar hablar de la situación, es decir se apartan de amigos, familiares, compañeros o personas significativas.

Según las respuestas obtenidas el 36% los adolescentes que siempre han evitado hablar de la situación, el 30% nunca lo han evitado, el 20% lo han hecho muchas veces y el 14% lo han hecho pocas veces.

3.4 Respuestas a las preguntas de investigación.

Con el análisis final del resultado de los tres instrumentos utilizados en la presente investigación, podemos dar respuestas a las preguntas de investigación que nos planteamos:

1. ¿Qué percepción tienen los adolescentes sobre la paternidad?

El 70% de los adolescentes consideran que ser padre significa ser proveedor económico y afectivo, pero paradójicamente solo el 50% de aporta económicamente para la manutención de su hijo/a y 80% expresa mantener un vínculos afectivo aunque son muy esporádicos.

2. ¿Cómo han afrontado la paternidad los adolescentes usuarios del centro de salud N° 10 de ciudad de Guayaquil?

Los adolescentes usuario del centro de salud han afrontado la paternidad de manera poco responsable es así que el 50% nunca aporta económicamente, el 20% no conoce a su hijo/a y el 30% lo ven de vez en cuando, según el 56% de las respuestas obtenidas ellos no se sienten responsables de la situación.

3. ¿Los adolescentes varones consideran a la mujer como la única responsable de un embarazo?

El 80% de los adolescentes encuestados consideran que es la mujer la responsable de cuidarse para prevenir un embarazo no deseado, el 70% opinan que son ellas las que deben utilizar métodos anticonceptivos. Y el 60% consideran que el embarazo se dio debido a que la mujer no ha tomo las debidas precauciones para evitarlo, mientras que el 30% consideran que ellas se quedaron embarazadas intencionalmente.

4. ¿De que manera la paternidad a cambiado los estilos de vida de los adolescentes?

El 60% de los encuestados considera que hubo ningún cambio considerable en su estilo de vida, mientras el 40% considera que si cambió su estilo de vida y que el principal cambio que se dio por problemas económicos. Debido a ello el 30% de los adolescentes han tenido que buscar empleo y estudia por las noches.

3.5 Prueba de hipótesis

La primera hipótesis es aceptada debido a que los adolescentes varones consideran que es la mujer la responsable de prevenir el embarazo no deseado.

La segunda hipótesis es aceptada pues los adolescentes presentan dificultades para afrontar la paternidad debido a los escasos conocimientos e información que reciben sobre paternidad responsable y salud sexual reproductiva.

CONCLUSIONES

1. Mediante el análisis de las respuestas obtenidas en la presente investigación se ha podido determinar que los adolescente no poseen información adecuada sobre sobre salud sexual reproductiva y paternidad responsable.
2. Los adolescentes carecen de responsabilidad frente a una vida sexual activa, debido a la influencia del contexto socio cultural en donde la mentalidad tradicional aun considera que la mujer es la única responsable de la sexualidad de ambos.
3. El medio socio cultural no aporta herramientas necesarias a los adolescentes para afrontar la paternidad de manera responsable.
4. La paternidad adolescente tiene consecuencias negativas que implica no solo para el hijo del adolescente y su madre sino que afecta a toda la sociedad en general.
5. Considerando que todos los adolescentes de este estudio provienen de hogares desestructurados, y donde la mayoría no han tenido un modelo de padre responsable, es posible establecer que esta carencia les ha permitido desarrollar una construcción errónea de paternidad.
6. La gran mayoría de los adolescentes se inicia sexualmente sin poseer información adecuada de salud sexual reproductiva y métodos anticonceptivos, es decir no utilizan protección, algunos por desconocimiento y otros debido a los estereotipos sexuales que inducen a los adolescentes varones a no usar preservativos.
7. La paternidad responsable no es un hecho biológico, es una decisión, un compromiso que se encuentra mediado por factores sociales, culturales, valores, experiencias pero siempre ubicada en el ámbito de la responsabilidad individual.

8. Aunque actualmente existen programas de salud sexual reproductiva, pero estos son con prioridad hacia la mujer, sin considerar que existe un número considerable de adolescentes varones sexualmente activos que no poseen información adecuada sobre salud sexual reproductiva y paternidad responsable.

9. Los adolescentes aun poseen el modelo cultural de padre proveedor autoritario, poco afectivo e innecesario para el bienestar y desarrollo psicológico del niño/a.

10. Considerando los antecedentes revisados es posible mencionar que la conducta irresponsable de los hombres frente a la sexualidad y paternidad es socialmente justificada por el pensamiento erróneo de supremacía masculina, tanto así que el 70% de los adolescentes consideran que no hubo ningún cambio significativo en sus vidas después de la paternidad, y considerando también que el 80% no se han hecho responsable económicamente de su hijo y tampoco han sido obligados hacerlo de ninguna manera.

RECOMENDACIONES

1. La paternidad adolescente debe ser considerada un problema de salud pública. Para lo cual es necesario crear programas en los cuales a los hombres se les vaya sensibilizando en la participación equitativa dentro y fuera del hogar. Que conozcan los riesgos a los que se enfrenta al tener una vida sexual activa sin protección, las consecuencias que puede tener el convertirse en padre a una edad inadecuada y a las responsabilidades que se enfrentan.
2. La educación Sexual debe ser iniciada desde la infancia, coincidiendo plenamente con el principio pedagógico que establece que toda información debe ser brindada antes de que el individuo lo lleve a la práctica.
3. El conocimiento sobre salud sexual y reproductiva debe ser desde una mirada científica y no desde los pensamientos mágicos y culposos, siendo este un reto que debe involucrar a todos, para lo cual es necesario informar a padres, educadores y profesionales para así hablar directamente con los adolescentes sobre cómo evitar los embarazos a tan corta edad.
4. Se considera necesario que se implemente y se difunda a nivel nacional programas de educación sexual y reproductiva en los cuales se brinde información adecuada, apoyo emocional, estrategias de enfrentamiento, orientación con respecto a la toma de decisiones, considerando que todo el entorno social, cultural, educativo, familiar y religioso, influyen de manera directa o indirecta de como asumen la paternidad los adolescentes.
5. Es necesario cambiar la mentalidad socio cultural machista y motivar a utilizar preservativos como forma de prevención del embarazo y enfermedades venéreas.
6. Es necesario que los padres de familia tengan comunicación con sus hijos y los incentiven a asumir un rol paterno activo, para que los adolescentes adquieran un compromiso emocional y afectivo en la crianza y en el desarrollo de los hijos.

7. La promoción de la responsabilidad paterna trasciende las fronteras del ámbito jurídico hacia las siempre difíciles y necesarias transformaciones de los esquemas mentales, sociales y culturales. Siendo por ello necesario que se formulen nuevas políticas donde participen todos los actores sociales, como la sociedad civil, movimientos sociales de madres, padres, grupos religiosos, partidos políticos, organizaciones de niños/as gubernamentales y privadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANDURA, A. (1970) Principios de Modificación de Conducta. Barcelona: Desclée de Brouwer.

Código civil del Ecuador. Art. 247, 252, 257.

Código de la niñez y la adolescencia. Art. 4, 21, 27, 29, 35, 44.

Código penal del Ecuador. Art. 23

Constitución de la Republica del Ecuador (Buen vivir, salud, educación). Art. 32, 35.

Departamento de Estadística del Centro de Salud # 10.

Departamento de Estadística e Informática de la Dpsg. www.Msp.Gov.Ec

Departamento de Estadística e Informática del MSP Dpt. Salud Mental

FULLER, N. (2000b). Introducción. En N. Fuller (Ed.), Paternidades en América Latina. Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

FREUD, Tótem y tabú. (1913). Algunas concordancias en la vida anímica de los salvajes y de los neuróticos. Totem und Tabu. Einige Übereinstimmungen im Seelenleben der Wilden und der Neurotiker.

GONZÁLEZ, Pagés, J.C. (2002). Género y masculinidad en Cuba: El otro lado de una historia. Rev. Nueva Antropología, No. 61, septiembre, México.

HURLOCK, E. (1980). Psicología de la adolescencia. Madrid: Paidós 1975.

Instituto Nacional de Estadísticas Y Censo (Inec). www.Inec.Gov.Ec.

Ley orgánica del sistema nacional de salud. Art. 3, 20, 21, 26, 27, 28,

ORTEGA, Hegg, Manuel. (2005). Masculinidad y factores socioculturales asociados a la paternidad: estudio en cuatro países de Centroamérica / Manuel Ortega Hegg, Marcelina Castillo Venerio, Rebeca Centeno Orozco. 1a ed. Managua: UNFPA-CEPAL, 2005. 303 p. ISBN: 99924 - 0 - 415

BIBLIOGRAFÍA

ARES Muzio, Patricia. Algunas consideraciones acerca del papel del padre en la crianza de nuestros hijos. Rev. Cuba. Psicol. [Online]. 1985, vol.2.

ARÉS Muzio, P. ¿Conocemos el costo de ser hombre? Divulgación científico popular, Editora Política. La Habana, 2000.

ALVAREZ Suarez, Mayda. Construcción sociocultural de la masculinidad. La Habana. Edit. De la Mujer. (2001)

ARVELO, Leslie (2002) Adolescencia y Función Paterna: reflexiones a partir del estudio de casos psicoclinicos FERMENTUM. Revista Venezolana de Sociología y Antropología, Vol. 12, Universidad de los Andes Venezuela

CASTILLO, M. & Centeno, R. (2005). Masculinidad y factores socioculturales asociados a la paternidad. Estudio en Nicaragua. UNFPA-CEPAL. http://www.berdingune.euskadi.net/u89congizon/es/contenidos/informacion/material/es_gizonduz/adjuntos/Masculinidad%20y%20Paternidad%20Responsable%20Nicaragua.Marcelina%20Castillo%20Venerio,Rebeca%20Centeno%20Orozco.pdf

CRUZAT, C. & Aracena, M. (2006). Significado de la paternidad en adolescentes varones del sector sur-oriente de Santiago. Revista Psykhe, 15(1) ,19-44. http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071822282006000100003&script=sci_arttext

FULLER, N. (2000b). Introducción. En N. Fuller (Ed.), Paternidades en América Latina. Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

FERNÁNDEZ, O. (1974). Abordaje teórico y clínico del adolescente. Buenos Aires: Paidós.

GONZÁLEZ Pagés, J.C. (2002). Género y masculinidad en Cuba: ¿El otro lado de una historia? Rev. Nueva Antropología, No. 61, septiembre, México.

GONZALES, E.; Toledo, V.; luengo, X; Molina, T.; Meneses, R. (s/f.) paternidad adolescente: Variables familiares e impacto de la paternidad en el padre

adolescente. Santiago de Chile: facultad de medicina, universidad de chile, centro de medicina y desarrollo integral del adolescente.

ISSLER, Juan. (2001) Embarazo en la adolescencia. Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina N° 107.

http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html.

KEIJZER, Benno (1997) El varón como factor de riesgo, en Esperanza Tuñón (coord.), Género y salud en el sureste de México, ECOSUR y Universidad Autónoma de Tabasco.

MUÑOZ, Rivas, N. y Rojas Cavaria, a. (2001) En busca del Pater Familia: construcción de la identidad masculina y paternidad en adolescentes y jóvenes. En: S.D. Burak. Adolescencia y Juventud en América Latina. Costa Rica: CEPAL

MOORE, KA, y Greene, AD Morrison, (1997). República Dominicana, Efectos sobre el los niños nacidos de madres adolescentes.

MORENO Yraima (2006) Factores sociales influyentes en inicio de actividad sexual de adolescentes. República Bolivariana de Venezuela, Universidad Experimental "Rómulo Gallegos". Valencia Estado Carabobo.

NECCHI, Silvia y SCHUFER, Marta. Adolescente varón: iniciación sexual y anticoncepción (Argentina). Rev. Chil. pediatr. [Online]. 2001, vol.72, n.2 pp.159-168.<http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062001000200015&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0370-4106.

PÉREZ Pacheco, Katia María, MSc. Alina María Rivero Brito, Yolanda Díaz, Anselmo Vázquez y Juan Francisco Pérez Martín. Paternidad postdivorcio. Desempeño del rol paterno en el hombre que asume la custodia de sus hijos.

ORTEGA, Hegg, Manuel. (2005). Masculinidad y factores socioculturales asociados a la paternidad: estudio en cuatro países de Centroamérica / Manuel Ortega Hegg, Marcelina Castillo Venerio, Rebeca Centeno Orozco. - 1a ed. Managua: UNFPA-CEPAL, 2005. 303 p. ISBN: 99924 - 0 - 415

REYES De Jesús-, David y Cabello-Garza, Martha Leticia. Paternidad adolescente y transición a la adultez: Una mirada cualitativa en un contexto de marginación social. Iberóforum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana [en línea] 2011, vol. VI. Disponible en Internet. <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?Cve=211019068002>. ISSN. ISO 690-2.

SZIL. Masculinidad y paternidad. Del poder al cuidado. (2007). http://www.szil.info/uploads/documents/Spain/masculinidad_paternidad.pdf.

ANEXOS

Anexo # 1

Cuestionario dirigido a padres adolescentes varones entre 15 y 18 años

Su aporte es anónimo y toda la información será tratada de forma absolutamente confidencial y de uso exclusivo para el presente trabajo. Por lo que se pide responder con absoluta sinceridad.

I. INFORMACIÓN GENERAL

Condición del informante (Adolescente Masculino)

Edad _____

Estado civil _____

Escolaridad _____

INSTRUCTIVO

Para llenar o contestar este instrumento, sírvase escribir el número que corresponde en la casilla del lado derecho. Conteste de manera franca y honesta.

II. INFORMACIÓN ESPECÍFICA

1. ¿A partir de qué edad se inicio sexualmente?

1. 12 años o antes
2. 13 años
3. 14 años
4. 15 años
5. 16 años
6. 17 años

☐

2. ¿Considera usted que tenia la suficiente información cuando se inició sexualmente?

1. Si poseía la suficiente información
2. Considera que no obtuvo la suficiente información
3. No tenia ninguna información

☐

3. ¿Quienes considera usted que son los encargados o responsables de brindarle información sobre salud sexual y paternidad responsable?

1. Padres
2. Familiares
3. Amigos
4. Educadores
5. Médicos
6. Todos

☐

4. ¿El embarazo fue planificado?

1. Si
2. No

☐

5. ¿Cual fue su reacción al enterarse que iba a ser padre?

1. Miedo
2. Sentimientos de culpa
3. Negación de la paternidad
4. Pensó que era un problema y consideró la idea de un aborto
5. Se sintió feliz
6. Otros

☐

6. ¿Quien considera usted que era el responsable de cuidarse para prevenir el embarazo?

1. Ella
2. Usted
3. Ambos

☐

7. ¿Qué tipo de relación tiene actualmente con la madre de su hijo?

1. Esposos
2. Convivientes
3. Amigos
4. Ninguna

☐

8. ¿Cuál de los siguientes factores considera usted que ha influido en como ha asumido usted la paternidad?

1. Familiar
2. Cultural
3. Religioso
4. Educativo
5. Todos

☐

9. ¿Considera usted que el convertirse en padre biológico cambió su estilo de vida?

1. Si
2. No

☐

10. ¿Cuál considera usted que fue el principal cambio en su estilo de vida?

1. Falta de apoyo familiar
2. Problemas económicos
3. Perdida de amistades
4. Problemas a nivel educativo
5. Todos los anteriores
6. Ninguno

☐

11. ¿Actualmente a que se dedica?

1. Estudia
2. Trabaja
3. Trabaja y Estudia
4. Ninguna

☐

12. ¿Qué tan frecuenté ve a su hijo?

1. Todos los días
2. Una vez a la semana
3. Una vez al mes
4. Una vez al año
5. Nunca lo ha visto

☐

13. ¿Qué vínculos afectivos considera que tiene con su hijo/a?

1. Agresivo
2. Indiferente
3. Poco cariñoso
4. Cariñoso
5. Muy cariñoso
6. Ninguno

☐

14. ¿Aporta económicamente con los gastos para su hijo/a y como lo realiza?

1. De forma voluntaria siempre
2. casi siempre
3. De vez en cuando
4. Por pensión mensual
5. No aporta

☐

Anexo # 2

Entrevista semiestructurada a padres adolescentes entre 15 y 18 años

Su aporte es anónimo y toda la información será tratada de forma absolutamente confidencial y de uso exclusivo para el presente trabajo. Por lo que se pide responder con absoluta sinceridad.

1. ¿Como se enteró que iba a ser padre?

2. ¿Cuál fue su primera reacción a este hecho?

3. ¿Según su opinión porque ella quedó embarazada?

4. ¿Cómo reaccionaron sus padres cuando se enteraron?

5. ¿Quién le proporcione información sobre sexualidad?

6. ¿Cómo se siente frente al hecho de ser padre biológico?

7. ¿Cambió de opinión de ella después del embarazo?

8. ¿Qué piensa sobre la paternidad?

9. ¿Como considera usted que debe ser un padre?

10. ¿Según su opinión cual sería la solución para evitar el embarazo no deseado?

11. ¿Cómo describiría usted a un padre responsable?

Anexo # 3

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2006)

	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1. Luché para resolver el problema				
2. Me culpé a mí mismo				
3. Deje salir mis sentimientos				
4. Deseé que la situación nunca hubiera empezado				
5. Encontré a alguien que escuchó mi problema				
6. Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente				
7. No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado				
8. Pasé algún tiempo solo				
9. Me esforcé para resolver los problemas de la situación				
10. Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché				
11. Expresé mis emociones, lo que sentía				
12. Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase				
13. Hablé con una persona de confianza				
14. Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas				
15. Traté de olvidar por completo el asunto				
16. Evité estar con gente				
17. Hice frente al problema				
18. Me critiqué por lo ocurrido				
19. Analicé mis sentimientos y simplemente los dejé salir				
20. Deseé no encontrarme nunca más en esa situación				
21. Dejé que mis amigos me echaran una mano				
22. Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían				
23. Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más				
24. Oculté lo que pensaba y sentía				
25. Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran				
26. Me recriminé por permitir que esto ocurriera				
27. Dejé desahogar mis emociones				
28. Deseé poder cambiar lo que había sucedido				
29. Pasé algún tiempo con mis amigos				
30. Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo				
31. Me comporté como si nada hubiera pasado				
32. No dejé que nadie supiera como me sentía				
33. Mantuve mi postura y luché por lo que				
34. Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias				
35. Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron				
36. Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes				
37. Pedí consejo a un amigo o familiar que				
38. Me fijé en el lado bueno de las cosas				
39. Evité pensar o hacer nada				
40. Traté de ocultar mis sentimientos				

Anexo # 4

POBLACIÓN NACIONAL POR SEXO, SEGÚN GRUPOS DE EDAD			
Grupos de edad	Sexo		Total
	1. Hombre	2. Mujer	
1. Menor de 1 año	132.183	127.774	259.957
2. De 1 a 4 años	612.122	590.198	1.202.320
3. De 5 a 9 años	773.890	752.916	1.526.806
4. De 10 a 14 años	782.977	756.365	1.539.342
5. De 15 a 19 años	713.548	705.989	1.419.537
6. De 20 a 24 años	639.140	652.986	1.292.126
7. De 25 a 29 años	586.950	613.614	1.200.564
8. De 30 a 34 años	520.891	546.398	1.067.289
9. De 35 a 39 años	456.202	482.524	938.726
10. De 40 a 44 años	399.230	419.772	819.002
11. De 45 a 49 años	366.448	383.693	750.141
12. De 50 a 54 años	298.728	311.404	610.132
13. De 55 a 59 años	253.106	262.787	515.893
14. De 60 a 64 años	196.414	204.345	400.759
15. De 65 a 69 años	156.804	167.013	323.817
16. De 70 a 74 años	116.203	123.888	240.091
17. De 75 a 79 años	78.602	86.616	165.218
18. De 80 a 84 años	53.157	62.395	115.552
19. De 85 a 89 años	26.734	34.001	60.735
20. De 90 a 94 años	10.523	14.977	25.500
21. De 95 a 99 años	3.133	4.906	8.039
22. De 100 años y más	698	1.255	1.953
Total	7.177.683	7.305.816	14.483.499
Fuente: Censo de Población y Vivienda-CPV 2010			
Instituto Nacional de Estadística y Censos			
Elaborado por: Unidad de Procesamiento (UP) de la Dirección de Estudios			
Analíticos Estadísticos (DESAE) -INEC-Wilson Monteros			

Anexo # 5

Madres Adolescentes

Número de Madres Adolescentes (Mujeres de 12 a 17 años) según Año del nacimiento del Hijo	
Años	Madres de 12 a 17 años
2005	19.382
2006	20.882
2007	24.856
2008	25.934
2009	29.188
"Fuente: Anuario de Nacimientos, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC.	
Realizado por: Unidad de Procesamiento de la Subdirección General, Santiago Gavilanes."	

Anexo # 6**Estadísticas de madres solteras por provincias**

PROVINCIAS	% DE MADRES SOLTERAS
Carchi	8.36%
Bolívar	7.26%
Loja	6.30%
Imbabura	6.29%
Zamora Chinchipe	6.04%
Esmeraldas	5.53%
Azuay	5.51%
Tungurahua	5.16%
Pichincha	5.16%
Cotopaxi	5.15%
Cañar	4.91%
Chimborazo	4.87%
Pastaza	4.48%
El Oro	4.47%
Santo Domingo	4.35%
Sucumbíos	4.21%
Guayas	4.17%
Morona Santiago	4.04%
Galápagos	3.69%
Napo	3.62%
Los Ríos	3.54%
Orellana	3.28%
Manabí	3.24%
Santa Elena	3.15%
Zonas No Delimitadas	1.69%
Fuente : INEC: Censo 2010	