



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS**

**MODELO TEÓRICO DE FORMACIÓN BIOPSIICOSOCIAL PARA EL VARÓN
ADOLESCENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE SU PATERNIDAD.**

Autora: Carmen Elizabeth Rodríguez González
Tutor: Dr. Floreal Contreras
Asesor Metodológico: Dra. Nereyda Hernández

Valencia, Octubre 2010



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS**

**MODELO TEÓRICO DE FORMACIÓN BIOPSIICOSOCIAL PARA EL VARÓN
ADOLESCENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE SU PATERNIDAD.**

Autora: Carmen Elizabeth Rodríguez González

Tutor: Dr. Floreal Contreras

Asesor Metodológico: Dra. Nereyda Hernández

Trabajo que se presenta ante la Dirección de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo para optar al Título de **DOCTOR EN CIENCIAS MÉDICAS.**

Valencia, Octubre 2010

DEDICATORIA

A todas las personas que brillan por su pensar con conciencia de vivir para aprender, hacer y enriquecer el conocimiento del saber.....

A ellos, los adolescentes:

“El horizonte vital del adolescente es universal y en permanente movimiento, su dinamismo caracteriza los innumerables cambios, lo que contempla su naturaleza interna y externa en el desarrollo del crecimiento hacia la madurez”.

Carmen Elizabeth

AGRADECIMIENTO

- Al **Señor Padre eterno** que va delante y guía siempre mi camino
 - A **Jesús de la Misericordia** que da la fe para la esperanza, luz a los ojos con conciencia de ser y sabiduría con comprensión.
 - A **mis padres**, alegría de mi corazón por darme la esencia de la naturaleza del vivir y abrir la senda del conocimiento del saber.
 - A **mis hermanos** Esmeralda, Bélgica y César por su amor y grandeza espiritual con unidad y comunión fraternal de mi familia nuclear.
 - A **mis sobrinos** Antonio, César, Zubenelgenubi, Zubeneschamali, María Fernanda y César Augusto, por representar los retoños del universo que Dios me obsequió con esplendor para ser Tía Mamá.
 - A **un Ser especial** tesoro de la existencia y esperanza de luz con la inexistencia, por su esplendidez y buena voluntad en momentos de apoyo en mi carrera profesional, a ti Franco Michelangelo, "*mi niño lindo*" un sueño de gracias.
 - A **mis amigas, hermanas y estrellas del planeta**: Franca, Moralinda, Carmita, Rosi y Nora, mil bendiciones por compartir tiempos difíciles en esta meta.
 - Al **Dr. Floreal Contreras** por guiarme con paciencia y sabiduría
 - A la **Dra. Nereyda Hernández** por la luz que irradia sus conocimientos con la comprensión del saber que envuelve su espíritu y con excelencia brillante de dar la enseñanza para aprender a pensar y actuar con la reflexión del conocer.
- A la **Sra. Alexandra González**, incondicional persona de gran corazón

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v - vi
ÍNDICE DE CUADROS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	
ORIENTACIONES GENERALES DEL ESTUDIO	
1.1 Bases epistemológicas.....	6
1.2 Posición ontológica.....	8
1.3 Contexto de estudio.....	10
CAPÍTULO II	
DESCRIPCIÓN DEL FENÓMENO DE ESTUDIO	
2.1 Contextualización del fenómeno.....	12
2.2 Formulación de los propósitos de estudio.....	36
2.3 Justificación de la investigación.....	37
CAPÍTULO III	
ASPECTOS TEÓRICOS-REFERENCIALES, ANTECEDENTES Y PRINCIPIOS TEÓRICOS IMPLICADOS EN EL ESTUDIO.	
3.1 Aspecto teórico-referencial en relación a la paternidad adolescente.....	42
3.2 Aspectos teóricos conceptuales del proceso biopsicosocial del varón adolescente y su contexto familiar – sociocultural.....	49

	Pág.
3.3 Antecedentes de la investigación.....	60
3.4 Principios Teóricos seleccionados.....	67

CAPÍTULO IV

ABORDAJE EPISTÉMICO METODOLÓGICO

4.1 Discernimiento del proceso de investigación.....	77
4.2 Matriz epistémica.....	80
4.3 Elementos de la Teoría Fundamentada o Método CC.....	81
4.4 Procedimiento para la Construcción Teórica.....	83

CAPÍTULO V

MODELO TEÓRICO DE FORMACIÓN BIOPSIICOSOCIAL PARA EL VARÓN ADOLESCENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE SU PATERNIDAD.

5.1 Categorías y sus relaciones con los Principios Teóricos del estudio.....	117
5.2 Fundamentos filosóficos que apoyan al modelo.....	127
5.3 Componentes del modelo.....	129
5.4 Descripción del modelo.....	131
5.5 Reflexiones finales.....	133
5.6 Recomendaciones.....	135

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	145-154
--	----------------

ANEXOS.....	155
--------------------	------------

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO	Pág.
1 Proceso de Construcción Teórica.....	83
2 Actividad 1 Aspectos biológicos.....	97
3 Actividad 2 Contexto Socio-Familiar.....	98
4 Actividad 3 Educación y/o Trabajo.....	98
5 Actividad 4 Vivencias/Experiencias.....	99
6 Actividad 5 Formación Biopsicosocial.....	100
7 Matriz condicional/consecuencial saturada.....	113

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO		Pág.
1	Dimensiones del fenómeno de la paternidad.....	15
2	Elementos de la Teoría Fundamentada o Método CC.....	82
3	Concretando la expresión Formación Biopsicosocial del varón adolescente.....	88
4	Codificación abierta, axial y selectiva del padre adolescente.....	96
5	Categorías y Subcategorías generadas de la actividad aspectos biológicos del padre adolescente.....	155
6	Categorías y Subcategorías generadas de la actividad contexto socio-familiar del padre adolescente.....	155
7	Categorías y Subcategorías generadas de la actividad educación y/o trabajo del padre adolescente.....	155
8	Categorías y Subcategorías generadas de la noticia del embarazo en el adolescente.....	155
9	Categorías y Subcategorías generadas de la experiencia/ vivencia del embarazo en el adolescente.....	155
10	Categorías y Subcategorías generadas de la experiencia/vivencia del nacimiento del hijo del padre adolescente.....	155
11	Categorías y Subcategorías generadas de la convivencia del padre adolescente.....	155
12	Categorías y Subcategorías generadas de la Formación Biopsicosocial del padre adolescente.....	155
13	Modelo teórico de formación biopsicosocial para el varón adolescente desde la perspectiva de su paternidad.....	136

**DIRECCIÓN DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS**

**MODELO TEÓRICO DE FORMACIÓN BIOPSIICOSOCIAL PARA EL VARÓN
ADOLESCENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE SU PATERNIDAD.**

**Autor: Carmen E. Rodríguez González
Tutor: Floreal Contreras
Asesor Metodológico: Nereyda Hernández
Octubre, 2010**

RESUMEN

Introducción: La paternidad en adolescentes se ha convertido en un tema de intensa relevancia pública, donde los acelerados cambios demográficos, socioeconómicos y de la familia observados en los últimos años influyen en el desarrollo del padre adolescente, con su hijo y pareja. Este hecho, es multicausal y debe ser comprendido dentro de su contexto familiar-sociocultural, como parte del conjunto de determinantes del estilo de vida adolescente. **Objetivo:** Construir un modelo teórico de formación biopsicosocial para el varón adolescente desde la perspectiva de su paternidad. **Método:** contempla un enfoque cualitativo con abordaje fenomenológico hermenéutico. Se aplicó el método comparativo continuo de la Teoría Fundamentada de Strauss y Corbin, para generar categorías conceptuales que al analizarlas, clasificarlas, integrarlas y saturarlas junto a sus relaciones, conformaron las bases para desarrollar la teoría, y acceder a la construcción teórica. **Resultados:** generó cinco categorías centrales: aspectos biológicos; contexto sociofamiliar; educación y trabajo; vivencia/experiencia y formación biopsicosocial del padre adolescente. Categorías relacionadas con clases categóricas, subcategorías y propiedades, lo que permitió la construcción de la matriz condicional/consecuencial saturada. Por último el modelo se fundamentó en un soporte filosófico epistémico, concebido por los elementos social, psicológico, reflexivo y autopoietico. **Conclusión:** el modelo permite en forma continua la promoción y formación del desarrollo biopsicosocial del padre adolescente para enfrentar su paternidad, desde los componentes generados.

Palabras Clave: Formación biopsicosocial, adolescente, paternidad.

**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS**

**THEORIST OF TRAINING BIOPSYCHOSOCIAL MODEL FOR MALE
TEENAGER FROM THE PERSPECTIVE OF HIS PATERNITY.**

Author: Carmen E. Rodríguez González

Tutor: Floreal Contreras

Assessor Methodological: Nereyda Hernández

October, 2010

ABSTRACT

Introduction: Fatherhood in teenagers has become a topic of deep public relevance, where accelerated demographic, socio-economic changes and observed family in recent are related to teen father, his child and partner. This fact is multicause and must be understood his familiar-sociocultural, as part of the teen lifestyle determinants set context. **Goal:** Build a theoretical model of training biopsychosocial for teenage male from perspectives of his paternity **Method:** provides a qualitative approach with hermeneutic phenomenological approach. The comparative method was applied continued in the Fundamentada theory of Strauss and Corbin, to build conceptual categories that to analyze them, sort them, integrating them and saturate them along with their relationships formed bases for developing theory, and access to the theoretical construction. **Results:** generated five core categories: biological aspects; context familial; education and work; experience/expertise andbiopsychosocial teen parent training. These related to categorical classes, subcategories, and properties, which allowed the construction of the conditional consequential array. Finally the model is based on philosophical support epistemic framed by the social, psychological, reflective and autopoietico. **Conclusion:** model enables continuous development and training biopsychosocial teenage father to face his paternity, from generated components.

Keywords: Training biopsychosocial, adolescent, paternity.

El varón adolescente con respecto al conocimiento del embarazo, a la experiencia del embarazo en sí y a la paternidad, se enfrenta a una situación que puede ser vista desde dos dimensiones, como una amenaza peligrosa o como una condición que brindará madurez y oportunidades. La actitud dependerá de la etapa del adolescente, esto, relacionado con las características evolutivas de la edad, a saber es diferente en la edad promedio (14-16 años) que la tardía (17-19 años), la característica marca el desarrollo psicosocial de cada etapa, tomando en cuenta las tareas a lograr. En relación a esto, Cabrera, señala que “Un factor universal consiste en el desarrollo de los procesos cognoscitivos de los adolescentes, que a menudo no le permiten entender todas las acciones, efectos y consecuencias de la iniciación sexual temprana, el riesgo de embarazo y la consecuente paternidad” (p.12) (2).

En el curso de la vivencia del varón adolescente ante el embarazo de su pareja intervienen no sólo sus características psicológicas sino también, las influencias ejercidas por la familia, la sociedad y los grupos de pertenencia. Además, el adolescente que se convierte en padre, pudiera tener problemas académicos y de conducta significativamente mayores que sus pares desde el punto de vista socioeducativo. Por otra parte, la actitud y el estilo con que el adolescente implicado y/o comprometido en la paternidad enfrenta la vida, será el resultado de su experiencia vivencial, a partir de sus propias acciones.

Con frecuencia en la práctica médica del adolescente se presentan situaciones o circunstancias que no pueden ser determinadas por una simple atención clínica. En ellas se descubren conflictos sociales, económicos, morales, familiares, que requieren



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS**

**MODELO TEÓRICO DE FORMACIÓN BIOPSIICOSOCIAL PARA EL VARÓN
ADOLESCENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE SU PATERNIDAD.**

Autora: Carmen Elizabeth Rodríguez González
Tutor: Dr. Floreal Contreras
Asesor Metodológico: Dra. Nereyda Hernández

Valencia, Octubre 2010



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS**

**MODELO TEÓRICO DE FORMACIÓN BIOPICOSOCIAL PARA EL VARÓN
ADOLESCENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE SU PATERNIDAD.**

Autora: Carmen Elizabeth Rodríguez González

Tutor: Dr. Floreal Contreras

Asesor Metodológico: Dra. Nereyda Hernández

Trabajo que se presenta ante la Dirección de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo para optar al Título de **DOCTOR EN CIENCIAS MÉDICAS.**

Valencia, Octubre 2010

DEDICATORIA

A todas las personas que brillan por su pensar con conciencia de vivir para aprender, hacer y enriquecer el conocimiento del saber.....

A ellos, los adolescentes:

“El horizonte vital del adolescente es universal y en permanente movimiento, su dinamismo caracteriza los innumerables cambios, lo que contempla su naturaleza interna y externa en el desarrollo del crecimiento hacia la madurez”.

Carmen Elizabeth

AGRADECIMIENTO

- Al **Señor Padre eterno** que va delante y guía siempre mi camino
 - A **Jesús de la Misericordia** que da la fe para la esperanza, luz a los ojos con conciencia de ser y sabiduría con comprensión.
 - A **mis padres**, alegría de mi corazón por darme la esencia de la naturaleza del vivir y abrir la senda del conocimiento del saber.
 - A **mis hermanos** Esmeralda, Bélgica y César por su amor y grandeza espiritual con unidad y comunión fraternal de mi familia nuclear.
 - A **mis sobrinos** Antonio, César, Zubenelgenubi, Zubeneschamali, María Fernanda y César Augusto, por representar los retoños del universo que Dios me obsequió con esplendor para ser Tía Mamá.
 - A **un Ser especial** tesoro de la existencia y esperanza de luz con la inexistencia, por su esplendidez y buena voluntad en momentos de apoyo en mi carrera profesional, a ti Franco Michelangelo, "*mi niño lindo*" un sueño de gracias.
 - A **mis amigas, hermanas y estrellas del planeta**: Franca, Moralinda, Carmita, Rosi y Nora, mil bendiciones por compartir tiempos difíciles en esta meta.
 - Al **Dr. Floreal Contreras** por guiarme con paciencia y sabiduría
 - A la **Dra. Nereyda Hernández** por la luz que irradia sus conocimientos con la comprensión del saber que envuelve su espíritu y con excelencia brillante de dar la enseñanza para aprender a pensar y actuar con la reflexión del conocer.
- A la **Sra. Alexandra González**, incondicional persona de gran corazón

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO	v - vi
ÍNDICE DE CUADROS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
 CAPÍTULO I	
ORIENTACIONES GENERALES DEL ESTUDIO	
1.1 Bases epistemológicas.....	6
1.2 Posición ontológica.....	8
1.3 Contexto de estudio.....	10
 CAPÍTULO II	
DESCRIPCIÓN DEL FENÓMENO DE ESTUDIO	
2.1 Contextualización del fenómeno.....	12
2.2 Formulación de los propósitos de estudio.....	36
2.3 Justificación de la investigación.....	37
 CAPÍTULO III	
ASPECTOS TEÓRICOS-REFERENCIALES, ANTECEDENTES Y PRINCIPIOS TEÓRICOS IMPLICADOS EN EL ESTUDIO.	
3.1 Aspecto teórico-referencial en relación a la paternidad adolescente.....	42
3.2 Aspectos teóricos conceptuales del proceso biopsicosocial del varón adolescente y su contexto familiar – sociocultural.....	49

	Pág.
3.3 Antecedentes de la investigación.....	60
3.4 Principios Teóricos seleccionados.....	67

CAPÍTULO IV

ABORDAJE EPISTÉMICO METODOLÓGICO

4.1 Discernimiento del proceso de investigación.....	77
4.2 Matriz epistémica.....	80
4.3 Elementos de la Teoría Fundamentada o Método CC.....	81
4.4 Procedimiento para la Construcción Teórica.....	83

CAPÍTULO V

MODELO TEÓRICO DE FORMACIÓN BIOPSIOSOCIAL PARA EL VARÓN ADOLESCENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE SU PATERNIDAD.

5.1 Categorías y sus relaciones con los Principios Teóricos del estudio.....	117
5.2 Fundamentos filosóficos que apoyan al modelo.....	127
5.3 Componentes del modelo.....	129
5.4 Descripción del modelo.....	131
5.5 Reflexiones finales.....	133
5.6 Recomendaciones.....	135

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	145-154
--	----------------

ANEXOS.....	155
--------------------	------------

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO	Pág.
1 Proceso de Construcción Teórica.....	83
2 Actividad 1 Aspectos biológicos.....	97
3 Actividad 2 Contexto Socio-Familiar.....	98
4 Actividad 3 Educación y/o Trabajo.....	98
5 Actividad 4 Vivencias/Experiencias.....	99
6 Actividad 5 Formación Biopsicosocial.....	100
7 Matriz condicional/consecuencial saturada.....	113

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO		Pág.
1	Dimensiones del fenómeno de la paternidad.....	15
2	Elementos de la Teoría Fundamentada o Método CC.....	82
3	Concretando la expresión Formación Biopsicosocial del varón adolescente.....	88
4	Codificación abierta, axial y selectiva del padre adolescente.....	96
5	Categorías y Subcategorías generadas de la actividad aspectos biológicos del padre adolescente.....	155
6	Categorías y Subcategorías generadas de la actividad contexto socio-familiar del padre adolescente.....	155
7	Categorías y Subcategorías generadas de la actividad educación y/o trabajo del padre adolescente.....	155
8	Categorías y Subcategorías generadas de la noticia del embarazo en el adolescente.....	155
9	Categorías y Subcategorías generadas de la experiencia/ vivencia del embarazo en el adolescente.....	155
10	Categorías y Subcategorías generadas de la experiencia/vivencia del nacimiento del hijo del padre adolescente.....	155
11	Categorías y Subcategorías generadas de la convivencia del padre adolescente.....	155
12	Categorías y Subcategorías generadas de la Formación Biopsicosocial del padre adolescente.....	155
13	Modelo teórico de formación biopsicosocial para el varón adolescente desde la perspectiva de su paternidad.....	136

**DIRECCIÓN DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS**

**MODELO TEÓRICO DE FORMACIÓN BIOPSIICOSOCIAL PARA EL VARÓN
ADOLESCENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE SU PATERNIDAD.**

**Autor: Carmen E. Rodríguez González
Tutor: Floreal Contreras
Asesor Metodológico: Nereyda Hernández
Octubre, 2010**

RESUMEN

Introducción: La paternidad en adolescentes se ha convertido en un tema de intensa relevancia pública, donde los acelerados cambios demográficos, socioeconómicos y de la familia observados en los últimos años influyen en el desarrollo del padre adolescente, con su hijo y pareja. Este hecho, es multicausal y debe ser comprendido dentro de su contexto familiar-sociocultural, como parte del conjunto de determinantes del estilo de vida adolescente. **Objetivo:** Construir un modelo teórico de formación biopsicosocial para el varón adolescente desde la perspectiva de su paternidad. **Método:** contempla un enfoque cualitativo con abordaje fenomenológico hermenéutico. Se aplicó el método comparativo continuo de la Teoría Fundamentada de Strauss y Corbin, para generar categorías conceptuales que al analizarlas, clasificarlas, integrarlas y saturarlas junto a sus relaciones, conformaron las bases para desarrollar la teoría, y acceder a la construcción teórica. **Resultados:** generó cinco categorías centrales: aspectos biológicos; contexto sociofamiliar; educación y trabajo; vivencia/experiencia y formación biopsicosocial del padre adolescente. Categorías relacionadas con clases categóricas, subcategorías y propiedades, lo que permitió la construcción de la matriz condicional/consecuencial saturada. Por último el modelo se fundamentó en un soporte filosófico epistémico, concebido por los elementos social, psicológico, reflexivo y autopoietico. **Conclusión:** el modelo permite en forma continua la promoción y formación del desarrollo biopsicosocial del padre adolescente para enfrentar su paternidad, desde los componentes generados.

Palabras Clave: Formación biopsicosocial, adolescente, paternidad.

**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DOCTORADO EN CIENCIAS MÉDICAS**

**THEORIST OF TRAINING BIOPSYCHOSOCIAL MODEL FOR MALE
TEENAGER FROM THE PERSPECTIVE OF HIS PATERNITY.**

Author: Carmen E. Rodríguez González

Tutor: Floreal Contreras

Assessor Methodological: Nereyda Hernández

October, 2010

ABSTRACT

Introduction: Fatherhood in teenagers has become a topic of deep public relevance, where accelerated demographic, socio-economic changes and observed family in recent are related to teen father, his child and partner. This fact is multicause and must be understood his familiar-sociocultural, as part of the teen lifestyle determinants set context. **Goal:** Build a theoretical model of training biopsychosocial for teenage male from perspectives of his paternity **Method:** provides a qualitative approach with hermeneutic phenomenological approach. The comparative method was applied continued in the Fundamentada theory of Strauss and Corbin, to build conceptual categories that to analyze them, sort them, integrating them and saturate them along with their relationships formed bases for developing theory, and access to the theoretical construction. **Results:** generated five core categories: biological aspects; context familial; education and work; experience/expertise andbiopsychosocial teen parent training. These related to categorical classes, subcategories, and properties, which allowed the construction of the conditional consequential array. Finally the model is based on philosophical support epistemic framed by the social, psychological, reflective and autopoiético. **Conclusion:** model enables continuous development and training biopsychosocial teenage father to face his paternity, from generated components.

Keywords: Training biopsychosocial, adolescent, paternity.

juicios de valor, de reflexión, de comprensión, entendimiento, solidaridad y/o la evaluación general, tanto biológica como psicosocial, que implica a menudo, una reflexión completa. Estos argumentos, abrieron el camino que guió el ánimo de la investigación.

Se trató de enriquecer la realidad del padre adolescente venezolano, con la experiencia vivida en cada caso y manifestada a través de los hechos descritos, representando la propia versión de la circunstancia, momento o situación vivida, lo que conforma ese hecho singular como único e irrepetible en el adolescente, esto permitió sistematizar el análisis, presentación o discusión de cada grupo de casos. Es así, que esta descripción aporta nuevos elementos de reflexión, criterios psicosociales, y valoración clínica, puesto que, el adolescente cuando es padre por vez primera, es un protagonista de su propia historia y desde esta interpretación hay que reflexionar sobre sus valores, sus intereses sustanciales, su espontaneidad, su esencia y entre otro, su contexto de vida, para así comprender la realidad de su paternidad.

La intención de la investigación, está orientada en definir los elementos necesarios para enfrentar y/o afrontar la paternidad, consideradas éstas como un conjunto de necesidades que reunidas configuran las realidades que integran la evolución y el desarrollo del adolescente ante la paternidad.

Ante lo expuesto, es relevante señalar que la interpretación de la versión propia del padre adolescente, es para descubrir el significado de su paternidad, así como, comprender su expresión y condición humana ante su nuevo desempeño. Para ello, la contextualización de la situación de estudio está enfocada en buscar los elementos

necesarios de la realidad vivida por el padre adolescente, su mundo (con él mismo, con su hijo y la pareja) y situación real (desempeño de la paternidad); e interpretar su significado a través de la comprensión de sus experiencias/ vivencias.

Lo anterior, conduce a establecer el propósito general del estudio, que es construir un modelo teórico para el varón adolescente, fundamentado en las experiencias/vivencias de su paternidad. Esto a partir del punto de vista reflexivo, el cual permite comprender los significados y las acciones de los padres adolescentes. Al respecto, Carr y Kemmis, consideran que basado en una acción reflexiva el modelo puede asumir diferentes variaciones de acuerdo al contexto situacional y momento socio-cultural en que sea aplicado (3).

Se elige para abordar la investigación, una postura epistemológica apoyada en la fenomenología para tratar de entender la realidad de la expresión de la paternidad en el adolescente entre 15-19 años de edad. Es así que, se contempla un enfoque cualitativo con abordaje fenomenológico-hermenéutico, aplicando el método comparativo continuo de la teoría fundamentada de Strauss, y Corbin (4), para tratar por vía inductiva interpretar los datos tal cual como emergen y refinarlos para comprender cómo se presenta el fenómeno de la paternidad.

En la medida que fue avanzando la investigación, ésta condujo a un primer proceso de información emergente para ir construyendo la red básica que le da al diseño una característica definida y fundada por los incidentes para conceptualizarlos y así en constante revisión y comparación ir codificando de acuerdo a la información más precisa para llegar a saturar lo mejor posible los datos, y configurar la teoría.

Las conclusiones fueron conformadas por la información emitida por los grupos de padres adolescentes investigados, a través de las diferentes categorías centrales que generó el estudio.

Los resultados que aparecen en este trabajo de investigación, conciernen al tiempo culminante de un proceso de búsqueda en un momento histórico determinado, lo que significa que puede tener seguimiento la investigación en otras dimensiones.

CAPÍTULO I

ORIENTACIONES GENERALES DEL ESTUDIO

1. 1 Bases epistemológicas

Para orientar la búsqueda del conocimiento existen diferentes matrices epistémicas o concepciones que concibe un sistema de ideas que dan origen a un paradigma científico o a teorías de las cuales surgen los métodos o estrategias concretas para investigar la naturaleza de una realidad. (5)

Comprender el mundo del adolescente en el que vive períodos que transitan hacia la madurez, asociados a diferentes factores biopsicosociales que lo sitúan en un proceso de construcción de significados de los hechos o sucesos más relevantes de la realidad que están viviendo, hace que al proporcionar significados a la experiencia

configuren un conocimiento existente e histórico creado por sus propias acciones y por consiguiente asuman nuevos estilos de vida. En este sentido, el conocimiento se da en función a una experiencia social, responsable en gran medida de definir y de dar contenido a una forma particular de cotidianidad, donde se le concede sentido al conjunto de motivaciones, actitudes, valoraciones, representaciones y pautas de vida entre otras; que el sujeto al hacerlas suyas e incorporarlas como parte fundamental de su estructura y dinámica personal, las vincula en sí mismo a su individualidad integral y subjetiva, es decir, lo que piensa, siente, hace y percibe (5).

Ante lo expuesto, las orientaciones generales del estudio tienen una postura fenomenológica, que según Husserl (6), impulsador de la fenomenología como ciencia, observa al sujeto desde adentro, para buscar la esencia de la condición humana, y comprenderla a partir de su realidad con dirección socio-histórico interpretativo. Es decir según Husserl y Gadamer. (6,7), aplicando la interpretación y la comprensión, es así que, el adolescente ve el mundo desde su cotidianidad, de lo vivencial y de los sucesos del momento, lo que lleva a la realidad social de la paternidad.

Por otro lado, desde la hermenéutica de Dilthey. (8), que es el arte de comprender las expresiones de la vida, el adolescente, conociendo la realidad de lo que está viviendo, sus experiencias/vivencias, construye los significados que son configurados y creados por sus propias acciones. Desde esta visión, el adolescente percibe la realidad en su propia acción. Esto perfila la dirección socio-historicista

interpretativo, que está ligada a la fenomenología. Es decir, el adolescente construye el significado de su propia expresión de vida.

Con el enfoque interpretativo y de la comprensión, la paternidad es una realidad social, y está enmarcada en el propio contexto histórico del adolescente, así también, cómo el padre adolescente percibe la realidad y su propia acción, la manera de ver el mundo, su realidad es inseparable de sus expresiones y le da un sentido vivencial hacia los sucesos.

Es importante señalar, que el fenómeno de la paternidad en adolescentes se enfoca en su propia naturaleza como ser humano y en la realidad que experimenta su vivencia, todo esto, asociado a factores socio-familiares que integran su contenido, así como en la comprensión de las expresiones de la vida del adolescente en su contexto existencial y cultural que consigna su propia historia. (Contexto existencial: definido por el ambiente donde interactúan los aspectos biológicos y psicosociales que activan los procesos fundamentales del desarrollo y de la vida del adolescente, como miembro de una familia). Por otro lado, la hermenéutica de las narraciones aportadas por los grupos de adolescentes de estudio atiende al contexto y al sistema de significados planteados anteriormente.

1.2 Posición ontológica

Considerando la posición ontológica de Heidegger (9) para esta investigación, a través de la comprensión del Ser como persona que piensa y siente, la ontología se refiere al ser mismo en su apertura, que se descubre con el entendimiento de su experiencia. Esto nos permite, ver las diferentes dimensiones del adolescente y sus

relaciones. Así se ve al varón adolescente desde las experiencias vividas en el diario acontecer de su realidad. Como padre adolescente creciendo con su realidad, ve la vida desde su perspectiva biopsicosocial. Y ante la paternidad da significado interpretativo de los hechos o acontecimientos.

Por consiguiente, su posición ontológica es vivencial, existente, real. El adolescente construye y rehace sus experiencias sobre la acción y reflexión de su realidad.

Esta investigación presenta un relato de experiencias vividas por varones adolescentes en el diario acontecer de su paternidad, en relación con desarrollo integral en interacción con su entorno.

Para ello se promueve la reflexión crítica de los sujetos de investigación acerca de los aspectos biológicos, psicosociales, familiares, educativos y/o laborales, que requieren apoyo para enfrentar y/o afrontar la paternidad desde las perspectivas del ser, conocer, hacer y convivir.

El sujeto de estudio de esta investigación es aquel adolescente que ante diferentes situaciones de su vida en crecimiento y desarrollo se convierte en padre y hace consciente esa realidad. Sin embargo, no visualiza la profundidad y dimensión de la situación a la que responderá con su propia experiencia y al mismo tiempo no tiene claridad de lo que aspira, ni cómo lograrlo; queda así su existencia expuesta a mantener una condición contingente en la que comprometería su libertad, autonomía y hasta su proyecto de vida, aún impreciso. De allí que, cuando el varón adolescente se integra a nuevas experiencias psicosociales, referidas a la paternidad podría

significar como la iniciación crítica y consciente a la transformación y evolución de sí mismo, y de su entorno social.

Para abordar las diferentes perspectivas de la paternidad en el varón adolescente, hay que tomar en cuenta que durante el crecimiento de la infancia a la adultez, el adolescente construye y reconstruye de las experiencias del día a día, de sus reflexiones, acciones, actualizaciones y conocimiento, además de estar inmerso en un contexto familiar y la sociedad, todo lo cual contribuye a que el adolescente esté en permanente dinamismo cambiante por las influencias de su entorno y de la construcción de su propia vida.

Visto de esta manera, la oportunidad de promover el desarrollo biopsicosocial para el padre adolescente le permite construir y rehacer las experiencias sobre su acción y reflexión, como base para el análisis de la realidad del fenómeno.

1.3 Contexto de estudio

La investigación estriba en la contextualización de la situación de estudio que se desarrolla con una perspectiva teórica de la descripción conceptualizada de las consideraciones generales y usuales del fenómeno de la paternidad. Para ello se contó con el tutor, asesor y las referencias bibliográficas.

Contexto general: Silber. T. Estudios publicados por la OPS, sobre el embarazo y el padre adolescente. (1) Dulanto. Investigaciones sobre los padres adolescentes en México, específicamente lo relativo al “Síndrome de padre soltero” (63). Guzmán y Col. Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva (SSR) en América-Latina y el Caribe. (30). Coll, A. Atención de la adolescente embarazada en

Argentina. (34) Toro O Campo. Programas de asistencia y atención de salud para adolescentes en Chile. (39).

En relación al contexto nacional tenemos las investigaciones de algunos autores: Santos. S. Estudio sobre el “Perfil de la adolescente embarazada y su pareja”, realizado en la maternidad “Concepción Palacios” y la maternidad “Santa Ana” en Caracas. Sileo. E. Adolescencia y embarazo. (18). Cabrera A. T. Perfil del adolescente y su estado de salud. (2) Por otra parte, el Ministerio de la Familia realizó un trabajo nacional en jóvenes (Encuesta Nacional de la Juventud Venezolana: ENJUVE). (20) El Ministerio de Salud y desarrollo Social, establece los lineamientos sobre las normas para la atención integral de la salud sexual y reproductiva. (27).

A nivel local el contexto de investigaciones está representado por el Programa de prevención y asistencia de embarazos en adolescentes (PASAE), Valencia, Estado Carabobo. (66) Entre otra investigación representada por la Universidad de Carabobo hay que mencionar el trabajo de Arias, A y Oropeza. M. sobre el estudio de la dimensión fenomenológica de la paternidad en adolescentes. (12) Y una investigación realizada en el Estado Aragua, Hospital Central de Maracay, por Rodríguez. E, sobre la paternidad en el adolescente: un problema social. (68).

Así mismo, este estudio se orienta en el área de investigación del padre adolescente y además es una línea de exploración que se involucra cada vez más en los centros de atención al adolescente y en las maternidades del país. También, se ubica en la línea de investigación de la Unidad de Investigación en Salud y Desarrollo de Adolescentes (UNISAR) de la Universidad de Carabobo.

CAPÍTULO II

DESCRIPCIÓN DEL FENÓMENO DE ESTUDIO

1.1 Contextualización del Fenómeno

La intención de la presente investigación, es describir el fenómeno de estudio desde diferentes perspectivas de la paternidad relacionada con su experiencia/vivencia, y así comprender los significados que le ocurren, en el sentir de sí mismo y en el entorno en que vive. Con esta comprensión, se puede promover y facilitar la formación interrelacionada de ciertos aspectos biológicos y del desarrollo

psicosocial integrado para que pueda orientar su estilo de vida y evitar el riesgo durante esta etapa.

Para ello, es importante considerar en el escenario del varón adolescente su crecimiento y desarrollo físico, y emocional, así también, su proyecto de vida como persona y ente social, dependiendo del espacio en que se mueva, gire, sienta y exprese, porque está en evolución permanente con su pasado (infancia) y con el vivir y sentir del presente, además con un futuro a la puerta sin saber qué puede venir, llegar, presentar y/o esperar, pero con la voluntad y la gran fortaleza física y anímica que mueve al adolescente, que está creciendo en su propia y particular armonía.

Considerando lo expuesto, se contemplan tres realidades o dimensiones a saber: la primera realidad se refiere al contexto socio-cultural, la segunda corresponde al familiar, y la tercera realidad contempla el desarrollo biopsicosocial del varón adolescente, argumentos que integran la evolución del adolescente ante la paternidad, en la que estructuran y construyen su realidad a partir de experiencias presentes, lo que fundamenta la promoción de su crecimiento integral para satisfacer con las necesidades propias y cotidianas en este momento de su vida.

En el gráfico 1 se configuran y describen las realidades desde un nivel macro a uno micro en el que se conexiona el fenómeno para confluir en la búsqueda de necesidades que respondan a las dimensiones que desde la perspectiva de los padres adolescentes conformarían un modelo teórico.

DESCRIPCIÓN DEL FENÓMENO DE LA PATERNIDAD

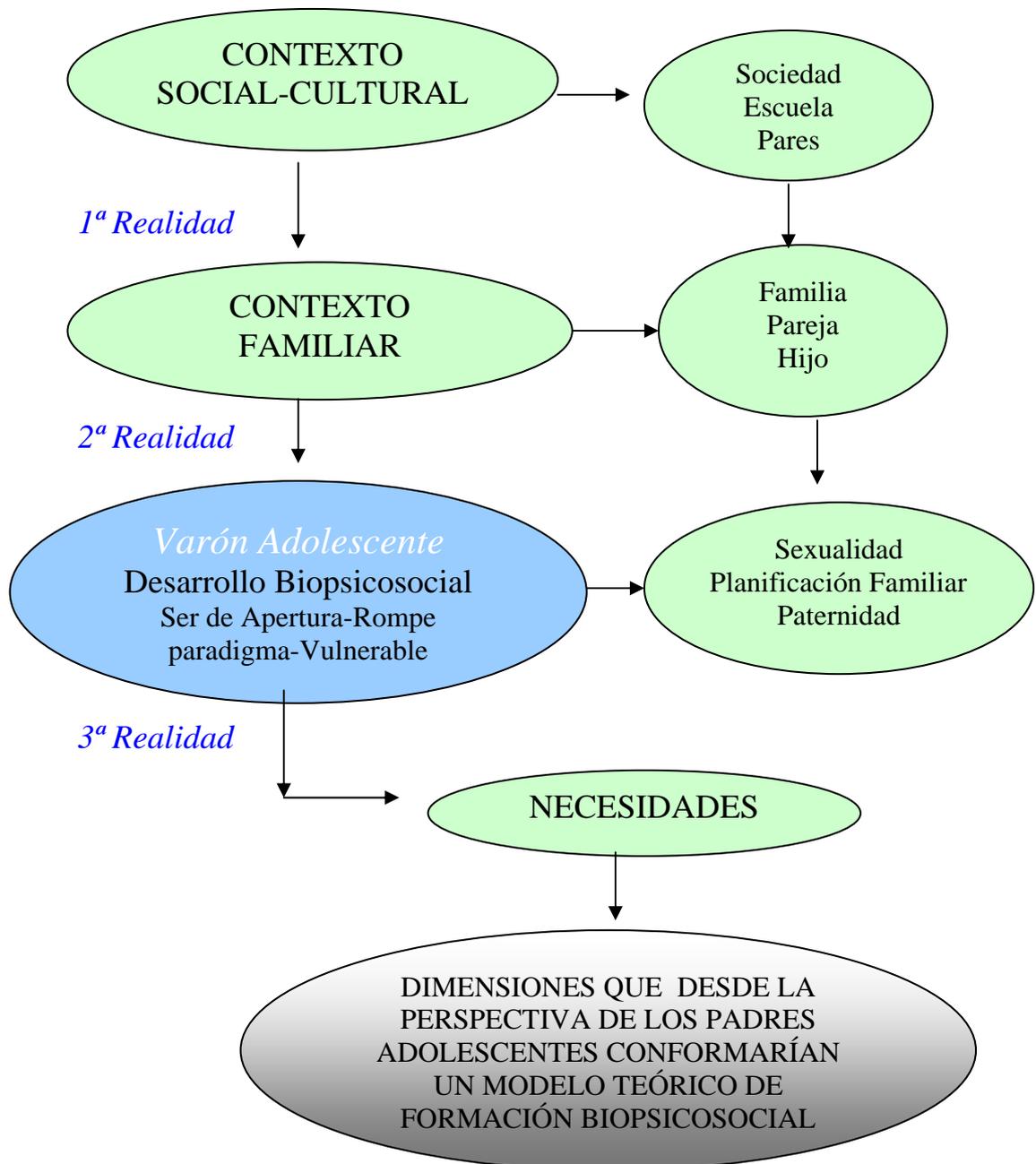


Gráfico 1. Dimensiones del fenómeno de la paternidad

La primera realidad o dimensión, expone el contexto sociocultural del varón adolescente abordado desde los puntos de vista de la sociedad, escuela y pares. **Sociedad**

Los adolescentes están en permanente proceso social, que varía de cultura a cultura como parte de su estilo de vida, el cual está estrechamente vinculado con el proceso de crecimiento y desarrollo funcional/orgánico del individuo.

Las regiones son variables y siempre elaboran cambios, lo cultural aparece como parte del conjunto de determinantes del estilo de vida adolescente, la resultante final de todo el proceso que experimenta un nuevo ser humano hasta llegar a la pubertad y adolescencia (10).

Los factores socio-culturales, históricos y económicos que influyen en la maternidad y paternidad adolescente, han ido en aumento por una razón fundamental que los jóvenes inician más temprano su vida sexual que hace 20 a 30 años. (11).

El ser padre adolescente, no es sólo un acto de rebelión a la autoridad, o una forma de establecer autonomía, también, puede enlazar a la familia, dar un bebé a la pareja de padres en conflicto para distraer la atención ante determinado problema, dar a una madre un hijo (a) para poder irse o despegarse de ella, lograr apoyo social y gubernamental para su familia, cumplir con el rol de hijo, embarazar para obtener reconocimiento de un padre y entre otros, reconocimiento de virilidad (11). En relación a esto, es notable señalar que los padres adolescentes también consideran que el soporte de la familia en su vida diaria y en la mayoría de los casos, así como en los sentimientos, es fundamental para ellos; y la madre es quién brinda la mejor comunicación y apoyo para enfrentar la paternidad y la crianza del hijo(a). (12).

¿Cabe preguntarse qué aspectos socio-culturales están relacionados con las experiencias del padre adolescente en pleno desarrollo biopsicosocial?

Para ello se le podría preguntar al varón adolescente:

¿Cómo reaccionó el entorno (familia) ante la noticia del embarazo de tu pareja? ¿Recibiste algún apoyo de tus padres? ¿Con quién vives actualmente?

Escuela

La educación formal, contribuye efectivamente al desarrollo biopsicosocial fundamental para el período de la adolescencia tanto para el varón como para la hembra.

La actividad académica, puede ser un importante recurso para la obtención de una posición social primaria durante la adolescencia. Esto ocurre cuando le permite al adolescente satisfacer la necesidad de aprender variadas destrezas y contenidos que perfeccionan su aproximación a la realidad. El estilo de vida del adolescente, es cambiante dependiendo de la influencia de la familia, los pares, la escuela y la sociedad. Es así que, en permanente interacción consigo mismo y su entorno, el adolescente controla y modifica valores, comportamientos, metas y proyecto de vida, entre otros.

En la adolescencia construir un proyecto de vida sólido no es fácil, es más complejo de lo que se piensa y cree, ya que el adolescente tiene una posición para los estudios influida de los adultos significativos durante su proceso de aprendizaje no formal que le facilitan el desarrollo de habilidades para la vida.

Ante lo expuesto, es relevante señalar que estudios sobre paternidad en adolescentes, refieren que estos padres, consideran que el prepararse

académicamente forma parte de su vida y aunque algunos lo definen como que no es agradable, lo consideran importante para ser alguien en la vida. (12).

Por otra parte, además de la educación formal existen actividades, como el uso de juegos educativos y otras metodologías participativas han sido utilizados con éxito, para promocionar estilo de vida saludable y acercamiento a grupos especiales, esto en un marco socioeducativo. (13).

En este sentido, es trascendental el compromiso de los educadores con los adolescentes y su mundo del mañana. Es la tarea de aceptar y fomentar una nueva conciencia de la vida, de permitir que tanto hombres como mujeres puedan desarrollar sus procesos creadores y alcanzar la plenitud de su desarrollo (14).

La escuela y el liceo son agentes institucionales importantes en el intercambio constructivo con el adolescente, así como para favorecer el desarrollo de factores protectores y debilitar los de riesgo de la paternidad temprana; para promover la capacidad y conocimiento de los adolescentes que lo llevarán a la mejor toma de decisiones de orden personal, familiar y social.

¿Qué mensajes educativos diseñan las escuelas y liceos para que los adolescentes reciban orientaciones sobre factores protectores y de riesgo, así como de su participación?

Para ello se le podría preguntar al varón adolescente:

¿Qué conocimiento tienes sobre embarazo, ETS/SIDA y métodos anticonceptivos?

Pares

El adolescente en su proceso de crecimiento y cambio, se percibe a sí mismo tal como si una imaginaria audiencia de pares pudiese verlo. Es frente a este espejo que experimenta las nuevas partes de su identidad e inserción social. Los grupos de pares o de iguales adquieren gran importancia en el proceso de elaboración de la identificación (personalización) durante el trayecto a su madurez.

Es así que, el padre adolescente con sus iguales puede comunicar su reciente situación y buscar la autonomía para responder y alcanzar interés, y actitudes que lo estimulen a resolver y enfrentar su realidad y el desempeño como padre.

Los amigos tanto los que ya son padres, como los que no tienen hijos, están inmersos en el proceso de desarrollo del padre adolescente, pudiesen o no aportar apoyo emocional y confianza las cuales son relevantes en los momentos críticos de la vida, es así, como el grupo de pares, podría cumplir un papel fundamental tanto emocional cómo socializador para elaborar las dimensiones de la propia identidad paternal, lo que implica su participación social.

Al respecto, estudios revelan que los adolescentes tienen interacciones significativamente más frecuentes con sus pares que con los adultos (15).

¿Qué impacto tiene el grupo de pares, cuando un amigo se convierte en padre?

Para ello, se le podría preguntar al varón adolescente:

¿Qué dicen tus amigos en relación a la paternidad?

Segunda realidad expone el contexto familiar abordado desde el punto de vista de la familia, pareja y vivencias del nacimiento (hijo).

Familia

La familia como sistema, desempeña un papel protector del desarrollo saludable del adolescente, como una tarea dirigida a prevenir conductas de riesgos específicas de esta edad.

La familia es, “el contexto principal y determinante del desarrollo físico, emocional e intelectual de cada uno de sus miembros y como un organismo vivo pasa por fases evolutivas, de curso predecible, regulado por factores externos: expectativas culturales y posibilidades sociales” (p.110) (16).

En la sociedad contemporánea, la función familiar (vigilancia de los hijos) es cada vez más difícil de cumplir. Hay familias con ambos padres, otras con la presencia de un padre (por lo general la madre), o ningún representante; esto refleja las posibilidades y obligaciones como fuente de supervisión, apoyo y protección. Las familias en que ambos padres están presentes, las obligaciones laborales de ellos pueden comprometer la vigilancia de sus hijos. En los hogares con la presencia solamente de un padre (por lo general la madre) también se refleja una proporción cada vez mayor de niños que no tienen posibilidad de contar con la supervisión descrita. A veces son otros adultos los que vigilan y pueden satisfacer las necesidades básicas, como los abuelos, hermano mayor, vecino o amigo (17).

La familia sigue desempeñando un papel decisivo en la formación del adolescente. Es así, que un modo eficaz de cumplir con la función familiar de

protección de los hijos adolescentes es a través de la vigilancia de su conducta y la enseñanza de estrategias de autoprotección. Otra función de la familia es la orientación y promoción del desarrollo, lo que comprende la guía y el cuidado de todos los componentes del crecimiento de los hijos, incluso aspectos cognoscitivos, sociales, emocionales, entre otros, físicos (17).

¿Qué funciones orientadoras y formadoras han ayudado desde el contexto familiar a la paternidad del adolescente?

Para ello se le podría preguntar al varón adolescente:

¿Cómo se estructura tu familia? ¿Qué actitud mostraron tus padres ante la paternidad y qué apoyo recibiste?

Pareja

La información relacionada con la salud sexual y reproductiva en la edad adolescente, permite identificarla como un problema social y de salud pública por los riesgos que éstas involucran no sólo durante el embarazo, sino también, en el desarrollo de las funciones como madre joven y lo que implica la crianza y cuidado de un hijo con o sin un contexto sociofamiliar de apoyo para ejercer su maternidad.

El embarazo en las adolescentes es un problema que afecta no sólo a Venezuela, en donde nacen más de 100.000 mil niños de mujeres menores de 19 años de edad, sino también de otros países de la región latinoamericana (18).

El embarazo en cualquier edad, constituye un hecho muy importante, que conlleva a una serie de situaciones que pueden atentar tanto la salud de la madre

como la su hijo. Situación que se exagera cuando aunado al hecho, el comprometido en el embarazo es otro adolescente y se convierten en padre y madre, para desempeñar y ejercer funciones nuevas en sus vidas.

En este sentido, esta situación puede constituirse en un problema de salud, que no debe ser considerado solamente en términos del presente, sino del futuro, por sus potenciales complicaciones. (19).

La Comisión Nacional para la Prevención del Embarazo Precoz, establece que:

El embarazo en adolescentes constituye un problema social y de salud pública, es a su vez una de las causas y consecuencias de la pobreza, por lo que es impostergable la necesidad de promover programas de atención integral dirigidas al adolescente que contribuyan a mejorar la calidad de vida y las oportunidades en aspectos relacionados, tales como educación, nutrición, salud física y mental, trabajo, deporte y la participación social, todos estos derechos consagrados en la Constitución Nacional. (p. 13) (20).

Cabe preguntarse, qué si la maternidad y paternidad en la edad adolescente es contraproducente.

¿Qué está ocurriendo con los valores y la familia?

Para ello se le podría preguntar al varón adolescente:

¿El embarazo en tu pareja adolescente que representó o significó para ti?

Vivencias del Nacimiento (Hijo)

El hijo de una pareja adolescente en términos de salud, representa una desventaja crucial para enfrentar el desarrollo y progreso del crecimiento de la y el adolescente, ya que la vulnerabilidad al riesgo biológico y psicosocial está en juego por la participación en desempeños y/o funciones para lo cual no están preparados.

Es necesario señalar algunos aspectos que explican de cierta forma **esta** consideración del hijo de una pareja adolescente: del total de niños nacidos vivos registrados en Venezuela para el año 2000, el 18% fueron producto de madres menores de 19 años de edad, de este total, las madres entre 15 a 19 años correspondieron a 96.32% y las menores de 15 años eran 13.68%. (2). Por otra parte, en los últimos 10 años, se observa un descenso relativo de la tasa de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años de edad con respecto a los demás grupos con mayor edad. Sin embargo, lo más importante es el incremento en la tasa de fecundidad específica de las adolescentes de 10 a 14 años, lo cual significa niñas teniendo niños, ambos en desventaja biológica y psicosocial con gran vulnerabilidad para alcanzar un desarrollo humano pleno, además contribuye a perpetuar e incrementar el ciclo de la pobreza.(18).

Los riesgos médicos asociados con el embarazo en las madres adolescentes, tales como: el bajo peso al nacer y entre otros el parto prematuro, determinan elevación de la morbi-mortalidad materna y un aumento estimado de 2 a 3 veces en la mortalidad infantil, cuando se compara con los grupos de edades entre 20-29 años. Por otra parte, las afecciones del recién nacido son más frecuentes en las

mujeres menores de 20 años y, sobre todo, en los grupos de edades más cercanos a los 15 años. (21).

¿Qué elementos promotores en el desarrollo psicosocial son necesarios para fomentar a un adolescente en la participación y el compartir con su hijo?

Para ello se le podría preguntar al varón adolescente:

¿Qué tiempo compartes con tu hijo? ¿Cómo sientes la cotidianidad de ser padre en el convivir? ¿Te has adaptado? ¿Cómo te sentiste en la espera del nacimiento de tu hijo?

La tercera realidad, expone el desarrollo biopsicosocial del varón adolescente abordado desde los puntos de vista de la sexualidad, planificación familiar y la paternidad.

Sexualidad

La adolescencia es el momento donde los cambios que se procesan tienen intensa resonancia en la esfera de la sexualidad, al mismo tiempo ésta se constituye en importante elemento estructurador de la identidad total. La constitución de la identidad total, es decir, la posibilidad de que cada ser humano perciba su “mismidad”, resulta un hecho básico para la salud mental e integral. En este sentido, estudios sobre educación de la sexualidad en el contexto de la salud integral en la adolescencia, señalan que la sexualidad en los seres humanos se encuentra formando un todo con la vida misma y particularmente en la adolescencia cobra gran significación (22).

La sexualidad adolescente requiere la valoración del componente biológico en el que están los cambios puberales, con ritmo propio de cada adolescente. Es

así que, en el sexo masculino se determina por el examen genital externo: tamaño del pene y los testículos (volumen testicular), la cantidad y distribución del vello púbico y el puntaje de madurez sexual. Otras características que lo acompañan son el vello axilar y facial, cambio de voz y la espermarca (primera liberación de espermatozoides). Al mismo tiempo se presentan las modificaciones pondo-estaturales, que repercuten en los adolescentes y que deben adaptarse a la nueva imagen corporal (23).

Por otra parte, hay diferencias entre el adolescente promedio (15,16 y 17 años) y el tardío (18 y 19 años) en términos de madurez biológica, es así que según la edad de aparición de los caracteres sexuales tendremos madurador temprano, promedio y tardío (escala de maduración sexual), que tienen una secuencia de aparición. En este sentido, es relevante señalar que el inicio puberal en varones venezolanos según el estudio longitudinal del área metropolitana de Caracas, es entre los 9.8-13.7 años con una media de 11.7 años (24). Lo que significa que los varones adolescentes despiertan precozmente las curiosidades sexuales al descubrir su cuerpo, lo que puede conllevar al mayor riesgo de iniciarse temprano en la actividad sexual.

De hecho, estudios específicos en relación a este punto, como es el reportado por la Encuesta Nacional de la Juventud Venezolana, informa que 60% de los jóvenes venezolanos habían iniciado relación sexual. El 25,7% de los jóvenes con experiencia sexual reportó haber iniciado su actividad sexual antes de los 15 años y 74,35% lo hizo entre los 15 y 19 años. De los jóvenes con experiencia sexual, 38,3% han agregado a su condición juvenil la paternidad. El

22,4% de los varones menores de 19 años tuvieron su primer hijo antes de cumplir 19 años (25). En este mismo sentido, datos reportados por la Fundación Aledo, señalan inicio de relaciones sexuales en los varones a los 15 años de edad (26). Por otra parte, Sileo y colaboradores, reportaron para el Ministerio de Salud y Desarrollo Social en el año 2003, que el inicio de actividad sexual en los varones es a los 14 años de edad, lo cual constituye un factor de riesgo para la salud sexual y reproductiva. La tendencia indica un inicio de la actividad sexual a edades más temprana y poca utilización de métodos anticonceptivos (27).

El adolescente como ser humano en crecimiento y desarrollo es un ser de apertura, un ser potencial, sueña con algo que está más allá de lo que la realidad ofrece. El joven rompe paradigmas, evita imposiciones, lucha por su libertad, protesta y se rebela. Así como presenta una gran vulnerabilidad al medio externo, internalizando sus experiencias en búsqueda de una identidad con una perspectiva infinita, actualizado más allá de lo ya dado como niño creativo, sincero e ilusionado por su crecimiento, pero temeroso por el devenir y en el tiempo para desarrollarse y alcanzar su adultez.

En cuanto a las relaciones sexuales en la adolescencia, se podría decir que la información en torno a la sexualidad autoriza al adolescente a ocuparse y conducir su propia vida sexual y reproductiva. La actitud ante esta situación no deja de estar libre de conflictos y contradicciones.

¿Existen algunos aspectos del desarrollo psicosexual, que ante los rápidos cambios de los valores y normas, son “inconvenientes” en el contexto social del adolescente?

Para ello se le podría preguntar al varón adolescente:

¿A qué edad te iniciaste en la actividad sexual? ¿Tiempo de relación/ unión con tu pareja adolescente? ¿Noviazgo? ¿Tiempo de actividad sexual antes del embarazo de la pareja? ¿En algún momento te protegiste, es decir, usaste algún método anticonceptivo?

Planificación familiar

Se entiende como planificación familiar, “la racionalización de la reproducción humana, planificando la concepción en cada circunstancia, sin dejar este importante fenómeno biológico a la irracional actuación del instinto sexual” (p. 9) (19).

Caracterizar la situación del varón adolescente con respecto a la planificación familiar, en los últimos años, ha ido ganando espacios importantes por el binomio madre /hijo al recibir asistencia integral. A pesar que la atención al adolescente, por sí sólo, ha despertado interés en los programas de salud no por su volumen poblacional, sino también por su demanda cada vez mayor de servicios, y puesto que aumenta así mismo el interés por atender la morbilidad de éste grupo de edad, el varón adolescente cuenta con pocos beneficios para su salud sexual y reproductiva ya que la mayoría de los servicios públicos tienen acciones de planificación familiar en función de la mujer, y en relación a la asistencia así como, en la atención al varón adolescente sexualmente activo o no, respecto a la planificación familiar, a la anticoncepción y a la paternidad son escasos.

Ahora bien, ante lo expuesto es relevante señalar que desde el año 2003 la visión y las perspectivas son diferentes respecto a la salud sexual y reproductiva

(SSR) de los y las adolescentes, ya que el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) de Venezuela comienza a implementar una norma para la atención integral de la SSR en adolescentes señalando en unos de sus lineamientos el desarrollo de actividades y estrategias de información, educación y comunicación, sobre sexualidad en la adolescencia, incluyendo factores de riesgo y protectores para la salud y desarrollo dirigidos a adolescentes, así como a sus familias y comunidad para contribuir a un ejercicio sexual y maternidad/paternidad responsable, voluntaria, sana y sin riesgos, de acuerdo a las necesidades según género y clases sociales. (28)

Por otra parte, Leñero. 2000, refiere que considerar a la planificación familiar como algo que concierne fundamentalmente a la mujer es un planteamiento restringido, simplista y limitante. El mismo autor cita lo siguiente: “Del hecho de que es la mujer la que se embaraza, gesta y da a luz a sus hijos se deriva una aplicación equívoca de los programas y el desarrollo de toda una metodología médica ginecológica y anticonceptiva exclusiva para la mujer” (p. 600) (29).

Las actitudes en torno a la reproducción, reflejan que la regulación de la fecundidad se entiende como una cuestión femenina y, por ende, la decisión del uso de métodos debe estar en la mujer. A pesar que la opinión de muchos varones es que la responsabilidad es de ambos (de la pareja), en la práctica son las mujeres quienes asumen la mayor responsabilidad, lo que se comprueba en el hecho de que la píldora es el método más utilizado por las adolescentes. Estudios

realizados señalan, que alrededor del 75% de los y las adolescentes consideraran que la mujer es responsable de cuidarse si no se quiere embarazar (30).

La conducta reproductiva, implica intrínsecamente la participación masculina y en el control de la natalidad en el grupo de adolescente no se puede excluir a los varones, porque la perspectiva en la planificación familiar debe ser bidimensional, es decir dualidad de género, donde la integralidad de la pareja sexualmente activa reciba asistencia y/o atención en salud sexual y reproductiva con autonomía y responsabilidad a fin de lograr un control eficaz en relación a la maternidad y paternidad temprana. En este sentido, una de las disposiciones para la atención integral en SSR en los adolescentes en la red de salud es: “Garantizar la atención integral oportuna, específica y adecuada del embarazo en adolescentes y su pareja durante todo el proceso reproductivo....” (p.43) (31).

En función a las dificultades de poseer el conocimiento sobre el control de la natalidad y tener acceso a productos anticonceptivos prescritos de venta libre, los adolescentes como grupo, continúan siendo usuarios inefectivos de anticonceptivos. Datos que confirman su incumplimiento son la tasa de embarazo adolescente, se reporta que 21,4 % de nacimientos ocurrió en el grupo de 15-19 años según el Ministerio de Salud y Desarrollo Social para el año 2003. La tasa de fecundidad corregida en las adolescentes entre 15-19 años fue de 95,98 ocupando el tercer lugar, y mayor que la de todos los grupos de 30 años en adelante (32).

A pesar de este panorama, que puede variar de una situación nacional y/o regional a otra, dependiendo del grado de avance de sus programas preventivos, la planificación familiar se ha ido individualizando cada vez más para satisfacer al

grupo de adolescentes que constituye un gran volumen del total de la población venezolana, que según el último censo general de población y vivienda realizado en el 2001, la población de Venezuela alcanzó los 26.479.000 habitantes y la población adolescente de 10-19 años de edad arrojó 5.415.825, es decir, 20,5% del total (27).

En este sentido, es relevante señalar que en el año 2003 el MSDS de Venezuela constituyó la norma oficial para la atención integral de la salud sexual y reproductiva, a través de los lineamientos para la promoción y el desarrollo de la salud sexual y reproductiva (SSR) en la adolescencia. En el marco de lo previsto en el programa de SSR constituye un área en la que confluyen problemas de salud pública de alta prioridad para Venezuela tales como: embarazo en adolescentes y alta incidencia de infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH-SIDA. Es así que, la norma establece que todo equipo de salud debe brindar atención integral en SSR a los y las adolescentes. Desarrollar actividades de información, educación, servicios, tratamientos y tecnologías anticonceptivas integrales, oportunas y específicas, de calidad y con calidez, salvaguardando su intimidad, confidencialidad, respeto y libre consentimiento, sin discriminación alguna de género, así también, orientación sexual. Realizar la vigilancia y control del crecimiento y desarrollo incluyendo aspectos referidos a la maduración sexual y la reproducción, así como el desarrollo psicosexual y aspectos socioculturales asociados, garantizando el desarrollo pleno de la sexualidad en la adolescencia, incluyendo el ejercicio sexual y la reproducción satisfactoria, planificada y sin riesgos. Garantizar la atención integral oportuna, específica y adecuada del

embarazo en adolescentes y su pareja durante todo el proceso reproductivo, incluyendo información, asesoramiento, atención prenatal, perinatal, ginecológica, lactancia materna, autocuidado, salud sexual, planificación familiar y anticoncepción post-parto. (31)

¿Qué aspectos sobre salud sexual y reproductiva relacionados con las experiencias/vivencias del padre adolescente, son importantes considerar con respecto a prevención/riesgo?

Para ello, se le podría preguntar al varón adolescente:

¿Buscaste ayuda para prevenir el embarazo en tu pareja y/o ETS/SIDA?

¿Qué conocimiento tienes tú sobre embarazo, ETS y métodos anticonceptivos?

¿Cómo vives el embarazo de tu pareja? ¿Buscaste ayuda médica con el embarazo de tu pareja? ¿En los controles médicos de tu pareja, que te llamó la atención?

Paternidad

En cuanto a la paternidad en el adolescente de 15-19 años de edad, hay que señalar que es un problema de salud pública no sólo en Venezuela sino a nivel internacional, ya que la paternidad es un rol de la edad adulta. Y cuando acontece un embarazo en una pareja adolescente, impone a los jóvenes una adaptabilidad a esta situación para la cual no están emocional ni socialmente preparados.

En este sentido, estudios reportan que “la noticia de ser padre adolescente suele conmovirlo profundamente y asumir en este momento ese rol, está cuestionado durante la etapa de su crecimiento” (p. 483) (33).

Aunque hay interés en la realidad del padre adolescente, no ha sido igual a la motivación que existe con la madre adolescente. La paternidad es de origen multicausal. Puede ser una respuesta a situaciones sociales, así como también una manifestación de las características evolutivas de las y los adolescentes ante determinadas condiciones de vida (1). En este sentido, cabe destacar que las repercusiones psicosociales del varón adolescente ante la paternidad son variadas y dependen de diversos factores, como el previo desarrollo afectivo y social del futuro padre, el ambiente familiar en que interactúa, y la tradición cultural desde la cual se juzga la paternidad en el adolescente.

Por otro lado, existen elementos que aminoran o exacerbaban las consecuencias negativas del embarazo y el ser padre en la edad adolescente, por ejemplo: la actitud propia del varón adolescente hacia la vida; la existencia o no de un proyecto de futuro al momento de conocer que su pareja está embarazada; la expectativa que tiene del desarrollo de la paternidad, todo lo relacionado al embarazo y parto, y la vida ulterior. Correspondiendo a lo expuesto, diversos autores expresan que la actitud con que el varón adolescente implicado en la paternidad enfrenta la vida, es el resultado de la influencia cotidiana del ambiente familiar o el grupo social en que se desarrolla cada uno de los miembros de la pareja (34).

La paternidad y la maternidad son funciones igualmente importantes, aunque involucren procesos y conductas diferentes. El circuito se produce porque los dos evalúan el problema solamente desde su posición. En nuestra cultura, además se privilegia casi exclusivamente la función materna en el cuidado de los niños y se desconoce el rol de padre en la educación y la estructura familiar (35).

Cabe preguntarse ante lo expuesto:

¿Qué elementos de promoción y formación biopsicosocial son necesarios para enfrentar la paternidad desde su propio ser?

Para ello, se le podría preguntar al varón adolescente:

¿Qué aspectos de tu desarrollo psicosexual le atribuyes a la paternidad?

Otra interrogante sería:

¿Cuáles efectos pueden comprometer al adolescente en su cotidianidad ahora que es padre?

Para ello, se le podría preguntar al varón adolescente:

*¿Cuáles son tus expectativas en los estudios ahora que eres padre?
¿Cuáles son tus expectativas con el trabajo ahora que eres padre? ¿Cuáles son tus expectativas con tu doble actividad (estudio y trabajo) ahora que tienes un hijo? ¿Cómo ves tu visión futura, ahora que tienes un hijo?*

Todas estas realidades o dimensiones explicadas desde cada uno de sus aspectos específicos que constituyen el abordaje integrado por las diferentes perspectivas que conforman el fenómeno de la paternidad, se han entrelazado por su complejidad para así constituir las necesidades de formación que conformarían

promover el desarrollo biopsicosocial para el varón adolescente desde la perspectiva de su paternidad.

Formar y enseñar son un doble papel del aprendizaje en cualquier etapa del crecimiento humano, y cuando se reflexiona sobre los objetivos del desarrollo biopsicosocial del varón adolescente, es importante hacer referencia al diferente papel que cumplen los procesos básicos en la formación del individuo dentro de la sociedad.

La educación (formar) se preocupa por transmitir al adolescente los elementos culturales, mediante procedimientos didácticos directivos. Puede partir de la suposición, de que debe enfrentar la ignorancia de su madurez que cursa en el paso a la adultez, en el que la mente está concentrando las ideas y nociones propias acerca de la realidad de su vida que posteriormente proyectará. La educación (enseñar), en cambio, tiene como objetivo lograr que el adolescente “llegue a ser” en la plenitud de sus posibilidades. De ahí que es necesario el conocimiento y su problemática, la revisión de sus orígenes / principios, de sus lagunas y de su significado para la vida. (14).

Las metas a lograr se pueden cumplir si se lleva al adolescente a indagar su realidad, si se le responsabiliza de la entrega de sus aportes e iniciativa creadora. Se contribuye así a que desplieguen su capacidad de desarrollo, y pongan su personalidad integralmente en juego durante el proceso de adquisición y elaboración del saber. El conocimiento del adolescente en proceso de madurez y en permanente movimiento tras la búsqueda de “ser más”, dinamiza y enriquece el proceso formativo de su desarrollo.

Por otra parte, los valores modernos estimulan la individuación, la elaboración de juicios propios de parte del adolescente, el apoyo en la propia experiencia frente a su realidad, y demandan una actitud crítica que le permite sintetizar un concepto de sí mismo y una perspectiva que lo sitúe de un modo efectivo y personal en la sociedad.

Ante su propia experiencia de la realidad podríamos preguntarnos:

¿Cómo se presenta la adaptabilidad o manifestaciones internas del adolescente para desarrollar su paternidad?

Para ello, se le podría preguntar al varón adolescente:

En la relación con tu hijo: ¿Qué tiempo compartes con él y qué ha cambiado en tu vida ahora que eres padre?

Ante lo expuesto, promover el desarrollo biopsicosocial del varón adolescente desde la perspectiva de su paternidad está proporcionada por múltiples situaciones cada vez más complejas, para indagar y buscar soluciones, ya que el adolescente se desarrolla en un mundo cambiante. Además el ritmo de su vida implica la presencia de nuevos condicionamientos psicológicos y sociológicos que exigen un aprendizaje dinámico y participativo, que garantice su desarrollo saludable en el desempeño de la paternidad, interrelacionado con su contexto socio-cultural-familiar.

Es así, que contribuir en el reconocimiento del fenómeno de la paternidad en una edad temprana de su vida, hace importante destacar el papel del agente de salud, educador, adulto sustituto y/o familiar que puedan ayudar a reorganizar en forma saludable y equilibrada, la vida personal y social del adolescente y su

nuevo desempeño de la paternidad. Del mismo modo, favorecer en su desarrollo para que el adolescente funcione con equilibrio y permita que sus fuerzas más positivas favorezcan su proceso personal y social.

Al respecto, “la experiencia vivida como una “responsabilidad” personal, influye en el proceso de búsqueda y adquisición de compromiso emocional y/o social que el adolescente descubre a medida que se desarrolla, lo que puede comprometerlo a conductas riesgosas” (p. 19) (14).

Todas estas dimensiones o realidades involucradas en el fenómeno de la paternidad implican que abordar la formación biopsicosocial del varón adolescente desde esta perspectiva es complejo y de difícil comprensión, tanto para ellos mismos como para su familia de origen, así también, para el agente de salud y/o educador. Ya que los padres adolescentes durante el proceso de aprendizaje y adaptabilidad de su situación, utilizando los factores sociales, específicamente los de la familia, si cuenta o no con su apoyo; y por otra parte, la situación socioeconómica que puede resolver o complicar dicha situación, son elementos que focalizan el desarrollo biopsicosocial en sus diferentes perspectivas, para llegar a ser protagonista de su propia experiencia, y construir un camino probablemente inesperado en el transcurso de su madurez y lograr de alguna manera tomar las riendas de su vida desde el contexto integrador presente y diligente para el momento de los hechos.

Todo lo antes expuesto, nos lleva a formular la pregunta base para delinear la investigación:

¿Cuáles son las dimensiones que desde la perspectiva de los padres adolescentes conformarían un Modelo Teórico de Formación Biopsicosocial?

1.2 Formulación de los propósitos planteados en el estudio

1.2.1 Propósito General

Construir un Modelo Teórico de Formación biopsicosocial para el varón adolescente desde su perspectiva de la paternidad.

1.2.2 Propósitos Específicos

1. Indagar aspectos relacionados con las experiencias/vivencias del padre adolescente desde las perspectivas: biológica, sociofamiliar, educativa y/o laboral.
2. Identificar componentes de formación biopsicosocial necesarios para enfrentar la paternidad desde las perspectivas del ser, conocer, hacer y convivir.
3. Relacionar las experiencias /vivencias del padre adolescente con los componentes de formación biopsicosocial para la paternidad a fin de categorizarlos.
4. Construir un modelo teórico de formación biopsicosocial para el varón adolescente desde su perspectiva de la paternidad.

1.3 Justificación de la investigación

La paternidad del adolescente parte de una propuesta para promover su desarrollo y abordar los elementos necesarios para enfrentar la paternidad desde

sus perspectivas del ser, conocer, hacer y convivir. Estos se justifican o argumentan por varias razones:

El primer aspecto es que la paternidad en adolescentes se ha convertido en un hecho de intensa relevancia en salud pública. Existe la preocupación e inquietud, de que los rápidos cambios en la población de adolescentes y/o jóvenes, así como los aspectos socioeconómicos observados en los últimos años, influyan potencialmente en el padre adolescente, su pareja e hijo. Aunque hay interés en la situación del padre adolescente, no ha sido igual a la gran motivación en la atención, asistencia e investigación que existe con la madre adolescente.

Otra razón es que, desde el año 2003 el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Venezuela, elaboró y presentó la norma oficial para la atención integral de la salud sexual y reproductiva en el que incluyen lineamientos, reglamentos y procedimientos para la promoción y el desarrollo de la salud sexual y reproductiva en los y las adolescentes, lo que llevó a considerar una visión más integrada a los derechos sociales, dirigida a la equidad de género y a los derechos sexuales reproductivos. (28). Lo que orienta y perfila una transformación estructural en las condiciones de calidad de vida y salud en la población joven venezolana, en un sentido preventivo, asistencial y participativo. Posteriormente a partir de la aplicación de estas normas a nivel asistencial e institucional, se esperan los efectos y se conocerán los estándares de referencia en SSR para comparar significados con los años anteriores.

Durante el desarrollo del varón adolescente los aspectos biológicos, psicosociales, familiares, educativos y laborales, conducen a comprender la

adolescencia en el marco de los determinantes del estilo de vida de cada adolescente en particular, y no como un fenómeno universal, sino que varía de cultura en cultura, de acuerdo a los valores propios. Es así que, el padre adolescente desde una perspectiva psicosocial es visto desde dos dimensiones, como una amenaza peligrosa que preocupa por los efectos desfavorables que tienen en algunos casos sobre él y su hijo; y también en la familia. Y otra como una condición que brindará madurez y oportunidades.

Entre los estándares de referencia en SSR de las y los adolescentes, es importante señalar en primer lugar que este grupo según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como la población comprendida entre los 10 y los 19 años de edad. Y el grupo comprendido entre 15 y 24 años los denomina jóvenes. (36). Por otra parte, el grupo entre los 10 y 24 años constituye en América Latina aproximadamente un 30% de la población. (37).

Por otro lado, de acuerdo al censo nacional de la población venezolana para el 2001 el total de habitantes fue de 26.479.000, los cuales más de la mitad son jóvenes. Y los menores de 19 años alcanzaron el 43% de la población. (27). Es así que según la Oficina Central de Estadística e Información (OCEI), actualmente la población venezolana supera los 28 millones de habitantes (38). La población adolescente entre 10-19 años de edad es 5.415.825, es decir 20,5% del total distribuido equitativamente por sexo en 13.164.483 mujeres y 13.303.351 varones. Entre ellos el grupo de 15-19 años es 2.670.037, y las adolescentes constituyen 21% de las mujeres en edad fértil. (27). Otro aspecto notable, es el índice de masculinidad representado por el número de hombres por 100 mujeres,

para los años 1970 y 1990 era de 102,6 y 101,7 respectivamente, y en este año 2010 es de 100,9. Esto quiere decir que hay más hombres que mujeres en Venezuela, la relación tiende a equilibrarse (18).

Otras razones que argumentan la investigación son las características y necesidades de calidad de vida y salud de los adolescentes, que se ven limitadas por la capacidad de respuestas de salud y desarrollo social, la cual se traduce en inequidades en los derechos para este grupo de la población y sus necesidades. Para ello es importante describir algunos estándares de referencia sobre la sexualidad y salud reproductiva de los adolescentes, es así que la iniciación sexual, la primera unión, la ausencia de utilización de anticonceptivos y la fecundidad en edad temprana, tienden a incrementarse entre los adolescentes más pobres, menos instruidos, en las zonas rurales y peri-urbanas (27).

Ante lo expuesto, es relevante señalar que el adolescente por el simple hecho de estar en proceso de madurez y elaboración de la propia identidad, así como, de su proyecto de vida, los conocimientos son instrumentos para llegar a la plenitud de las posibilidades y enfrentar el futuro en interacción con las opciones que la sociedad le ofrece. La participación del adolescente dependerá de la calidad, ajuste y/o patrón moderno o tradicional de su contexto que influya de modo determinante en su vida. Así mismo, es importante reconocer que durante el desarrollo del adolescente, los valores actuales que estimulan la individuación, la elaboración de juicios propios de parte del adolescente, el apoyo en la propia experiencia frente a la realidad, demandan una actitud crítica que le permite

sintetizar un concepto de sí mismo y una perspectiva que lo sitúe de un modo efectivo y personal en la sociedad.

Sin embargo, es más complejo que difícil lograr que la mayoría de los adolescentes en pleno crecimiento y desarrollo, estén libres de conductas riesgosas por el simple hecho de ser vulnerable y muchas veces no presentar un contexto socio-económico-familiar estructurado y adecuado para ser un individuo saludable. De ahí que la paternidad en edad temprana de la vida, puede condicionar múltiples situaciones que enfrentar y/o afrontar, y que probablemente el adolescente no esté preparado para cumplir con una nueva tarea en su vida.

En este sentido, construir un modelo teórico para el padre adolescente contribuirá a desarrollar a un adolescente más saludable que responda a las necesidades del nuevo desempeño, se reorganice y elabore un proyecto de vida beneficioso, por medio de una reflexión crítica sobre su estilo de vida y sus necesidades y expectativas para continuar el proceso de desarrollo hacia la adultez y al mismo tiempo asumir de manera efectiva y afectiva su experiencia de ser padre adolescente. El modelo teórico reflexivo podría contribuir a que el adolescente mejore su calidad de vida a través de reflexión, análisis y comprensión de su realidad.

CAPÍTULO III

ASPECTOS TEÓRICOS-REFERENCIALES, ANTECEDENTES Y PRINCIPIOS TEÓRICOS IMPLICADOS EN EL ESTUDIO

En este contexto teórico referencial o fuente de información se presentan los estudios relacionados que evidencian autores, enfoques, interpretaciones teóricas y otros elementos referenciales de importancia que permitan dar **descripciones** de los hechos a estudiar, además de dar orientaciones mediante el análisis de los elementos o principios que constituyen las teorías elegidas para comprender y establecer los hechos del fenómeno planteado.

En primer lugar se considera una síntesis que permite introducir el contexto histórico y antecedentes de la presente investigación.

3.1 Aspecto teórico-referencial en relación a la paternidad adolescente

3.1.1 Situación del varón adolescente en los programas de salud sexual y reproductiva.

En los últimos años, la salud materno-infantil ha ido ganando espacios importantes en las acciones de los gobiernos para satisfacer las demandas originadas por los grupos de población como lo es la madre y el niño, recibiendo asistencia integral. Además existen grupos especiales como los adolescentes, cuyos problemas tienen igual importancia. La asistencia y/o atención al grupo de adolescentes, ha despertado interés en los programas de salud no únicamente por su volumen poblacional, sino también por su demanda cada vez mayor de

servicios y porque aumenta también el interés por atender la morbilidad de este grupo de edad. Sin embargo, la situación de salud en algunos países de Latinoamérica incluyendo Venezuela, muestran aún estándares propios de una transición del subdesarrollo al desarrollo (39). Algunos indicadores de salud para Venezuela son la tasa de fecundidad general y entre los períodos 1990-2000 se redujo de 3,65 a 2,10; lo que evidencia que la mujer de hoy tiene un promedio de hijos menor que hace 10 años. La tasa de fecundidad de las jóvenes de 15 a 19 años ha descendido en el período señalado, de 97 a 87 nacidos vivos por cada 1000 mujeres en ese grupo de edad; sin embargo, es importante resaltar que su contribución a la fecundidad total ha aumentado (27).

La iniciación sexual, la primera unión y la no utilización de anticonceptivos, así como la fecundidad en edades tempranas tienden a incrementarse entre las adolescentes más pobres, menos instruidas, en las zonas rurales y peri-urbanas. Para el año 2000 la tasa de fecundidad por 1000 mujeres llegó a 2,83 hijos vivos. (27).

Según la Oficina Central de Estadística e Informática (OCEI) en 1991, el número de partos en el grupo de 15-19 años correspondió a 104.429 (17,3%) y en menores de 15 años fueron 4.305 partos (0,71%). En 1995, se registraron 102.455 nacidos en mujeres menores de 20 años, de los cuales 4.067 correspondieron a menores de 15 años. En relación con el total de nacimientos registrados en el país, las menores de 15 años, representan 1,6%. En 1995 el grupo de mujeres menor de 20 años se ubicó en el cuarto lugar como grupo etáreo más fecundado, el primero lo ocupa el grupo entre 20 y 24 años. Se aprecia un menor descenso

relativo de la tasa de fecundidad en las adolescentes de 15-19 años de edad con respecto a los demás grupos con mayor edad (35,15). Las complicaciones por aborto y maternidad en las jóvenes de 15-19 años constituyen la tercera causa de muerte para 1995. (40).

Venezuela se encuentra entre los países con las tasas de fecundidad más altas junto con Nicaragua, Honduras, Guatemala y El Salvador, mientras que en el resto de la región tiende a disminuir (41).

La importancia del grupo adolescente gana fuerza cuando se observa que gran parte de las acciones de salud que se desarrollan en los servicios, ya sean preventivas, de promoción e incluso reparadoras, están dirigidas a cubrir las necesidades y las demandas de este grupo. Sin embargo, y reconociendo la importancia de los programas de atención a mujeres y niños, y sus beneficios para la salud de la familia, surge un elemento que es necesario considerar para que las acciones de planificación familiar en los servicios públicos tengan más integralidad en función al grupo poblacional al cual se dirigen, como es el caso de los adolescentes sexualmente activos, que exige cada vez más asistencia institucional con calidad, cantidad y capacidad de ofrecer medidas preventivas y de promoción de salud sexual y reproductiva.

La población adolescente de varones y hembras entre 10-19 años de edad, representa como grupo una parte significativa de la población del país (Venezuela) que se caracteriza por cambios biopsicosociales, patrón de maduración sexual temprano, inicio de actividad sexual precoz, escasos conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, y cambios en los diferentes

patrones de conducta, por la cual ellos tendrían mayor acceso a los servicios de planificación familiar si además de los programas orientados a la mujer, se brindara atención al varón sexualmente activo o no, con la apertura de programas de paternidad responsable o salud familiar, que hagan referencia a la planificación familiar y a la anticoncepción. Es decir, un enfoque de tipo integral y comunitario, para ambos sexos, especialmente en el grupo de edad adolescente y juventud. Sin embargo, existen lineamientos para la promoción y el desarrollo de la salud sexual y reproductiva (SSR) en las y los adolescentes de Venezuela disponibles desde el año 2003, para atender los principales problemas sociales y de salud pública en SSR, con una mirada determinada por condiciones socioeconómicas y demográficas ya que la población de niños, niñas y adolescentes menores de 19 años alcanza el 43% de la población. (42). Esto ha sido un importante avance en el marco social e institucional, así como en los servicios de atención y asistencia en salud sexual y reproductiva para los adolescentes. Además, la pareja sexualmente activa que reciba atención en SSR con compromiso y autonomía, pueda posponer o espaciar la maternidad y/o paternidad temprana, y en caso contrario alcanzar un control efectivo.

En Venezuela, un instrumento normativo importante lo constituye la “Norma de los programas de atención materna y planificación familiar”, elaborado por la dirección Materno-Infantil del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, y revisada en 1991, según la cual se pauta que “en los establecimientos de salud a nivel nacional se debe prestar atención a la mujer en edad fértil (15-45 años) que solicite los servicios del programa de planificación

familiar, pero si la mujer que solicite el servicio tiene menos de 15 años no se le debe negar atención” (p.76) (43). En este mismo orden de ideas, el desarrollo de autonomía en salud sexual y reproductiva hacia una mejor atención integral de la SSR en adolescentes, la coordinación del programa nacional de SSR del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) en el año 2003 logró un avance presentando las normas y lineamientos para la promoción y el desarrollo de la SSR, en la que incluye a la población adolescente, lo que constituye un importante aporte para este grupo de edad. (28).

Planificación familiar constituye “un conjunto de acciones dirigidas a garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación y servicio de alta calidad en planificación familiar bajo el concepto integral de salud sexual y reproductiva con respecto a la dignidad humana y libre decisión de los individuos y las parejas” (p. 37) (44).

3.1.2 La paternidad en el adolescente de 15-19 años de edad

La salud del adolescente está condicionada por la cultura, por lo social y entre otras cosas por lo económico. Determinantes en que se encuentra ubicado cada sujeto en particular. Dentro de este contexto socio-cultural y económico, un adolescente es aquel que ha superado el estatus de niño, pero todavía no tiene los privilegios de un adulto. Por otra parte, es necesario incorporar el proceso biológico y psicosocial, debido al componente de crecimiento y desarrollo que esta involucrado en la experiencia de ser adolescente (45).

Varios rasgos caracterizan el crecimiento y desarrollo somático del varón adolescente. Los cambios son más constantes en el proceso biológico de la

pubertad. Es así que según Marshall. WA. 1970, la pubertad constituye el conjunto de cambios morfológicos y fisiológicos que ocurren durante la adolescencia, en la que se completa el crecimiento, se desarrollan los caracteres sexuales secundarios y se adquiere la capacidad reproductiva del individuo (46). Además el cambio observado durante el último siglo en cuanto al tamaño y la edad de los individuos que atraviesan la pubertad, es un rasgo que se explica por la tendencia “secular” hacia un crecimiento mayor y más temprano, atribuido en general a la mejor nutrición y a las medidas de salud pública, que han tenido lugar en todo el mundo, en los países industrializados y también en algunos países en desarrollo. En las últimas tres décadas esta tendencia ha alcanzado una meseta en la mayor parte de Norteamérica y Europa. Además hay influencias étnicas y ambientales sobre la edad de la pubertad (19). El patrón de maduración sexual del varón venezolano es temprano en comparación con los británicos (24). En los varones el comienzo de la pubertad es más tardío en comparación con las adolescentes venezolanas (47).

Para comprender e identificar el proceso de desarrollo psicosocial del adolescente varón en esta etapa del crecimiento, hay que señalar que existe un asincronismo entre el desarrollo puberal que representa el componente biológico de la adolescencia y el desarrollo psicosocial representado por la parte social, emocional e intelectual. Por otra parte, el adolescente cumple tareas a desarrollar tales como: logro de independencia, adopción de nuevos estilos de vida, interés por la imagen corporal y aceptación de los cambios corporales, así como desarrollo de la identidad; éstas van a ser diferentes de un individuo a otro según

la característica de la etapa de desarrollo psicosocial, en el adolescente promedio (15-17 años), como en el adolescente tardío (18-19 años) (24).

Algunos estudios sobre el padre adolescente o “embarazador” permiten extraer algunas conclusiones preliminares que se resumen en el siguiente contenido:

El varón que decide asumir su papel de padre se enfrenta a tantos problemas y angustias como la adolescente embarazada. El varón que abandona o no asume su papel de padre se caracteriza por tener conductas de riesgo. Su historia personal está signada por la ausencia de afectos familiares, o no han sido amados, ni han recibido cariño. Por consiguiente no saben amar, ni transmitir sentimientos de afectividad y compromiso (p.458) (48).

El padre adolescente por lo general es 2 o 3 años mayor que su pareja. Se ha encontrado que la paternidad adolescente se asocia con mayor frecuencia al abandono de los estudios profesionales, la realización de trabajo de menor nivel que los que no tuvieron hijos en su adolescencia y con una prole más numerosa, así como mayor incidencia de divorcio. Hay un comportamiento que a menudo se repite en el padre adolescente, y es la exageración con respecto a su preocupación sobre distintos problemas, sin tomar ninguna medida para solucionarlos (1).

Un aspecto legal del estudio, en relación a la protección de la maternidad y paternidad está firme en el Artículo 76 de la Constitución de 1999, que señala “la maternidad y la paternidad son protegidas integralmente sea cual fuere el estado civil de la madre o del padre... el Estado garantizará asistencia y protección integral a la maternidad, en general a partir del momento de la concepción,

durante el embarazo, el parto y el puerperio, y asegurará servicios de planificación familiar integral basados en valores éticos y científicos” (p. 470) (49).

3.2 Aspectos teóricos conceptuales del proceso biopsicosocial del varón adolescente y su contexto familiar – sociocultural.

3.2.1 Proceso Biopsicosocial del varón adolescente

Las características y los rasgos del adolescente, así como su estado de salud en las últimas décadas han dado un giro, ya que generalmente su condición de “Saludable” se ve comprometido y complicado por los efectos o las consecuencias médicas de las conductas de riesgo (2).

Ahora bien, este proceso se **describe** comenzando con la pubertad ya que constituye el componente biológico de la adolescencia y marca el inicio de la misma. En este sentido, Marshall y Tanner, señalan que cada individuo tiene su momento para madurar, por esto, la gran variabilidad del proceso en los sujetos del mismo sexo, y más aún cuando se compara con el sexo opuesto (46).

De allí que, existen varios rasgos que caracterizan el crecimiento y desarrollo somático del varón adolescente. Primero, los cambios son constantes durante el proceso biológico de la pubertad. Así tenemos un rápido crecimiento en peso y talla, modificaciones en la composición del cuerpo y de los tejidos, y la adquisición de los caracteres sexuales primarios y secundarios que determinan el desarrollo de “un niño a un hombre”. Segundo, los cambios somáticos varían entre un individuo a otro. Tercero, aunque la cronología de diversos sucesos de la pubertad es muy variable, la pubertad masculina normal, cumple una secuencia ordenada de fenómenos de crecimiento y desarrollo somáticos. Cuarto, la

aparición de los caracteres sexuales secundarios representa una manifestación somática de actividad gonadal que puede ser dividida en una serie de períodos. Así tenemos los cinco estadios del desarrollo físico de prepuber (puntaje de madurez sexual 1) al del adulto (puntaje de madurez 5), han sido denominados estadios de Tanner. Por otra parte, es importante señalar que las etapas o estadios de Tanner se inician de acuerdo a la acción y reactivación del eje hipotálamo-hipófisis durante el desarrollo puberal, es así que, el comienzo de la capacidad reproductora en el varón no está marcado por un acontecimiento detectable con tanta facilidad como la menarca en las niñas. Sin embargo, la aparición de espermatozoides en la orina (espermatouria) permite de hecho una aproximación del momento de la espermarca, la primera liberación de espermatozoides. La edad media de la espermarca es alrededor de los 14 años, un período en el que se están produciendo niveles de gonadotropinas típicos de la pubertad media a tardía. (23). Es así que, en relación al desarrollo puberal el término pubertad aplica a los procesos biológicos que conducen a alcanzar la capacidad reproductora (23, 46).

A medida que los jóvenes atraviesan cambios biológicos de la infancia a la edad adulta, también sufren profundos cambios en su mundo psicológico y social.

Desde el punto de vista sociológico, “la adolescencia es el período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma” (p.13) (46). Psicológicamente, es una “situación marginal” en la cual han de realizarse nuevas adaptaciones; aquellas que, dentro de una sociedad dada, distinguen la conducta infantil del comportamiento adulto. (50).

En un sentido amplio se define adolescencia como:

Un período de desarrollo durante el cual una persona joven debe establecer un sentimiento personal de identidad individual y de mérito propio que comprenden una modificación de su esquema corporal, la adaptación a capacidades intelectuales más maduras, la adaptación a las exigencias de la sociedad en lo que respecta a una conducta madura, la internalización de un sistema de valores personales y la preparación para roles adultos. (p.125) (50).

Una definición de adolescencia tan global no está exenta de problemas. Por ejemplo, no establece distinciones entre adolescencia temprana, media (o promedio) y tardía. Es así que, desde el punto de vista del desarrollo psicosocial la adolescencia temprana (varones 12-14 años) se caracteriza porque en esta etapa comienza a manifestarse los signos de independencia; el adolescente tiene menos interés en las actividades de los padres, comienza una separación de los familiares, y surge una gran afinidad por el grupo de pares, especialmente del mismo sexo. Al mismo tiempo se está desarrollando su identidad, su capacidad cognitiva está aumentando; evoluciona de la etapa del pensamiento concreto al pensamiento abstracto, lo cual le da la posibilidad de razonar y verbalizar más. La adolescencia promedio (varones entre 15-17 años), etapa en la que existe mayor conflicto en el área de la independencia, ya que los adolescentes muestran más abiertamente interés por el grupo que por las actividades paternas. La relación grupal es más intensa, comienza a involucrarse en actividades sexuales. El desarrollo de su identidad para esta época le permite mayor capacidad de análisis. Sus metas futuras son realistas, es más abierto y expresivo en sus sentimientos.

Surge un sentimiento de omnipotencia e inmortalidad que lo conduce a tomar conductas de riesgo. La adolescencia tardía (varones mayores de 17 a 19 años), presenta como característica la preparación para roles adultos, incluido el esclarecimiento de los objetivos vocacionales. Tiene identidad propia y claridad de su identidad sexual. Asume responsabilidades. Presenta capacidad para apreciar los valores de sus padres, y claridad de sus sistemas de valores personales y religiosos. Posee perspectivas futuras y maneja mejor el tiempo, los límites y los compromisos. (24, 50).

Por otro lado, es esencial considerar ciertos aspectos interrelacionados con lo expuesto anteriormente así tenemos:

a) Desarrollo Social: a medida que los adolescentes pasan de roles seguros, dependientes de niños, a roles menos seguros, pero independientes, de adultos, también se espera de ellos que desarrollen madurez social. Esta consiste en una mayor autonomía respecto a los padres y a la autoridad adulta, en una modificación de las relaciones interpersonales y heterosexuales, y en la madurez de la conducta. (50).

En la adolescencia promedio la separación de la familia comienza a hacerse más real. La cercanía de los amigos es más selectiva y se pasa de las actividades grupales a otras en parejas. A diferencia del varón tardío en el que, la tendencia al cambio y a la experimentación comienza a disminuir. Además en ellos, la capacidad de abstraer se modifica hacia la de planificar el futuro, y de preocuparse por los planes concretos de estudio, trabajo, vida en común de pareja, entre otros. (51).

La adolescencia está marcada por la consolidación de la identidad de un individuo. La formación de la identidad se produce a medida que el adolescente consolida elementos de la propia identificación durante la infancia, con los valores y los objetivos emergentes que conforman la base de la propia identidad del adulto. Además la tarea del desarrollo central de la adolescencia es resolver el conflicto de identidad así como confusión de la misma, para ello el adolescente debe determinar su propio sentido de sí. (50). Por otra parte, los intentos para demostrar la existencia del yo, han indicado que el proceso de formación de identidad puede ser favorecido o alterado por rasgos externos o contextos sociales que aumentan o dificultan el proceso de desarrollo normal (52).

b) Identidad sexual: existe un componente biológico en la formación de la identidad, el sexo igual que el género, se vuelven una forma de comportarse, una actuación. El sexo y el género sexual se manifiestan a través del comportamiento. El género denota la influencia del entorno social en la identidad sexual, mientras que el sexo se refiere al factor biológico de la misma. Sexo se refiere a las diferencias biológicas entre varones y hembras. Género, concepto cultural, masculino/femenino. Es una construcción de significados donde se agrupan todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de masculinidad. Por tanto, la acción de la sociedad es definida para su aprendizaje y desarrollo (53,54).

En un sentido amplio, se define género “a los roles y responsabilidades socialmente contruidos asignados a las mujeres y a los hombres en una cultura o lugar dado y a las estructuras de la sociedad que la apoyan”. (p.44) (55). Estos roles son influenciados por las percepciones y expectativas que emanan de

factores culturales, políticos, ambientales, económicos, sociales y religiosos, así como, de la costumbre, ley, clase, etnicidad y los sesgos personales e institucionales. Las actitudes y comportamientos de género se aprenden y pueden modificarse. Y varía dentro de las culturas y entre ellas. (55).

Cisas y Cantera. 1997, participaron en un trabajo de desarrollo comunitario con un enfoque de género en las mujeres y los jóvenes de Nicaragua, y definieron “análisis de género”, una forma sistemática de explorar los roles y las responsabilidades actuales y potenciales de hombres y mujeres, su acceso y control de los recursos y beneficios dentro de un entorno determinado (proyecto, familia, comunidad) (56).

c) Roles de género: las actitudes tradicionales hacia las diferencias de sexo, los hábitos de crianza de los niños, la masculinidad y la feminidad, y el concepto de lo que es o no socialmente “adecuado” referido a la consulta asignada al rol sexual o de género, han experimentado considerables cambios. Buen número de los jóvenes adultos en la actualidad, se han educado en el seno de familias que han inculcado en sus hijos una actitud progresista hacia los roles sexuales o que han pugnado por romper los estereotipos mentales. En consecuencia, hoy coexiste todo un aspecto de tipos de socialización que va desde los modelos conservadores hasta las manifestaciones más avanzadas (57).

La adopción de los roles adecuados a cada sexo es más importante aún durante la adolescencia que en edades más tempranas. Los adolescentes varones deben atenerse a tres normas básicas en lo que atañe a los roles de género: distinguirse en los deportes, mostrarse interesado por las muchachas y el sexo, y

no mostrar rasgos ni gustos “femeninos”. Para que un adolescente varón encaje en el estereotipo masculino debe mostrarse pronto a tomar iniciativas, a cumplir con los demás, a ser racional, independiente y entre otros seguro de sí mismo. (57).

En muchos aspectos la vieja idea “animadora” de los roles de género masculino y femenino durante la adolescencia, ha dado paso a un criterio nuevo, más complejo y de límites más imprecisos. Las aspiraciones deportivas, académicas y profesionales no están fraccionadas con tanta rigidez como antaño, la moda en el vestir ha cambiado y muchos centros universitarios antes restringidos a uno de los sexos, imparten hoy en sus aulas enseñanza a un alumno mixto. No obstante, conviene tener presente que el influjo de las viejas actitudes respecto a los roles de género continúan incidiendo en los adolescentes de hoy, como muestra palpable de que, en buena medida, el presente es fruto del pasado. (52). Hay que tomar en cuenta en la socialización del rol sexual, dos extremos, en primer lugar, pensar que los niños reciben mensajes sobre los roles de género y en segundo lugar pensar que los roles de género se configuran por entero en la niñez o la adolescencia, presupone que los adultos no pueden cambiar su actitud. Al iniciarse la adolescencia, se evidencia la expectativa de que los varones deben conseguir “logros”, por otro lado, los varones están condicionados por el imperativo de equipar su masculinidad a su eficiencia y experiencias sexuales (57).

d) Masculinidad

La Asociación Venezolana de Psicología Analítica, refiere que “la masculinidad como concepto responde a una serie de significados de orden

cultural dinámicamente cambiantes que se constituyen de acuerdo a las necesidades y también por la interacción con los demás” (p.5) (58). Como todos los conceptos sociales, la masculinidad únicamente existe en función de sus mediciones socioculturales, históricas y psicológicas. Por otra parte, la construcción del poder masculino va relacionado con la socialización del varón y complementario a esto el papel fundamentalmente de los padres en el incentivo del machismo. Además, desde edades muy tempranas, en concordancia con la construcción del machismo, más no de la masculinidad, se intenta inculcar a los varones a no expresar ternura, tristeza o dolor, todas ellas reflejos de un espejo humano guiándolos hacia la audacia, la ira y la agresividad, como también al placer sexual, símbolo de la masculinidad ideal. (58).

Sanz, refiere que la primera consideración sobre masculinidad está relacionada con la “psiquis” en el cual hay que distinguir, lo que corresponde al mundo externo y en donde inmediatamente surge una imagen, caracterizada por el aspecto físico, en que siempre también está en juego la dinámica de los opuestos. El autor concluye que proyectamos nuestra imagen al mundo externo a través de la persona, relacionada masculinamente con el aspecto físico, con la acción, con el logo y por último con el espíritu. (59).

3.2.2 Contexto familiar del varón adolescente

A la luz de las transformaciones sociales de fines de siglo XX, y de sus profundos efectos sobre la familia, uno de los retos cruciales que esta enfrenta es el de satisfacer los requerimientos básicos para el desarrollo sano de adolescentes y jóvenes (17).

La situación de los jóvenes en la sociedad actual es sumamente particular. En la etapa adolescente y juvenil los componentes fundamentales de la red de apoyo social son la familia, el equipo de pares o amigos y las instituciones educativas, de salud y entre otro, la religiosa. (17).

Desde una perspectiva psicosocial, la familia (16) es vista como:

a. Uno de los microambientes donde permanece el adolescente y, que por lo tanto, es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable. Este estilo de vida debe promover el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia.

b. Un contexto existencial (de por sí complejo e integrador), pues participa en una dinámica en la que interactúan los sistemas biológicos, psicosocial y ecológico, dentro de los cuales se movilizan los procesos fundamentales del desarrollo y de la vida del adolescente, como miembro de una familia.

c. Una unidad psicosocial sujeta a la influencia de factores socioculturales protectores y de riesgo, cuya interacción la hace vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales.

d. Uno de los factores protectores cuando funciona en forma adecuada, que es por lo tanto, uno de los focos de la prevención primordial y primaria.

Por otra parte, los momentos de transición en la vida familiar pueden producir tensiones que exigen cambios en la organización familiar para adaptarse a las necesidades cambiantes de sus miembros especialmente de los adolescentes. Estos momentos serán más o menos estresantes según sea la historia de resolución de las crisis vitales, de la afinidad familiar y la adaptabilidad (16).

Desde el punto de vista sociológico, puede decirse que la familia es una comunidad natural, universal, con base afectiva, de indiscutible influencia formativa en el individuo y de importancia social, tal que, determina la necesidad de su regulación jurídica (60).

Es así que, entre los aspectos legales del estudio se considera la Ley Orgánica para la protección de la niñez y de la adolescencia, específicamente en el artículo 5° (Título I), que señala “la familia es responsable, de forma prioritaria, inmediata e indeclinable, de asegurar a los niños y adolescentes el ejercicio y disfrute pleno y efectivo de sus derechos y garantías...” (p. 48) (61).

La familia y los padres constituyen el principal sistema de apoyo para el adolescente. Es así que durante la evolución de la familia como unidad, la etapa de la adolescencia puede ser vista como un período crítico y defensor del crecimiento de todos sus integrantes, tanto para el adolescente como para los padres. La familia es el grupo primario en el que los individuos aprenden las normas básicas de comportamiento humano y las expectativas sociales, así como los valores y actitudes. El grupo familiar proporciona apoyo emocional y protección a sus miembros y les permite su crecimiento y desarrollo, una función especialmente importante durante la adolescencia. A pesar de sus intentos de distanciamiento, y a veces agresiones, el joven necesita de la cercanía y disponibilidad afectiva de los padres. A veces, sobre todo en presencia de pobreza u otras carencias sociales, resulta difícil reconocer a la familia como fuente de apoyo para el adolescente. Frecuentemente el acceso a la familia o su cooperación

es más difícil y sus recursos emocionales están agotados o traumatizados como consecuencia del estrés social. (62).

Por otra parte, un enfoque a considerar es cuando la familia recibe la noticia de que un hijo adolescente será padre, esto marca la transición de una etapa a otra, la adquisición de un nuevo rol, responsabilidad, compromiso intra o extra familiar, según el momento, lo que lleva a cambiar la identidad del grupo familiar, especialmente en aquellas familias donde no existe maternidad ni paternidad temprana. En términos biopsicosociales acerca del desarrollo del adolescente, la comprensión de los acontecimientos emocionales y estructurales que la familia enfrenta ante la situación de la paternidad temprana, le brinda al varón adolescente mayor o menor tensión por dicho acontecimiento y trastorna el ritmo del ciclo vital, como es el nacimiento de un niño demasiado temprano en su vida, deseado o no. Es por ello, que reconocer estos momentos y resolverlos no es fácil para la familia. Cuando surgen problemas de esta índole la familia cambia o puede estar pasando por una crisis evolutiva de algunos de sus miembros, lo cual permite que se presenten temprano los riesgos psicosociales en el hijo adolescente. El logro notable va a depender de los miembros de la familia, de la crianza, comprensión, estructura familiar, nivel socio-económico, cultura y religión. Por otra parte, hay que señalar que la dimensión de la relación: familia-padre adolescente se desarrolla a lo largo del tiempo del embarazo de la pareja, de la familia de la pareja y la propia familia de origen del adolescente. De allí, que la importancia de la continuidad de la relación padre adolescente-pareja-hijo, dependerá de la comprensión familiar ante el acontecimiento de la maternidad y paternidad

adolescente, y dependiendo de los factores antes señalados será el apoyo hacia el padre adolescente (1, 33,17).

3.2.3 Contexto Sociocultural del varón adolescente

El contexto socio-cultural y el estilo de vida del adolescente están estrechamente vinculados con el proceso de crecimiento y desarrollo del individuo. La educación formal para promover y fomentar las conductas saludables y responsables contribuyen efectivamente al éxito del proceso biopsicosocial tan fundamental para el período de la adolescencia tanto para el varón como para la hembra.

En la diversidad de las culturas y subculturas que se vive cada día, revela la imposibilidad de buscar un común denominador cultural para una región, ya sea en un mismo país o en otros países, porque es variable y siempre producen cambios. Por tanto, todas las culturas vivas y entre ellas la adolescente, están en permanente proceso social. (10).

3.3 Antecedentes de la investigación

Silber. 1995, señala que la paternidad en los adolescentes se ha convertido en un hecho de intensa relevancia en salud pública a nivel internacional. Y en los últimos años los efectos negativos potenciales para el padre adolescente, su pareja e hijo, son cada vez más acentuados. Si bien hay interés en la situación del padre adolescente, no ha sido igual a la motivación del estudio que existe con la madre adolescente (1). De allí, que Mejías. 1995, refiere la situación de la paternidad en la edad adolescente desde la aparición del embarazo, esto a través de los factores socio-culturales, históricos y económicos que influyen en la maternidad y

paternidad adolescente, hecho que ha ido en aumento por una razón elemental que las y los adolescentes inician más temprano su actividad sexual que hace 2 décadas. Otro aspecto es el emocional e intelectual del adolescente, que depende de los valores, conocimientos, principios, credos, así como, de conductas saludables y responsables que le brindan el hogar y la escuela al adolescente en crecimiento y desarrollo psicosexual (11).

Dulanto. 2000, describe que se puede estimar que muchos jóvenes con gran capacidad afectiva, sensibilidad, inteligencia, capacidad valorativa de la realidad y una adecuada ubicación a su edad, sufren lo que se podría denominar el “Síndrome de padre soltero”, caracterizado por depresión, un gran complejo de culpa, diversos trastornos afectivos, el bloqueo para el ejercicio de sus tareas escolares y laborales, y una angustia y ansiedad que se manifiestan en diferentes síntomas psicosomáticos. En este sentido, varios grupos de investigación social médica, se han dedicado a estudiar a los padres adolescentes, en diversas partes de los Estados Unidos de Norte-América, Brasil, Chile y Argentina; estos estudios confirman los resultados de la observación de Dulanto en México, en que, sí existe el “Síndrome de padre soltero”. Por otra parte, las investigaciones realizadas en México, con muchachos de 18 años o menos, que se ofrecieron voluntariamente a cooperar y se encontraban en la visita médica, revelaron en este estudio cómo se sienten, piensan y actúan ante la circunstancia de ser padre. Los resultados fueron: los varones aceptaron libre y voluntariamente la responsabilidad y ayudaron a la joven. Aquellos que todavía no trabajaban, buscaron un empleo y lo cumplieron. Los que asistían a la escuela

voluntariamente la abandonaron. Ninguno dejó de buscar alojamiento para la madre y su hijo. La mayoría del grupo se esforzó por comprar ropa y juguetes para el futuro hijo, y algunos fabricaron la cuna. 75% de los adolescentes buscó datos y orientación acerca del embarazo, el parto y el modo de ser buenos padres. 5% consultó información en algún centro de salud. 25% tuvo la idea de pedir a otros padres de niños pequeños que les permitieran observar de manera directa la interacción entre ellos y sus hijos. 60% de los jóvenes presentaron estrés. Recurrieron al alcohol los jóvenes con mayor sentimiento de culpa. Muy pocos varones mostraron el fenómeno de negación de la realidad. 80% de los varones comprometidos con el problema apoyó a la pareja hasta el parto, después la conducta vario mucho de acuerdo con las regiones y cultura, pero hasta 2 años más tarde el 50% seguía casado o visitando y apoyando a la madre y al hijo en alguna medida. Poco más del 50% del apoyo paterno fue bien visto en lo económico. Aproximadamente 35% de los jóvenes se unió a la pareja (63).

Según Guzmán y Col. 2001, en relación al uso de anticonceptivos en adolescentes en América-Latina y el Caribe, concluyeron que en el caso de los hombres adolescentes, se presenta un patrón similar en cuanto a un mayor uso de anticonceptivos en aquellos no unidos sexualmente activos. En Brasil y Perú, alrededor de 3 de cada 4 varones adolescentes sexualmente activos usan algún método anticonceptivo. En Haití y Jamaica prevalece el condón, se constató (salvo Nicaragua y Venezuela) un mayor uso de anticonceptivos en las mujeres sexualmente activas no unidas que en aquellas que están unidas. En los varones existen niveles de uso más elevado entre los no unidos sexualmente activos que

entre los unidos. El uso del condón sigue siendo bajo, principalmente entre las adolescentes unidas y en condiciones socioeconómicas desfavorables. El uso de anticonceptivo es mayor en los varones que en las mujeres, y al igual que ellas, los que se cuidan son los no unidos sexualmente activos. Se identificó que el uso en la primera relación es muy bajo. La principal razón de esta situación es que los y las adolescentes no esperaban tener relaciones en ese momento. La conclusión general de los adolescentes es que ellos manifiestan una gran aceptación hacia la planificación familiar y pocos son los que declararon que no tienen intención de usar anticonceptivo en el futuro. Por otra parte, el mismo autor señala, que el diagnóstico sobre Salud Sexual y Reproductiva en América-Latina y el Caribe en el mismo año, en relación a la aceptabilidad de la planificación familiar para los adolescentes, que en todos los países encuestados (Bolivia, Brasil, Colombia, Guatemala, Haití, Nicaragua, Perú, República Dominicana), la gran mayoría salvo Guatemala, tanto hombres como mujeres aprueban la planificación familiar (entre 8 y 9 de cada 10 adolescentes). En el desglose por sexo, las diferencias no son significativas. En todos los casos, el porcentaje de aceptación fue mayor en adolescentes que viven en áreas urbanas, con mayor grado de escolaridad y menor nivel de pobreza. Aunque es generalizada la aceptación hacia la planificación familiar, continúa habiendo grupos que se oponen a su desarrollo y difusión, ya sea por factores culturales o por falta de conocimiento sobre el tema. En relación a la decisión de la pareja sobre planificación familiar, la percepción de la adolescente unida con respecto a la actitud de su compañero sobre la planificación familiar, se observó que principalmente Guatemala y Haití, presentó una

proporción importante que no conoce la actitud de su compañero, lo que refleja el bajo nivel de conocimiento en la pareja. A esto se puede sumar el hecho de que en algunos países, especialmente en Guatemala y en menor medida en Bolivia y República Dominicana una proporción significativa de las mujeres adolescentes unidas declaran que sus compañeros no aprueban la planificación familiar. El resto de los países, la proporción es alrededor de 1 de cada 5. (30).

Además, Guzmán refiere, que en cuanto a los métodos usados entre las adolescentes unidas, predomina la píldora en la mayoría de los países (Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, República Dominicana, Trinidad y Tobago, y en Venezuela reportó 55% para el año 1998). En relación a los varones entre 15-24 años que usó condón en la primera relación sexual no alcanza el 10%. En Brasil, Costa Rica y Paraguay, es alrededor del 30%, el más alto valor se registró en Jamaica 56%, Venezuela registró valores bajos, 7,9% para 1998. La principal razón para no usar anticonceptivos declaran los adolescentes fue que no esperaban tener relaciones en ese momento, que no conocían métodos y que no se preocuparon de eso. (30).

Coll, A. 2000, en su trabajo sobre la paternidad realizado a través de las madres adolescentes, refiere que ser padre en la adolescencia es un rol de la edad adulta. La noticia de ser padre suele conmoverlo profundamente, asumir en ese momento un rol en su etapa de crecimiento está cuestionado. (34).

La Encuesta Nacional de la Juventud Venezolana, citada por el Ministerio de la Familia señala en relación a la procreación, que los jóvenes con experiencia sexual, 38,3% (932.013) han agregado a su condición juvenil la paternidad. Para

el caso de la procreación de los varones antes de los 19 años, se reduce a una cifra de 174.135 adolescentes. (64).

El Ministerio de la Familia en 1995, resalta:

Venezuela considera que debe ponerse énfasis en todas las acciones que propicien la igualdad entre los sexos y no dar prominencia exagerada ni al rol de la mujer, ni al rol del hombre... es necesario destacar que las desigualdades no serán superadas en la medida que se sigan excluyendo a los hombres de las orientaciones de política y de las acciones que se emprendan...especialmente en relación a la participación masculina en la planificación y fortalecimiento de la familia, la educación de los hijos y los trabajos domésticos. (p. 13) (20).

Al respecto, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social en el 2003, informa que aunque las y los adolescentes parecen conocer distintas alternativas de anticoncepción, sólo algunos de ellos ponen en práctica estos conocimientos. Además se destaca que a pesar del auge de la planificación familiar hay cada vez más preocupación por atender las necesidades específicas de los adolescentes, así tenemos, para el año 2000, el aumento de la tasa de embarazo temprano, 21,4% de nacimientos ocurrió en el grupo de adolescentes de 15-19 años. (27).

Un estudio realizado por Santos, S. 1996, en la maternidad “Concepción Palacios” y la maternidad “Santa Ana” en Caracas, entrevistó a 92 varones progenitores y mostró que la media de la edad observada fue de 18,2 años. Los varones adolescentes correspondían al 25% del total. 71% de los varones estaban solteros. 9,5% tenían trabajo inestable y 3% ninguna actividad. Todos los varones adolescentes habían desertado del sistema escolar. 96% asumen la paternidad. En

relación a la edad de inicio de la actividad sexual del varón progenitor resultó una media de 14,3 años; 11% de ellos eran menores de 14 años y 12% tenían entre 15-19 años, el resto no dieron información al respecto (65).

Cabrera A, T. 2000, señala que la adolescencia es el período del ciclo vital más saludable, cada día hay más conocimientos que plantean preocupación acerca de esta percepción. El perfil del adolescente y su estado de salud ha cambiado en las últimas décadas, generalmente su estado “Saludable” se ve comprometido por las consecuencias médicas de las conductas de riesgo. (2).

Sileo, E. 2004, reporta según los lineamientos del MSDS, que uno de los grupos prioritario que constituye un enorme reto a la salud sexual y reproductiva es el grupo de adolescentes (10-19 años), ellos constituyen el 21 % de la población total del país según el censo 2001. (27).

En 1991 López y colaboradores, realizaron un programa de prevención y asistencia de embarazos en adolescentes (PASAE), de la Universidad de Carabobo, con el apoyo de la Organización Panamericana de Salud (OPS) y la fundación W. Kelloggs. (66). Entre los objetivos del programa es ofrecer a los y las adolescentes conocimiento sobre la SSR, a fin de promover el ejercicio de una sexualidad plena con responsabilidad individual, familiar y social. También estimular la participación interdisciplinaria, intersectorial e interinstitucional en la atención integral de la salud reproductiva de los adolescentes. Así como, información y servicios para prevenir embarazos no deseados, abortos y enfermedades de transmisión sexual (ETS). Además el PASAE tiene dos componentes: un componente de promoción de la salud y prevención primaria y

secundaria de embarazos y de ETS; y un componente asistencial para adolescentes embarazadas, su pareja y su hijo. (66, 67).

Un estudio realizado en la Universidad de Carabobo por Arias y Oropeza, en el 2004 sobre la dimensión fenomenológica de la paternidad en adolescentes, observaron que la mayoría de los padres adolescentes están apoyados por sus padres, siendo más alto el sentimiento de apoyo de la madre. (12).

Un estudio realizado por Rodríguez, en el Hospital Central de Maracay del Estado Aragua en el año 2007, sobre la paternidad en el adolescente: un problema social; observó que de los 96 padres estudiados (características propias de su vida y factores sociales) 54% tenían 19 años. 67% estaban activos en el sistema educativo y 31% de ellos trabajan. 54% comparten la vivienda de la familia de origen con hijo (a) y pareja. 33% no estudia y todos trabajan, 63% son obreros. Entre los factores sociales resultó que en la estructura familiar 67% tenían ambos padres y 46% pertenece al Graffar IV. Estabilidad laboral de la familia del adolescente: 33% trabaja el padre y ambos 29%. Nivel de instrucción: 33% de los padres de los adolescentes tienen primaria y 54% de las madres son bachilleres. (68).

3.4 Principios Teóricos seleccionados

Se presentan varias teorías seleccionadas que ocupan un universo del saber y orientan hacia el análisis de los elementos o perspectivas en estudio, limitándose, en la medida que conduzcan a dar **definiciones** del fenómeno de la paternidad.

Seguidamente, se hará un análisis de los principios que fundamentan las teorías y tendencias, que conforman el contexto teórico del estudio, sus relaciones y **esclarecimientos** para comprender el fenómeno de la paternidad en el adolescente.

Partiendo de la teoría crítica de Carr y Kemmis, (3) como teorías de base para la investigación, en relación con la experiencia humana, permite comprender los significados y las acciones de los padres adolescentes desde un nivel biopsicosocial, del mismo modo, su contexto familiar y socio-cultural, como también a partir de la relación de lo teórico y práctico con la visión crítica-reflexiva.

En seguida se pasa al análisis de cada una de las teorías seleccionadas para describirlas según el principio contemplado en el fenómeno de la paternidad.

3.4.1. Acción y reflexión de la paternidad

Carr y Kemmis, plantean una teoría crítica de la acción que se centra en la posibilidad de aplicar categorías científicas para la comprensión y mejoramiento de las experiencias concretas de acción, y además tiene sus rasgos propios en relación al análisis de acciones humanas y/o situaciones sociales, busca profundizar en la comprensión de la realidad problema sin posturas ni definiciones previas, la **expresión** de "lo que sucede" implica elaborar un "guión" sobre la situación y sus actores (padres adolescentes), relacionándolo con su contexto. El resultado es una **interpretación**. "La interpretación de lo que ocurre" es una transacción de las interpretaciones particulares de cada sujeto de investigación. (3).

Además Carr y Kemmis, plantean que la investigación-acción para los participantes es un proceso de autorreflexión sobre sí mismos, los demás y la situación, de aquí se infiere que habría que facilitar un diálogo sin condiciones restrictivas ni punitivas. (3).

Por otra parte, la teoría de la acción de Carr y Kemmis, señala que "El conocimiento práctico no es el objetivo de la investigación acción sino el comienzo" El "descubrimiento" se transforma en la base del proceso de concientización, en el sentido de hacer que alguien sea consciente de algo, es decir, darse cuenta de. Es así que, la concientización es una idea central y meta en la investigación – acción, tanto en la producción de conocimientos como en las experiencias concretas de acción. (3).

Teoría Crítica Reflexiva (Acción-reflexión), desde la intersección del método hermenéutico: es comprensión e interpretación de un texto. Se trata de llegar al "sentido" (categoría última del proceso hermenéutico). El sentido se construye a partir de una primera proyección de los significados (mundo de la vida) propios del sujeto que estudia, para después en sucesivas interpretaciones ir descubriendo otras dimensiones y siempre en relación al entorno. (69).

En esta investigación el contenido está en la situación humana (relaciones interpersonales con el contexto socio-familiar -cultural), los hechos se consideran como portadores de experiencias/vivencias de una realidad social como es la de ser padre adolescente. La reflexión de esta idea es con la finalidad de interpretar los significados que tienen los grupos de investigación con respecto a su realidad. La teoría crítica analiza los mecanismos que configuraran la situación y los

determinantes del desarrollo de formación biopsicosocial que condicionan la acción de las dimensiones valoradas que llevarán a través de un proceso continuo a emerger conceptos, incidentes y preposiciones para estructurar las categorías.

Complementando la teoría crítica de la acción-reflexión, en relación al desarrollo psicosexual del adolescente, Spraner citado por Muuss. 1982, (Teoría psicológica del desarrollo sexual afectivo) sostiene que la enseñanza de la iniciación sexual no ha cumplido las esperanzas de los que la propusieron sino que únicamente satisface la curiosidad sexual. Agrega, sin embargo, que los conocimientos sexuales obtenidos a través de la escuela son mejores que una información engañosa o parcial recibida de amigos, enciclopedias y literatura no veraz, y afirma que el esclarecimiento no disminuye el deseo sexual. (70).

3.4.2. La Teoría Contextual desarrollada por Iván Boszormenyi-Nagy.

La teoría de Boszormenyi-Nagy, citado por Mejías, sirve para **describir** la aparición del embarazo en la edad adolescente, a través de los aspectos biológicos, familiares y socio-culturales del adolescente, desde diferentes dimensiones implicadas. Este autor propone cuatro dimensiones implicadas en el embarazo en la edad adolescente: 1) Dimensión de los hechos. 2) Dimensión Psicológica-individual. 3) Dimensión Sistémica-transaccional y 4) Dimensión sistémica. Además, señala el mismo autor que el desarrollo de estas dimensiones permitirá reconocer e intervenir los factores socio-culturales, familiares e individuales en sus aspectos biológicos, conductuales, cognitivos e intrapsíquicos y que todos, son relevantes. (11).

En esta investigación, la teoría de Iván Boszormenyi-Nagy, sirve de base para puntualizar los principios teóricos implicados en el fenómeno y se desarrolla desde diferentes realidades que nos permitirá reconocer los aspectos biológicos y psicosociales del adolescente en relación a su salud sexual y reproductiva.

El hecho es que la paternidad en un adolescente con la aparición del embarazo de su pareja, es una realidad que ha ido en aumento. Situación que según la teoría contextual de Boszormenyi-Nagy, implica reconocer los factores socio-culturales, familiares e individuales en su desarrollo biopsicosocial, desde la perspectiva de su paternidad. Por último presenta, que la dimensión sistémica se refiere a la igualdad en las relaciones humanas. La capacidad que tiene el ser humano de dar. Por otra parte, la diferenciación del yo y la madurez aumentan y se fortalecen cuando se apoya en lo más noble que tiene el ser humano, su capacidad de dar. De allí que, los hijos que pueden dar en términos adecuados a su nivel evolutivo, se fortalecen y desarrollan como seres más maduros, responsables y autónomos. (11).

3.4.3. Teoría de Brown. Sistema emocional e intelectual de la paternidad.

La dimensión psicológica- individual nos lleva al concepto central de la teoría de Brown, de la “Diferenciación del yo” que está en la base del fenómeno, y Brown plantea en su teoría que todos tenemos un sistema emocional y un sistema intelectual (71). Esto aplicado a la práctica implica la búsqueda de una capacidad afectiva de enfrentar situaciones y realidades del proceso de madurez, lo que significa evidentemente que los adolescentes más diferenciados tendrán una

menor probabilidad de enfrentar un embarazo (paternidad). Ante esto, es posible que los adolescentes menos diferenciados e informados que actúan más impulsivos y emocionalmente, y que son más vulnerables a la presión de los pares y a los mensajes sexualizantes de la sociedad, son aquellos que más probablemente se convierten en padres y por cierto los menos calificados para la paternidad madura.

El sistema intelectual está a cargo de la vida de la persona cuando se encuentra más diferenciado o maduro psicológicamente. Esto significa que el sistema intelectual está sólido en convicciones, valores, conocimientos, principios y que se mantienen firmes a pesar de la presión grupal. (71).

La persona vive su vida emocional plenamente pero sus conductas dependen de la “decisión” del sistema intelectual, así la persona es más responsable y menos impulsiva o reactiva, es más capaz de optar por lo que le conviene y de posponer la gratificación. Dentro de esta dimensión estaría la “Delineación del yo” que implica la búsqueda de una identidad, y la capacidad afectiva. “La validación del yo” es el otro proceso que implica que la madurez significa consideración por los demás. (71).

En relación a esta dimensión sistémica enfatiza que un individuo está motivado por un proceso que no proviene enteramente de su individualidad, sino que se desarrolla dentro de su contexto sistémico de relaciones. De hecho, el adolescente tiene una capacidad de acuerdo a su proceso psicoevolutivo en el transcurso de su madurez, que lo hace vulnerable a situaciones de riesgo de cualquier índole (sexual, psicosocial, educativa, laboral, familiar), a las que

probablemente no está preparado y de acuerdo a su adaptabilidad, responsabilidad y conocimiento, él enfrentará dichas situaciones.

Por otra parte, la teoría psicológica de Brown, aplicada al proceso psicosocial del padre adolescente se estructura en base a la relación entre la exposición a situaciones en la vida y el impacto de los mismos, como es la experiencia/vivencia de la relación padre-hijo-pareja y contexto socio-familiar en el que vive. Es así que, el bienestar biopsicosocial de los grupos de investigación son en buena medida comprendidos por la actitud y apoyo de la familia (contexto integrador) del padre adolescente y por la actividad laboral para aquellos que son independientes (Por ejemplo el grupo nº 4 constituido por el padre adolescente, su hijo (a) y la pareja, ellos viven solos, es decir no viven con su familia de origen).

Cuando un adolescente enfrenta un estresor tienden a generar estrés emocional, a producir una mayor reactividad fisiológica y a provocar un desempeño más pobre en la ejecución de sus tareas. De allí que, el contexto socio-familiar integrado puede ayudar al padre adolescente a aumentar su control sobre la realidad. En este sentido, Salas-Auvert. J, en su Teoría Psicológica sobre el control, salud y bienestar, señala que muchos estudios han utilizado intervenciones basadas en desarrollar u optimizar control para afrontar estresores de corta o larga duración. En general, los resultados indican que este tipo de intervenciones son exitosas para aumentar el control real y/o percibido y mejorar la calidad de vida de las personas (72).

3.4.4. El Modelo fisiológico de Bianco

El modelo de Bianco establece que el ser biológico desde que nace hasta que muere, presenta la característica de que frente a un estímulo emitirá una respuesta. Bianco denominó a su modelo como: “La Variante fisiológica sexual”, para entender la conducta sexual humana, estímulo sexual/respuesta sexual. Además Bianco se apoya en factores constitucionales y socio-culturales que influyen en la fisiología del ser biológico. (73).

Desde el nacimiento y, más destacadamente, desde la pubertad se van definiendo una serie de características físicas, pero, paralelamente, y en relación con ello, también una serie de características psicosociales que en cada uno se van definiendo, o las características ya estaban definidas genéticamente y las van descubriendo. Uno de los aspectos más importantes de la manera de ser son los aspectos que se agrupan bajo la denominación de identidad sexual.

El adolescente va descubriendo su propio cuerpo al tiempo que va descubriendo sus sentimientos, gustos y preferencias. Esto estructurado al modelo de la variante fisiológica sexual de Bianco, se podría **describir** por los factores constitucionales que están sustentados en el efecto hormonal que desde el nacimiento tiene el individuo hasta cuando llega a la pubertad, en que la secreción de las hormonas sexuales activará lo que está establecido por el eje hipotálamo-hipófisis. Y el otro efecto es el factor genético que tiene determinado el individuo al nacer.

Por otra parte, Bianco con su modelo variante fisiológica sexual, **describe** cómo el ser biológico y su fisiología sexual, interactúan con el medio socio-

cultural. Utilizando este proceso de interacción se pueden postular las características propias del período de transición desde los 15 a los 19 años de edad, que abarca el desarrollo de su capacidad para aprender, dado por, la responsabilidad, su propia conducta y sus consecuencias.

3.4.5. Autopoiesis de la Paternidad

El término autopoiesis deriva del griego auto, "sí mismo", y poiesis, "creación" o "producción", descrito por Maturana en 1971, es un neologismo, el cual designa la condición de existencia de los seres vivos en la continua producción de si mismos (74).

Según Maturana son autopoieticos los sistemas que presentan una red de procesos u operaciones, y que pueden crear o destruir elementos del mismo sistema, como respuesta a las perturbaciones del medio. Aunque el sistema cambie estructuralmente, dicha red permanece invariante durante toda su existencia, manteniendo la identidad de éste. (74).

La autopoiesis designa la manera en que los sistemas mantienen su identidad gracias a procesos internos en que auto-reproducen sus propios componentes. (75). En este sentido, Ruiz apoyado en las contribuciones de Maturana, afirma que “un ser vivo (sistema) mantiene su identidad sólo si la organización que define el conjunto de rasgos o información que lo individualizan o lo distinguen y confirman lo que es, no cambia” (p. 52) (75).

La intención de aplicar la teoría de la autopoiesis en la experiencia/vivencia de la paternidad, es buscar equivalentes funcionales a la integración normativa para ayudar a enfrentar la realidad que afecta la autoformación y la auto-producción del estilo de vida del adolescente en la sociedad actual, en contextos de ser promotores activos de su propia vida. Por otra parte, la autopoiesis, visualiza la experiencia humana desde un punto de vista situado dentro de las condiciones de constitución de lo humano y no desde una posición externa, y es explicativo porque propone una mirada de la dinámica de relaciones que generan los hechos o expresiones de la comprensión. Esto implica que la autopoiesis es un modelo explicativo de los fenómenos emergentes, de la realidad de la paternidad, de ahí su enorme interés en el desarrollo biopsicosocial del padre adolescente.

El aspecto psicosocial según la teoría de la autopoiesis implica un acoplamiento de su entorno, la aplicación al proceso social indica que el carácter referencial del padre adolescente necesite elementos de formación, promoción y capacitación, para enfrentar y desempeñar su paternidad.

CAPÍTULO IV

ABORDAJE EPISTÉMICO METODOLÓGICO

La fundamentación metodológica del estudio está asentada en un abordaje fenomenológico hermenéutico, con enfoque interpretativo lo que permite comprender la realidad del fenómeno y esto posteriormente conlleva a la construcción de los significados. Es así que la matriz epistémica está apuntada en el proceso de interpretación del contexto lo que articula la hermenéutica de la existencia humana. Para ello, el fundamento derivado de la matriz epistémica fenomenológica que responde a la realidad de la paternidad en el adolescente que se estudia, se caracteriza y se describe por la teoría fundamentada de Strauss y Corbin (76) sustentada en los datos para dar una interpretación de la realidad de la paternidad, utilizando el método comparativo continuo, como proceso emergente, que parte de una codificación abierta, pasando por la axial hasta llegar a la codificación selectiva para que así surja la teoría.

Esta aproximación teórica alcanza la saturación de sus categorías, mediante la revisión de la literatura relacionada con la temática de estudio. Esto significa que la recolección y revisión de información a través de las diferentes formas, permite ir comparando continuamente hasta que no se encuentren nuevos datos para saturar cada categoría.

4.1 Discernimiento del proceso de investigación

En primer lugar, el propósito planteado es buscar las diferentes perspectivas de los sujetos de estudio ante la paternidad, considerando los aspectos

biopsicosociales propios de la vida del adolescente, el contexto socio-familiar (familia-pareja-hijo), y las vivencias/experiencias en el desempeño de su paternidad.

Se escogió como vía para abordar el fenómeno de estudio, el enfoque socio historicista interpretativo, en donde la búsqueda del conocimiento fue a través de situaciones, hechos o incidentes en interacción con los sujetos de estudio y la investigadora, es decir la búsqueda de significados que los varones adolescentes asignan a su paternidad, para interpretar su realidad tal y como ocurre, a través de la comprensión, significados y acción. Al respecto Strauss y Corbin, relacionan lo sociohistoricista cuando refiere que toda cultura o sistema social tiene un modo único para entender las cosas y eventos. (76).

Este tipo de investigación se produce en un ambiente donde el participante expresa su vivencia y experiencia de vida, ante la situación de ser padre y cómo enfrenta la paternidad en el contexto en el que vive.

Las variables de estudio se definen no con el propósito de tratarlas, ni de intervenirlas experimentalmente, sino ver sus variaciones y sus relaciones con el fenómeno de estudio. La recolección de los datos está afectada por la experiencia y las prioridades de los sujetos de investigación. De los significados reportados en las notas de campo se extraen los datos, que se fundamentan esencialmente en un proceso inductivo que permite conceptualizar la información.

Por otra parte, Pandit, considera la investigación constructiva, como una forma particular de construir teoría, empleando el proceso del método de la teoría fundamentada (77). Es decir, que la teoría que emerge se va construyendo en la

medida que va surgiendo la información con los procesos de comparación constante.

Por consiguiente, el método que se utilizó en esta investigación se apoyó en los lineamientos de la teoría fundamentada de Strauss y Corbin, que tiene sus antecedentes a inicios de 1967, con los trabajos de Glasser y Strauss. Posteriormente publicaciones revisadas por Pandit. Por otra parte, Murcia, N. y Jaramillo. L, en sus tendencias cualitativas en ciencias sociales expresan que, un método cualitativo, es el de comparación constante, que connota, una continua revisión y comparación de los datos capturados para ir construyendo teoría de la realidad del fenómeno de estudio. (78). Por otra parte, Strauss, define sus procedimientos básicos en: recogida de datos, codificaciones y reflexiones de la literatura para saturar categorías que emergen del proceso. Es así que, el método comparativo constante se describe como un modo de hacer teoría sustentada en datos De la Cuesta, siguiendo a Strauss, considera que su objetivo es el de generar teoría a partir de textos recogidos en contextos naturales y sus hallazgos son formulaciones teóricas de la realidad (79).

Para elaborar la teoría, es fundamental que se descubran, construyan y relacionen los conceptos para llegar a las categorías encontradas; éstas constituyen el elemento conceptual de la teoría fundamentada y muestran las relaciones entre ellas y los datos. Esto es el resultado del procesamiento sistemático de los datos de campo (mediante procesos de codificación y categorización).

La teoría fundamentada se refiere en este estudio, en una primera concepción a un proceso inductivo de generar datos que se etiquetan y se

categorizan, la cual tiende a dar una interpretación sobre el fenómeno (Paternidad en el adolescente), con un alto nivel conceptual de los hechos o problemas que se sustentaron en el planteamiento del mismo.

4.2 Matriz epistémica

El propósito del estudio es a través de una matriz epistémica fenomenológica, para generar elementos hacia la comprensión de la paternidad en el adolescente, y la manera de cómo él acepta o no, lo que le está ocurriendo. Esto conlleva, a elaborar el modelo teórico desde lo experimentado internamente por el padre adolescente, su realidad vivida, su mundo (él mismo, su hijo y la pareja) y su situación (desempeño de padre), e interpretar sus significados a través de la comprensión del fenómeno de estudio.

Por otra parte, el estudio se apoya en las notas de campos que reflejan los incidentes expresadas por el varón adolescente y el contexto de vida en el que se desenvuelve, con su hijo, pareja y familia, relacionado con el entorno sociocultural en el que ha sido criado, ya que a partir de la interacción, con el ambiente, la convivencia, los valores y las actitudes, entre otros, le darán un significado al nuevo desempeño.

Todo lo anterior, hace necesario construir un modelo teórico para el padre adolescente, que permita un aprendizaje dinámico y participativo para elaborar su propio proceso personal y social, y así también, ser promotor oportuno de su vida.

4.3 Elementos de la Teoría Fundamentada o Método Comparativo Continuo

El método comparativo continuo emergente es concebido en un nivel conceptual, que se fundamenta en la información y las categorías que emergen, los procedimientos son explícitos, desde una codificación abierta a una axial, para dar paso a una codificación selectiva, desde donde se termina de configurar la teoría. Utilizando este diseño emergente se alcanza la saturación de las categorías, a través de la recolección y revisión de la información de las diferentes entrevistas de los sujetos de estudio, de manera que las categorías van emergiendo y repitiéndose hasta su punto de saturación con la literatura técnica.

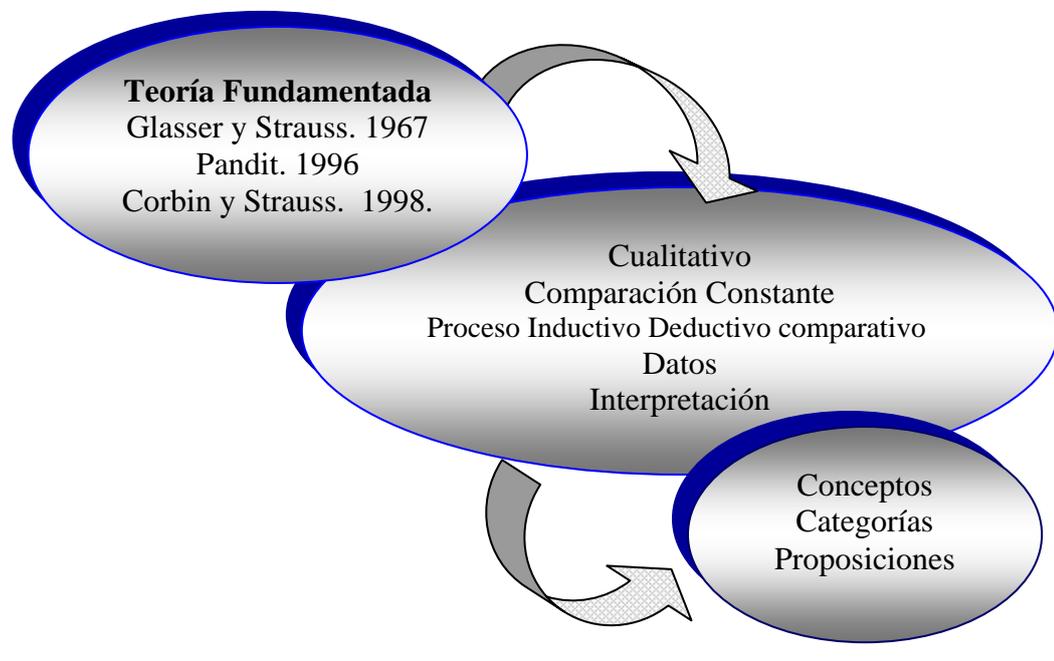
Cabe destacar, a través de la información recabada que se compara, desarrolla y satura mediante la estrategia de similitudes y diferencias, coherencias e incoherencias y se trata de apreciar la relativa importancia de la información.

Los procesos que se abordan en el estudio pasan por una fase inductiva, formativa/deductiva y comparativa sustentada en los datos para llegar a una interpretación del fenómeno.

Los elementos básicos de la Teoría Fundamentada (TF) son tres: los conceptos, las categorías y las proposiciones. Los conceptos constituyen las unidades básicas de análisis, ya que es desde la conceptualización de los datos y no de los datos entre sí, que se desarrolla la teoría de Corbin y Strauss. (80). En este sentido, Pandit, N, refiere que los incidentes, eventos, hechos, son tomados o analizados como potenciales indicadores de los fenómenos, a los cuales se les da por lo tanto etiquetas o rótulos conceptuales (77). El segundo elemento de la TF son las categorías, estas consideradas como el nivel más alto y más abstracto que

los conceptos, se generan a través del mismo proceso analítico haciendo comparaciones, similitudes y diferencias para la agrupación de conceptos la cual constituyen la base para el desarrollo de la teoría. Las proposiciones son el tercer elemento, ellos indican una relación generalizada entre sus categorías y sus conceptos y entre las categorías halladas. (77, 80, 81). La generación y desarrollo de conceptos, categorías y proposiciones son un proceso interactivo, de allí que la teoría es generada de manera inductiva del estudio del fenómeno planteado, analizado y comparado. (Gráfico 2).

La Teoría Fundamentada no es generada a priori y luego verificada. Más bien se descubre, desarrolla y provisionalmente se confirma durante la recolección sistemática y la comparación de los datos que pertenecen al fenómeno estudiado.



Fuente: Rodríguez, E. 2009.

Gráfico 2. Elementos de la Teoría Fundamentada.

4.3 Procedimiento para la Construcción Teórica del estudio

Para la construcción de la Teoría Fundamentada en datos, se identificaron cuatro fases: inductiva, formativa/deductiva, operativa y constructiva, la cual se especifican y se describen en el cuadro 1. Estas fases fueron evaluadas a través de criterios de investigación cualitativa: 1. Validez de constructo (Revisión de la literatura). 2. Validez interna, verificada a través del procedimiento entre las comparaciones, en este sentido la validez interna conduce a la credibilidad del “Verdadero valor de lo que emerge”, y 3. La confirmabilidad, afianza que las operaciones realizadas en el estudio, puedan ser repetidas con los mismos resultados (4,5).

Cuadro 1. Proceso de Construcción Teórica. Rodríguez, E. 2009.

Fase	Actividad	Justificación
I. Inductiva Experiencias vividas	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de la literatura teórica - Muestreo teórico: Sujetos de estudio e informantes clave. - Instrumento de recolección de datos. Información: Observación participante y guión conversacional. - Recolección de informes - Codificación y análisis de la información. - Ordenamiento de los datos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Focaliza el tema de estudio. 2. Establece conceptos y categorías. 3. Codificación abierta, axial y selectiva
II. Formativa- Deductiva	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión de la literatura 2. Evento científico 3. Artículo publicado 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saturación teórica 2. Necesidad de conocer elementos de formación biopsicosocial del varón adolescente. 3. Necesidad de divulgar resultados primarios de la investigación.
III. Operativa (Inductiva/ Deductiva)	<ul style="list-style-type: none"> -Relación entre la fase I y II -Uso de codificación abierta, axial y selectiva. Matriz condicional/consecuencial saturada. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Codificación selectiva 2. Cierre de la investigación
IV. Constructiva (Abductiva)	Construcción del modelo teórico.	Dar respuesta a las interrogantes de la investigación.

Seguidamente se describen cada una de las fases del proceso con sus actividades específicas así como, la justificación de las mismas. (Cuadro 1)

Fase Inductiva

La fase inductiva es el modo de dar cuenta de los fenómenos naturales, estableciendo conexiones constantes entre sus elementos.

Para ello sus actividades están representadas por el siguiente contenido: revisión de la literatura teórica, muestreo teórico (Sujetos de estudio , informantes clave), instrumento (Guía) de recolección de datos, información (Observación participante, guión conversacional), recolección de informes, codificación y análisis de la información (Abierta, Axial y Selectiva), y ordenamiento de los datos.

El primer paso de la fase inductiva corresponde a la **revisión de la literatura teórica** relacionada con la investigación, se describe el fenómeno en todo su contexto integral, utilizando las bases teóricas-referenciales de la literatura, para focalizar los esfuerzos del fenómeno de estudio.

Empezaremos por conocer el significado de las siguientes palabras: **teoría y modelo.**

La palabra TEORÍA proviene del griego Theorein “Observar”. Capacidad para entender la realidad más allá de la experiencia sensible. Sistema lógico compuesto por observaciones, axiomas y postulados. Es el planteamiento de un sistema abstracto hipotético-deductivo que conforma la descripción en un conjunto de observaciones (82). Conjunto organizado de postulados que explican un fenómeno (77).

Señalan Chacín y Padrón citados por Velásquez. 2008, que los criterios expresados para la teoría es desde la esfera cotidiana, la esfera de la ciencia y la esfera de la epistemología. En este sentido amplio, el binomio teoría/práctica viene a ser sinónimo del binomio conocimiento/acción, hablando propiamente en el terreno de una epistemología o filosofía de la ciencia, el término varía según las jergas correspondientes a los distintos paradigmas o enfoques (83). Este mismo autor, fundamentado en los argumentos de Chacín y Padrón, considera que:

La teoría es la definición de las ideas, la conceptualización del pensamiento mediante el uso de la palabra, es la conclusividad del estudio de los fenómenos, la teoría es la representación escrita de una razón fundamentada en la investigación-acción. La teoría permite comprender la simbología de lo subjetivo, de lo recóndito pero también de lo observable y objetivo. (p.33) (83). Concluye que no hay teoría sin innovación e innovación sin teoría.

Al respecto, Abbagnano, citado por Hernández. 2007, señala que “teoría implica la definición de un conjunto de medios de representación conceptual y simbólica, que permite transitar entre el esquema explicativo y los hechos singulares” (p.56) (5).

Por otra parte, tenemos que definir la palabra MODELO, que significa “algo que se representa o reproduce” al respecto, Bigott. 1993, citado por Hernández, afirma que “un modelo teórico es aquel que intenta representar un fenómeno en sus aspectos esenciales, derivando estos aspectos del nivel de la teoría”. (p.56) (5). En este sentido, Hernández refiere que modelo es la

representación teórica-esquemática de fenómenos tomados de la realidad para expresar e interpretar la teoría que surge.

Otros términos son: **adolescencia, padre y paternidad.**

Así tenemos que, la palabra adolescencia viene del latín **adolescere** que significa crecer hasta la madurez. (82).

El término padre proviene del latín **Pater** significa varón o macho que ha engendrado. La paternidad proceso por el cual un hombre realiza tareas en lo concerniente a concebir, proteger, aprovisionar y criar a cada uno de sus hijos, sus funciones se alejan de lo instintivo. Ser padre es tener el comportamiento, el rol y las funciones. No es únicamente un hecho biológico, implica un reconocimiento simbólico, una filiación de lazos afectivos, con deseos, ideales y deberes (84).

La definición de **Paternidad** puede considerar: 1. Estado del hombre que ha sido padre (La paternidad es una gran responsabilidad). 2. Relación jurídica entre el padre y su hijo (derecho de paternidad) (82). En este sentido, Silber y Col refieren que, la paternidad en los adolescentes se ha convertido en un hecho de salud pública a nivel internacional y es debida a múltiples causas (1).

En este sentido, conociendo los significados de las palabras y términos antes expuestos, también tenemos que considerar que significa la expresión: **Formación biopsicosocial**

La palabra formación desde el significado del sinónimo creación, se refiere a producción; otro término es constitución (a forma) y adiestramiento (a educación). Tomando en cuenta los diferentes sinónimos para señalar un término completo en el sentido de destacar y establecer elementos básicos para la formación del padre

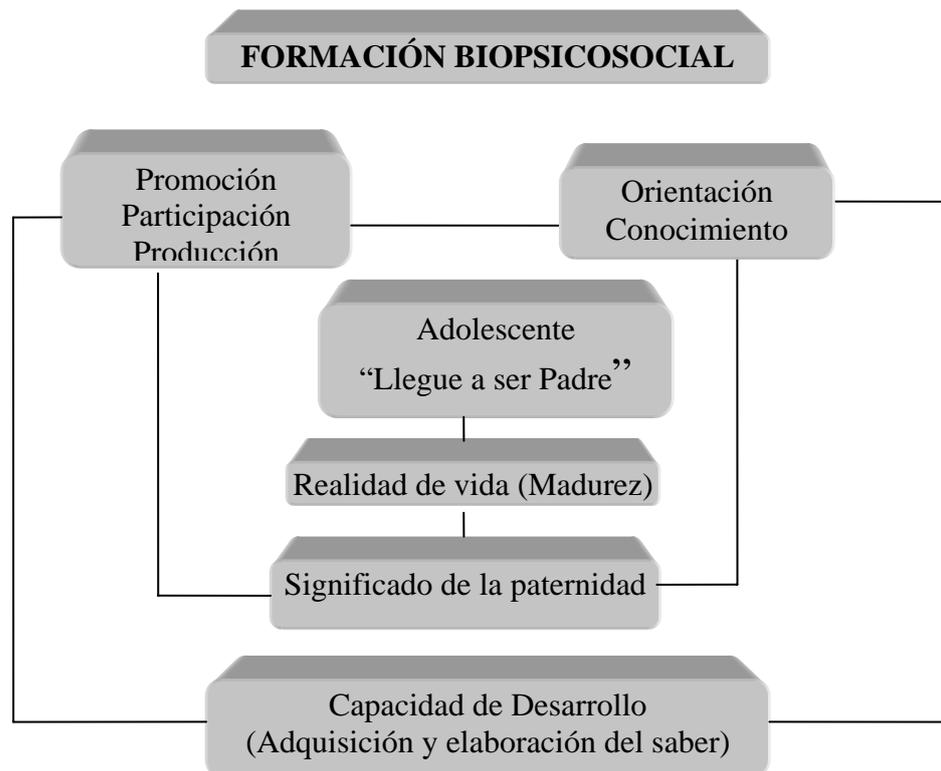
adolescente, se consigue concretar que desde el punto de vista de instruir (formar) y de educación (enseñar), se puede lograr entender el término formación. (82). Por otro lado, completar la frase con la palabra biopsicosocial que significa integración de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, hace que se comprenda y aumente el significado de formación biopsicosocial, ya que considera la necesidad que tiene el varón adolescente de efectuar ajustes a múltiples situaciones cada vez más complejas; indagar y buscar promociones y soluciones para los padres adolescentes que se desarrollan en un mundo cambiante.

Considerando lo expuesto y teniendo en cuenta la intención del estudio, se le da a la expresión **“Formación Biopsicosocial”** una función para buscar los elementos necesarios para promover la paternidad desde las perspectivas del ser, conocer, hacer y convivir del adolescente. Y así generar acciones reflexivas en la enseñanza del adolescente ante el desempeño de la paternidad para el ejercicio de su función.

El gráfico 3, muestra la concepción de la expresión formación biopsicosocial del varón adolescente. De ahí, la necesidad de considerar aspectos fundamentales en la promoción, participación y producción del varón adolescente durante el proceso de su desarrollo como ente social, que le permita enfrentar y/o afrontar de acuerdo a sus posibilidades “la llegada de ser padre”, por lo que es necesario orientación y conocimiento de su desarrollo y del fenómeno de la paternidad, esto es para entender el significado de la realidad que está viviendo y así contribuir en

la capacidad de desarrollo y adquisición de metas para elaborar el saber con su propia experiencia.

Con lo expuesto se concluye el primer paso de la fase inductiva del proceso de construcción teórica del estudio.



Fuente: Rodríguez, E. 2009

Gráfico 3. Concretando la expresión Formación Biopsicosocial del varón adolescente.

El segundo paso de la fase inductiva es el **Muestreo Teórico**: corresponde a la selección de los informantes de interés (Sujetos de estudio) de la investigación. Estos se conformaron por aquellos varones adolescentes entre 15 a 19 años de edad que eran padres por primera vez, este fue un criterio intencional y

primordial para la selección del muestreo, a fin de que se mantengan las características propias de la muestra. Además, se tomaron criterios complementarios en la selección de los sujetos que formarían los grupos de investigación, y para ello se tomó en cuenta lo siguiente: que la pareja sea una adolescente menor o igual a 19 años de edad y siendo su primer embarazo; y que ambos se iniciaron en la actividad sexual por primera vez.

Por otra parte, los datos aportados por los grupos de adolescentes, reportados en las notas de campo (ver anexo A) están relacionados con la experiencia que viven los adolescentes en su cotidianidad. Lo que llevó al análisis de las diferentes perspectivas planteadas.

A continuación se presentan los grupos de investigación con sus respectivas denominaciones:

1. Primer grupo: Padre adolescente, hijo (a) y pareja que viven con la familia de origen del adolescente. Grupo que se refiere al padre adolescente con contexto integrador total y dependiente, es decir, constituido por aquellos padres adolescentes que junto a su hijo y pareja viven con su familia de origen. Este grupo insertado en su contexto familiar, estudia y/o trabaja, convive con su pareja y está en contacto permanente con su hijo. Cuenta con el apoyo económico, educación y emocional de sus padres. El vínculo padre - hijo- pareja se mantiene.

2. Segundo grupo: Padre adolescente, hijo(a) y pareja que viven con la familia de la madre adolescente. Es el padre adolescente con contexto integrador parcial y dependiente, está conformado por aquellos padres que junto a su hijo y pareja viven con la familia de la pareja (madre adolescente), este grupo no está

insertado en su contexto familiar de origen, sino en el de la pareja, estudia y/o trabaja, convive con su pareja y está en contacto permanente con su hijo, cuenta con apoyo económico y de vivienda de la familia de la pareja. El adolescente puede o no contar con apoyo económico y/o educación de su propia familia. El vínculo padre - hijo- pareja se mantiene.

3. Tercer grupo: Padre adolescente que vive con su familia de origen, pero no convive con su hijo y la pareja (cada uno vive con su familia). Se refiere al padre adolescente con contexto limitado y dependiente, son aquellos padres adolescentes que viven con su familia de origen, pero sin hijo y pareja, porque cada uno vive en su casa, el adolescente no convive con su pareja y el contacto con su hijo es limitado, pero mantiene una relación de pareja e hijo relativamente constante. El adolescente cuenta con apoyo de sus padres y del propio adolescente (los que trabajan). En relación al contexto familiar, los padres de estos adolescentes son autoritarios y/o conflictivos, ejercen un apoyo restringido, la educación es la prioridad. El vínculo (padre-hijo-pareja: no se mantiene permanente) (Estudia y/o trabaja: es la norma u obligación) (Familia: actitud intermedia ante la paternidad del hijo, que obliga al adolescente a mantenerse en su núcleo familiar para continuar recibiendo el apoyo a la educación y manutención).

4. Cuarto grupo: Padre adolescente, hijo(a) y pareja que viven solos (no viven con su familia de origen). Es el grupo del padre adolescente con contexto independiente, son aquellos adolescentes que viven con su hijo y la pareja, pero en forma independiente, es decir, el adolescente no vive con su familia de origen

ni con la de la pareja. Este grupo está representado por adolescentes tardíos que no estudian y tienen un trabajo estable desde hace más de un año (promedio 14 meses), que reciben un sueldo semanal de 200 bolívares, es decir cuenta con su propio apoyo económico y de vivienda (alquilada), y cuando el adolescente se unió a la pareja ya era independiente (vivía fuera del hogar), lo que le aporta para el momento cierta seguridad a su hijo y pareja, además ambos están en contacto con su familia de origen. Tiempo de unión del adolescente con pareja un año. El vínculo aquí se mantiene en relación directa: padre-hijo-pareja.

Es importante señalar, que los padres adolescentes que participan en la investigación aportan la mayor parte de la información primaria sobre su realidad. Sin embargo, se utilizó otro elemento fundamental en el proceso de la investigación para profundizar la realidad de la paternidad, como son la pareja (madre adolescente) y la familia, estas personas tuvieron voluntad de colaboración y sus aportes resultaron útiles para profundizar la información, ya que son individuos que forman parte del escenario cotidiano del padre adolescente y representaron los informantes clave del estudio.

El tercer paso de la fase inductiva es **el instrumento de recolección de datos**: es importante señalar que se realiza un instrumento guión con las cuestiones que emergieron de los temas de la conversación, estos partieron de la propia vida cotidiana del padre adolescente, de sus experiencias vividas en los diferentes momentos de la paternidad, su propia convivencia y la del contexto socio-familiar, así como de su sexualidad y si estudia o trabaja. Las preguntas o

cuestiones sirvieron para facilitar la conversación, y para guiar los relatos. Para ello fue importante indagar, formular cuestiones abiertas y pertinentes, y evitar plantear de entrada preguntas directivas para así poder profundizar en los significados y perspectivas del informante de interés. Por otra parte, estas cuestiones y puntos de investigación fueron generales y/o particulares, descriptivas o interpretativas, que se pudieron formular, modificarse o reformularse en el transcurso del trabajo de campo, guión que se fue ajustando y revisando con el intercambio comunicativo con los grupos de investigación. Siempre transcribiendo tal cual los incidentes aportados por los padres adolescentes. (Ver anexo A).

Por otro lado, la opción que se tomó respecto a la información para conformar los datos fue lo que determinó las modalidades de recogida de los mismos. En este estudio, la información se recolectó a través de la observación participante y la conversación con los grupos de padres adolescentes, lo que permitió la recopilación de los incidentes relacionados con el fenómeno de estudio a través de las notas de campo.

Con la observación se obtienen datos justamente al participar de la experiencia o situación que se observa, quizás la investigadora no participa en la acción, pero con seguridad lo hizo con la experiencia en la que está inmersa, “está ahí”. En este sentido, Morse y Richards, citado por De la Cuesta B, refieren que los datos realmente no se “recolectan” como si de un producto acabado se tratase, más bien se obtienen en la interacción durante el trabajo de campo. Recientemente incluso se asevera que los datos “se hacen” entre el investigador y los

participantes del estudio. (79). Es así que, en esta investigación el proceso se inició el primer día en la maternidad (experiencia o vivencia del parto), posteriormente el nacimiento del hijo (a), y luego la estancia en la maternidad hasta el egreso de la madre con o sin el recién nacido, (experiencia). Hasta este momento del trabajo de campo, la técnica aplicada es la observación participante y una precisa comunicación verbal.

Al respecto, Leal, señala que “el objetivo de la técnica observación participante es recoger datos de modo sistemático directamente de los contextos y se fundamenta en el principio de la convivencia personal del investigador con el grupo que se investiga”. (p.134) (85). En este sentido, además del escenario inicial en la maternidad, se tuvo presente otros momentos en el cual los informantes de interés acudieron a la consulta externa de adolescentes, para llevar a cabo las conversaciones con los participantes a través de la comunicación interactiva con los padres adolescentes, la pareja y la familia, y así abordar las diferentes perspectivas del fenómeno de estudio y recoger los incidentes, eventos o hechos aportados por los sujetos de interés, que fueron las notas de campo.

Posteriormente, se realiza una **conversación abierta y flexible**, únicamente con el adolescente, para encontrar lo más importante y significativo que ellos manifiestan sobre los acontecimientos y expresiones de su vida con el desempeño de su paternidad. Por otro lado, con estos incidentes que los sujetos aportan al narrar sus historias, se va reafirmando la información aportada por el adolescente, para ir saturándola.

Para realizar las conversaciones individuales se diseñó aparte un guión específico para este momento. El mismo fue revisado y se fue ajustando a partir del desarrollo de las conversaciones iniciales, como también de acuerdo a la dinámica propia del intercambio comunicativo. (Ver anexo H instrumento guía y anexo G desarrollado el guión).

Seguidamente, la **forma de recolección de informes** con la finalidad y el valor de la recopilación de los datos desde varias maneras y puntos de vista, proporcionados por el sujeto de estudio en cada momento.

En esta investigación, la recogida productiva de los datos en el campo, se fue recopilando y focalizando hacia una información mucho más específica. Porque en este momento del proceso inductivo del fenómeno de estudio, fue emergiendo información necesaria y de interés para conceptualizarlos. Aquí acontece, que toda la información almacenada e interrelacionada, conllevó a emerger las clases categóricas preliminares del proceso inductivo, a partir de las notas de campo. (Ver anexos B, C, D, E, F, y G).

De seguida, se presenta la **codificación y análisis de la información o de los datos**.

La Codificación es un proceso de compilación de datos cualitativos, de donde surgen las categorías preliminares, con la finalidad de analizar los datos en conjunto, agruparlos e integrarlos para desarrollar las categorías. Es la operación concreta y conceptual de una actividad.

Hay tres tipos de codificación: abierta, axial y selectiva. Estos no necesariamente se mueven en una forma estrictamente consecutiva desde la forma

abierta, a través de la axial, hasta la selectiva. Es así que, la codificación abierta se refiere a aquella parte del análisis que tiene que ver con los rótulos o etiquetas y categorizaciones del fenómeno como está indicado por los datos. La axial se refiere al proceso de desarrollar las categorías principales y sus subcategorías. Y la selectiva comprende la integración de las categorías que han sido desarrolladas para formar el marco teórico inicial. (4, 80).

Seguidamente se realiza una codificación axial, escogiendo una categoría de la codificación abierta, se coloca como fenómeno central y se relaciona con las demás categorías. (Gráfico 4). Este modelo de codificación es adaptado al citado por Leal, 2005 (81).

Al respecto, en el Gráfico 4 se muestra la categoría principal, ésta es definida como la idea, evento o suceso central, es decir, es definida como el fenómeno. Aquí está representada por el padre adolescente. Las Categorías de codificación abierta: son varón adolescente, familia y social. Las condiciones causales o relacionales son los eventos que conducen al desarrollo del fenómeno, perfil biopsicosocial del varón adolescente. El contexto se refiere al conjunto de condiciones particulares: adolescente-hijo-pareja. Paternidad/maternidad. La Condición interviniente se refiere a un conjunto de condiciones más amplio, en los que el fenómeno es acunado. En este estudio, fueron el proceso biopsicosocial, los pares y la escuela.

Finalmente, se consideran las consecuencias a los efectos, buscados o no queridos de estas acciones y respuestas.

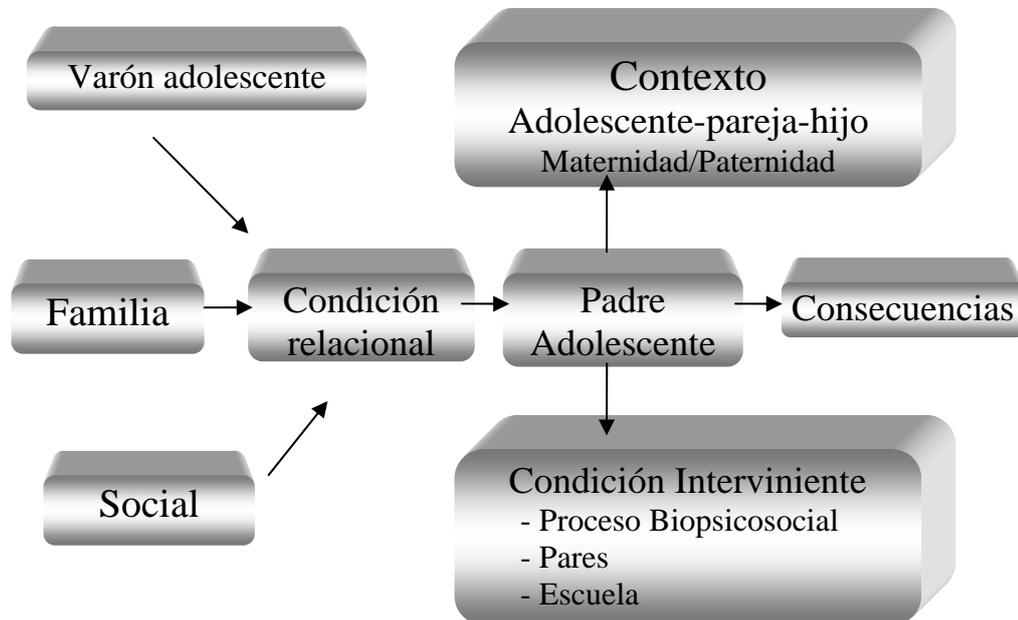


Gráfico 4. Codificación abierta, axial y selectiva del padre adolescente.

Posteriormente se realiza **el análisis de la información o de los datos** proporcionados por los grupos de investigación, aquí se expresa y se incluye la generación de conceptos a través del proceso de codificación, que representa las operaciones por los cuales los datos son conceptualizados. (Ver acopio de las actividades generadas: Cuadros 2, 3, 4, 5 y 6).

Se presenta el último paso de la fase inductiva: **Ordenamiento de la información.**

La organización de los sucesos, facilitó el análisis de la información suministrada por los grupos de los adolescentes en sus diferentes momentos.

Se precisa para finalizar esta fase inductiva, que toda la recolección de informes parte desde los incidentes, comparaciones, similitudes y diferencias, para formar las etiquetas y categorizaciones de la paternidad adolescente, construyendo

los conceptos para generar las propiedades desde las situaciones vividas por el padre adolescente. Lo que conllevó a generación de las clases categóricas.

A través de los diferentes pasos descritos de la fase inductiva del proceso de construcción teórica de esta investigación, se llegó al resultado final inductivo, es decir, a partir de los relatos que los adolescentes aportaron a la investigación desde las diferentes perspectivas de su paternidad, emergieron clases categóricas que fueron acopiadas en partes o actividades y son los siguientes:

Actividad o parte 1: Aspectos biológicos (Sexual/Reproductiva) del padre adolescente. Actividad 2: Contexto sociofamiliar. Actividad 3: Educación y/ o trabajo. Actividad 4: Vivencias/experiencias. Y Actividad 5 Formación biopsicosocial del padre adolescente.

A continuación se muestran cada una de las actividades señaladas a través de un cuadro descriptivo y representativo de las diferentes perspectivas buscadas.

Cuadro 2 **ACTIVIDAD 1**
ASPECTOS BIOLÓGICOS

Perspectiva	Incidentes	Conceptos	Clase Categórica
Expresión de sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> - Edad de la espermarca o desarrollo. - Edad del inicio de la actividad sexual - Edad de la Pareja - Tiempo de relación - Noviazgo - Prevención/Riesgos 	Aspectos biológicos de la sexualidad.	Desarrollo Sexual
Para qué de la expresión	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidad/Protección - Planificación familiar. - Paternidad 	Sexualidad activa	Sexual/Reproductiva

Cuadro 3**ACTIVIDAD 2****CONTEXTO SOCIO-FAMILIAR**

Perspectiva	Incidentes	Conceptos	Clase Categórica
Hacer propio Cómo lo ejerce	<ul style="list-style-type: none"> -Cómo ejerce el rol de la paternidad (hacer propio) - Impacto en su propio contexto de vida. - Preocupación por la pérdida de la libertad previa y el estatus ante los pares. - Adaptabilidad - Socialización paterna 	Proceso social	Social
Convivir/ Recibir	<ul style="list-style-type: none"> - Estructura de la familia de origen del adolescente. - En qué contexto convive (con quién vive el adolescente) - Actitud de los padres del adolescente ante la paternidad de su hijo. - Apoyo de la familia de origen (contexto que recibe). -Impacto del contexto familiar. 	Ambiente familiar	Familiar

Cuadro 4**ACTIVIDAD 3****EDUCACIÓN Y/O TRABAJO**

Perspectiva	Incidentes	Conceptos	Clase Categórica
Por qué lo hace	<ul style="list-style-type: none"> -Cuál es el nivel académico del padre adolescente. - Qué conocimiento tienes sobre embarazo, ETS/SIDA, anticonceptivos -Prevención/riesgo de la sexualidad. 	Aspectos académicos	Educación
Cómo lo hace Cómo se desempeña	<ul style="list-style-type: none"> - Independencia - Responsabilidad - Tipo de trabajo - Ingresos - Busca mejorar la condición de trabajo. 	Condición laboral	Trabajo

Cómo se organiza	-Estudia y busca otro trabajo para mejorar tu condición laboral.	Actividad académica y laboral.	Estudia y Trabaja
Cómo se planifica	- Cuáles son sus necesidades. - Cuáles son tus expectativas con la doble actividad. -Visión futura		

Cuadro 5

**ACTIVIDAD 4
VIVENCIAS/EXPERIENCIAS**

Perspectiva	Incidentes	Conceptos	Clase Categórica
Cómo el varón adolescente recibe la noticia del embarazo	-Reacción ante la noticia - Impacto emocional - Ser padre	Varón adolescente	Noticia del Embarazo
Cómo la familia recibe la noticia del embarazo.	-Conocimiento de la noticia -Actitud de los padres -Sentir de los padres	Familia del adolescente	
Cómo vive el adolescente el embarazo de su pareja	-Emociones del varón adolescente -Relación con pareja embarazada -Apoyo emocional -Controles médicos de la pareja -Integrar familia -Apoyo del varón adolescente y su pareja embarazada	-Afectivo -Social -Familiar	Experiencia/ vivencia del varón adolescente
Hijo	-Dolores de parto de la embarazada -Integración familiar -Emociones en espera del nacimiento de mi hijo (a). -Egreso de la maternidad -Convivencia/emociones -Controles médicos	-Momento del parto -Post-nacimiento	Nacimiento del Hijo
Adolescente padre	-Vive con la familia de él -Vive con la familia de ella -Viven solos -Vive cada uno con su familia	-Padre-hijo y pareja -Padre sin hijo y pareja	Convivencia del padre adolescente con su hijo y la pareja

	-Tiempo que comparte con su hijo -Cotidianidad -Proceso de adaptabilidad	-Relación Padre-Hijo	
--	--	----------------------	--

Cuadro 6

**ACTIVIDAD 5
FORMACIÓN BIOPSIICOSOCIAL**

Perspectiva	Propiedades	Conceptos	Clase Categórica
Perspectiva del Ser, conocer, hacer	-Normas -Orientación en salud -Prevención -Medios de comunicación -Internet	Social operativa	Formación Capacitación Actualización
Perspectiva del Conocer	-Educación preventiva -Talleres -Planificación -Prevención -Orientación auxológica (conocer la variación individual del adolescente desde su desarrollo)	Institucional Educativa	
Perspectiva del Hacer, Convivir	-Valores -Actitudes -Desarrollo biopsicosocial -Responsabilidad -Expectativa -Sentimientos -Emociones	Ente personal	

Se concluye la fase inductiva de esta investigación con las categorizaciones que se generaron: Aspectos biológicos, Contexto socio-familiar, educación y/o trabajo, experiencias/vivencias y formación biopsicosocial.

Una vez obtenidas las categorías se procede a la **segunda fase que es Formativa- deductiva** de lo que se va generando.

Es la fase que argumenta, fundamenta y justifica la investigación a través de un planteamiento literal y práctico que le da el sentido lógico y natural del

estudio. Es así que las actividades incluidas en esta fase son: 1. Revisión de la literatura. 2. El evento científico realizado y 3. El artículo publicado.

Esta fase se realiza en 2 momentos, uno la revisión de la literatura, para ello se seleccionaron referencias puntuales con la finalidad de confirmar, ampliar, afinar y saturar la información. El otro momento, es el evento científico realizado en mayo 2009, entre los temas que tocaron los exponentes saturaron elementos generales, además las exposiciones fueron representadas en copia de cada expositor. Por otra parte, se realizó un artículo el cual fue saturado con los resultados tanto de la literatura, como de los expertos clínicos invitados al evento. Este artículo fue arbitrado a doble ciego y publicado, el cual confirmó la información que iba generando la investigación.

1. Revisión de la literatura

Para ello, en base a las clases categóricas y categorías generadas y representadas en las diferentes partes o actividades anteriormente expuestas, va emergiendo la teoría fundamentada de la comparación constante de la información, por lo que, se seleccionaron referencias puntuales con la finalidad de confirmar, ampliar y afinar el marco teórico de trabajo, cuya función es para saturar datos que van emergiendo.

Por lo tanto, la razón de la revisión de la literatura es definir las necesidades de formación y promoción que respondan a las dimensiones que desde la perspectiva de los padres adolescentes conformarían un modelo teórico y así describir el fenómeno de la paternidad.

Todo lo expuesto, permite comenzar la descripción del propósito planteado, iniciando su contenido con una reflexión, de que cada etapa del ciclo vital plantea al ser humano cuestiones características y nuevas oportunidades de inserción en el mundo. De hecho, la adolescencia constituye, en la actualidad, un período de la vida donde, con mayor intensidad que en otros, se aprecia la interacción entre las tendencias del individuo y las metas socialmente disponibles.

Se seleccionaron las siguientes literaturas para confirmar lo que emerge del proceso inductivo:

1. “Necesidades de salud de los adolescentes” Organización Mundial de la Salud (OMS) 1977.

2. “Adolescencia y Educación” Krauskopf. 1997.

3. Lineamientos para la promoción y el desarrollo de la salud sexual y reproductiva (SSR) en las y los adolescente de Venezuela, Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS). 2003.

4. “Desarrollo psicológico y social del adolescente” Ingersoll. 1994.

5. “Atención a la adolescente embarazada y su pareja” Coll y Dulanto. 2000.

6. “Elementos esenciales, fundamentales y principios de la familia” Briceño 2004.

7. “La Familia”, Grisanti. 2002.

8. Dimensión fenomenológica de la paternidad en adolescentes. Arias A, Oropeza M. 2005.

9. “Conciencia de sí mismo, principio básico de la educación del tercer milenio” Sánchez 2009. (86).

10. “Perfil de la adolescente embarazada y su pareja” Santos. 1996.

11. “Maternidad y Paternidad en la adolescencia” Girad y Coll, 1992.

Seguidamente, señalamos la saturación de las diferentes literaturas seleccionadas para reafirmar las categorías generadas.

1. Según la OMS la adolescencia es el período en que el individuo progresa desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta la madurez sexual, y cronológicamente está comprendida entre los 10 y 19 años de edad. En esta investigación, un criterio intencional de selección en el muestreo teórico fue la **edad entre 15 a 19 años**, lo que reafirma según lo postulado por la OMS que el sujeto de estudio es un adolescente, tanto por edad como por las características sexuales secundarias.

2. El aporte de Krauskopf, con sus informes sobre “Adolescencia y Educación”, establece que la adolescencia se entiende como el período crucial del ciclo vital en que los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, **alcanzan su madurez sexual**, se apoyan en los **recursos psicológicos y sociales** (Familia y escuela) que obtuvieron en su crecimiento previo, asumen para sí las funciones que les permiten elaborar y plantearse un **proyecto de vida** propio, específicamente con los **estudios**. (14).

Ante lo expuesto, se considera que las expresiones citadas por esta autora reafirman los aspectos biológicos aportados por los sujetos de estudio en relación a su sexualidad y además acredita y respalda los cambios psicológicos y sociales

que ocurren durante este período, manifestando que los estudios académicos les permiten encausar un propósito de vida.

Es de hacer notar que tanto la OMS como la autora Krauskopf, resaltan las cuestiones, argumentos y las razones de los aspectos biológicos durante el desarrollo del adolescente junto a los cambios psicosociales que transcurren durante el proceso de su maduración. Estos acontecimientos y expresiones **saturan teóricamente la categoría generada Aspectos biológicos y Educación** (Cuadro 2 y 3). (Ver anexo B y D)

3. Es relevante señalar los lineamientos para la promoción y el desarrollo de la SSR en las y los adolescente de Venezuela del MSDS, con el objetivo de atender los principales problemas en **SSR**, en la que incluye a la población **adolescente**, lo que constituye un importante aporte para este grupo de edad. Así mismo, atención a la **pareja adolescente sexualmente activa** y reciba asistencia en SSR con compromiso y autonomía, además pueda posponer o espaciar la maternidad y/o **paternidad temprana**. (27).

Con el objetivo de este programa en relación a la salud Sexual Reproductiva y a la paternidad adolescente, la atención y asistencia al varón sexualmente activo, contribuye a resaltar los aspectos biológicos de la sexualidad generada de la categoría principal **Aspectos biológicos** del padre adolescente. (Cuadro 2), lo que permite reafirmar y confirmar los incidentes aportados por los varones adolescente en relación a su sexualidad, como fue la **iniciación temprana de su actividad sexual, así como, el no uso de anticonceptivos**, lo que implicó

sus riesgos en salud sexual y reproductiva; con estas expresiones de su vida sexual, se satura literalmente la categoría generada. (Ver anexo B)

4. El otro aspecto es con respecto al desarrollo social, a medida que los adolescentes pasan de roles seguros, dependientes de niños, a roles menos seguros, pero independientes, de adultos, también se espera de ellos que desarrollen madurez social. En este sentido, Ingersoll, refiere que, la **madurez social** consiste en una mayor autonomía respecto de los **padres** y la autoridad adulta, en una modificación de las relaciones interpersonales y en la madurez de la conducta. (50).

En razón al proceso social y familiar del adolescente para desempeñarse como padre, parte de su preocupación para **adaptarse** en el hogar de su **familia** de origen y este acontecimiento aportado por el adolescente es confirmado por la madurez social de la que habla Ingersoll en relación al **desarrollo psicosocial** del adolescente, estas expresiones saturan la categoría **Contexto socio-familiar**, generada en la Investigación. (Cuadro 3). (Ver anexo C).

5. En este punto, se considera que ante los incidentes aportados por los adolescentes con la expresión del hacer propio de su paternidad y el cómo lo ejerce, es relevante establecer lo que indican Coll y Dulanto, cuando señalan que el desarrollo **afectivo** y **social** del futuro padre y durante su **desempeño**, son un **apoyo** en la **formación, capacitación y promoción**, del adolescente para su socialización, desarrollo y bienestar. Estas expresiones del convivir y recibir en relación al ambiente familiar, reafirman los incidentes que conformaron las clases

categorías familiar y educación, lo que satura literalmente las categorías contexto socio-familiar y educación. (Cuadro 3 y 4). (Ver anexo C y D).

6. Briceño, en su conferencia sobre “Elementos esenciales, fundamentales y principios de la familia”, refiere que los momentos de transición en la vida familiar pueden producir tensiones que exigen **cambios** en la organización **familiar** para adaptarse a las necesidades cambiantes de sus miembros, especialmente de los **adolescentes**. También señala Briceño la **convivencia** entre los miembros de una familia, que esto dependerá de su comunicación. Estos momentos serán más o menos estresantes según sea la historia de resolución de las crisis vitales, de la afinidad familiar y entre otros, la **adaptabilidad**.

Con esos acontecimientos se reconoce la estructura de la familia de origen del adolescente, la **actitud** y **apoyo** de los **padres** ante la paternidad de su hijo, así como, el **impacto del contexto familiar**, también la **convivencia** familiar, lo que constituyen incidentes clave para reafirmar y saturar la clase categórica familia, que además es reforzada por los autores Coll y Dulanto.

7. Grisanti enfoca el tema “La Familia”, como el grupo familiar que proporciona **apoyo emocional y protección** a sus miembros y les permite su crecimiento y desarrollo, también señala que es una función especialmente importante durante la adolescencia. Estas expresiones refuerzan los incidentes aportados por los adolescentes durante el período inductivo lo que emergió la categoría familia.

8. Por otra parte, Arias y Oropeza, en su investigación sobre la dimensión fenomenológica de la paternidad en adolescentes, observaron que la mayoría de

los padres adolescentes están **apoyados por sus padres**, siendo más alto el sentimiento de **apoyo de la madre**. Estos aportes literales confirman la información aportada por los padres adolescentes estudiados y concretan la categoría contexto socio- familiar generada en el estudio.

Concluyendo de los aportes expresados hasta este momento, se puede decir, que desde el punto de vista biopsicosocial acerca del crecimiento y desarrollo del padre adolescente, en referencia a los incidentes abordados en el contexto socio-familiar, los autores: Ingersoll, Coll, Dulanto, Briceño, Grisanti, Arias y Oropeza, en sus diferentes posiciones y enfoques, muestran analogía y relación en lo que respecta a la importancia de la familia como elemento esencial en el progreso de la adolescencia, así como, en el desempeño de la paternidad en pleno proceso de madurez. Por lo tanto, los conceptos **proceso social** y **ambiente familiar**, que proporcionaron sus respectivas clases categóricas, marcan la comprensión de los acontecimientos emocionales y estructurales que la familia enfrenta ante la situación de la paternidad temprana, esto le permitirá al adolescente afrontar, reconocer y resolver la realidad de su situación. De allí que, el contexto que reciba a través de la actitud y apoyo de la familia será su adaptabilidad para ejercer su paternidad.

9. Sánchez, en su artículo “Conciencia de sí mismo, principio básico de la educación del tercer milenio”, señala en relación a la formación del hombre que debemos entender qué significa “conciencia de sí mismo”, el cual consiste en el reconocer los instintos y toda la **información relacionada** con su desarrollo en la sociedad (**escuela/participación**), las emociones y sentimientos con toda la carga

psicológica que representa en la vida diaria; las **necesidades** tanto **básicas** como **sociales**; así como, los **conocimientos** que posee y la forma en que los usa, o responde (actitudes) a las situaciones que se presentan. También el autor refiere el **protagonismo** en la actividad académica. Estos datos que señala el autor Sanchez, contribuyen a resaltar los **aspectos académicos**, así como su **productividad**, lo que responden a las expresiones planteadas a la situación real del padre adolescente de acuerdo a su condición académica. Esto llevó a saturar la categoría generada educación. (Ver anexo D).

En este mismo sentido, Krauskopf, hace hincapié en que los fines de la formación son **capacitar, fomentar** e insertar al joven en el mundo actual, además, refiere que “el joven es **responsable activo** de lo que aprende” (p.207). (14). Estos aportes, refuerzan y saturan los datos de Sánchez, lo que concreta y confirman las **categorías educación y formación biopsicosocial** generadas en esta investigación, Esta saturación categórica promueve las posibilidades actuales y futuras de inserción del padre adolescente en el mundo, además facilita la valorización de los aspectos de su naturaleza y del aporte social del adolescente, a contribuir a forjar un individuo capaz de responder con creatividad y flexibilidad a las demandas que surgen de un medio en acelerado devenir.

10. Santos en la maternidad “Concepción Palacios” y la maternidad “Santa Ana” en Caracas, realizó una investigación sobre: “Perfil de la adolescente embarazada y su pareja”, arrojó que la cuarta parte de los padres adolescentes, tenían **trabajo inestable** además, todos habían **desertado del sistema escolar**. La mayoría busca la **inserción** en su contexto **social**. Estos resultados literales

confirman los datos aportados por los padres adolescentes de la investigación lo que afianza las propiedades generadas de la clase categórica: **Condición académica y laboral**, que emergió de la categoría central Educación y/o Trabajo. Con estas expresiones queda saturada dicha categoría. (Ver anexo D).

Las contribuciones de Sánchez y Santos, sobre adolescencia, educación y trabajo, saturan la categoría generada **Educación y Trabajo** con los acontecimientos y expresiones: desarrollo **social, participativo y protagonista e inserción** en el mundo. Todo esto, destaca las posibilidades actuales y futuras que tiene el padre adolescente para ser promotor de sus propias expresiones de vida, comprendiendo sus experiencias/vivencias de la paternidad.

11. Girad y Coll, resaltan que reconocer la **paternidad** en la adolescencia no es menos complejo que la maternidad de la adolescente, porque implica una **realidad socio-cultural** en la cual ambos están involucrados, y **desempeñarla** es para la edad adulta, por comprometer su **desarrollo personal y social**. La **convivencia** del adolescente con el embarazo de su pareja dependerá de la **cotidianidad**. Todos los aspectos teóricos que señalan estos autores, concretan y refuerzan la información aportada por los adolescentes en la fase inductiva de la investigación. Lo que conlleva a la saturación teórica de la categoría central Experiencias/Vivencias del padre adolescente (Cuadro 5) (Ver anexo G)

Ante lo presentado, el interés en la formación biopsicosocial del padre adolescente, está en la atención y promoción de componentes básicos y elementales para ayudarlos a manejar de acuerdo a sus necesidades, su

responsabilidad, participación y protagonismo, de manera de comprender su propia experiencia/vivencia ante la paternidad.

2. Evento científico

Se presenta un evento organizado por propia iniciativa y autogestión de la autora, para la oportunidad de autoformación, a través de la exposición de conferencias relacionadas con la temática del fenómeno de estudio.

Al respecto se señala, el título del evento: Jornada Científica en Medicina del Adolescente. Incluyó las siguientes conferencias: La sexualidad en la adolescencia por la Dra. Esther Caricote. Proceso biopsicosocial del adolescente por el Dr. Floreal Contreras. Familia y adolescencia por la Dra. Anie Evíes.

Los aportes de los expositores del evento reafirman los resultados, es así que, según Contreras en su conferencia señala las expresiones y acontecimientos que involucran el desarrollo biopsicosocial del adolescente con respecto a su paternidad, haciendo énfasis en la **Sexualidad y Reproducción** del varón adolescente, como una situación importante para **la atención y asistencia** en SSR de los y las adolescentes, especialmente los sexualmente activos y sin protección anticonceptiva. Por otro lado, señala que la **familia y apoyo social**, son elementos fundamentales en esta sociedad actual para que el padre adolescente surja a partir de sus propias **experiencias** en el desempeño de su **paternidad**. Es así que, Contreras satura las categorías generadas: Aspectos biológicos, Contexto socio-familiar y Experiencias/vivencias del padre adolescente.

Según Caricote, en relación a la sexualidad y educación sexual, reafirma las categorías generadas aspectos biológicos, educación y formación biopsicosocial, con las expresiones citadas. Señala que la **Integración** de los aspectos **biológicos, emocionales** y **sociales** están influenciados por los padres, **escuela, pares** y **medios de comunicación**. Del mismo modo, resalta y señala la **educación sexual**, como un proceso dinámico y armónico de enseñanza y aprendizaje de la vida sexual dentro de un marco socio-histórico evolutivo, que se inicia en la niñez y continua en la adultez; donde se imparte información programada de lo que es la **sexualidad humana** tanto en lo biológico como en lo afectivo sexual. Esto reafirma y satura las categorías aspectos biológicos, educación y formación biopsicosocial del padre adolescente.

Evies, en su conferencia adolescencia y familia, señala que existen tapas, tipos y **funciones de la familia**, haciendo referencia que la familia se desarrolla y crece igual que un niño se hace **adolescente** y luego adulto. También señala la importancia de la **comunicación, comprensión** y amor. Estas expresiones reafirman y saturan las categorías familia, experiencias /vivencias y formación biopsicosocial del padre adolescente.

3. Artículo publicado

La paternidad en el adolescente: un problema social. Publicado en los Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. Volumen 72. Número 3, Julio-Septiembre 2009. Revista arbitrada e indizada en LILACS y en Cielo Venezuela.

Con los resultados aportados por los sujetos de estudio, en la fase inductiva, así como, la revisión de la literatura saturada y la información del

evento científico confirmado por la fase deductiva. Se procedió a elaborar un artículo que aportó, en relación a las características propias de la vida de los varones entre 15-19 años de edad, que mayoría están activos en el sistema educativo, con apoyo familiar y/o trabajo, en general viven con familia de origen, hijo y pareja. La noticia del embarazo produjo impacto y el nacimiento del hijo provocó alegría, afecto y miedo en los adolescentes. Entre los factores sociales: estructura familiar de ambos padres, generó apoyo económico y seguridad. La madre: escasa estabilidad laboral y nivel de instrucción secundaria.

Estos resultados reafirman y saturan que la paternidad es comprendida desde el contexto propio de la vida del adolescente, familia y sociedad, lo que perfila una situación real y vivencial. Saturando teóricamente todas las categorías generadas en esta investigación.

Finalmente, la **fase operativa** en la que se integran los resultados del análisis, a través de la relación de la fase I y II, comparación continua con la estrategia de las similitudes y diferencias, y la codificación. Todo esto sintetiza la integración de las categorías y propiedades generadas del método comparativo continuo, quedando establecida en la matriz condicional /consecuencial saturada.

4. Saturación Teórica

Con la saturación teórica, finaliza el proceso de análisis de los datos y categorías, es decir, es un recurso que permite buscar, comparar y confirmar categorías hasta llegar a un nivel de aumento, en el que no se encuentren nuevos incidentes o datos para saturar cada categoría. En esta investigación, con la primera fase inductiva a través del análisis comparativo continuo, proporcionó

datos que generaron conceptos, categorías y propiedades, y con la segunda fase formativa-deductiva, se reafirmaron y saturaron estas categorías.

Estas categorías conceptuales, deriva relaciones que son chequeadas y refinadas a través de la comparación continua de la literatura, evento científico y artículo publicado, generando la teoría fundamentada en datos.

5. Matriz condicional/consecuencial saturada: aquí se integran los caracteres de cada propiedad para relacionarlos y formar las categorías específicas de acuerdo a las acciones, intenciones, interacciones y consecuencias. Para ello se utilizó la matriz condicional/consecuencial de Strauss y Corbin. (76). Este es un componente analítico, que ubica el fenómeno de estudio en un contexto que va de un nivel macro a uno micro, en donde se siguen las relaciones de las acciones/intenciones sucesivas hasta llegar a sus consecuencias.

Las propiedades generadas del método comparativo constante son consecuencias de las subcategorías que condicionan las clases categóricas, obtenidas de la principal, quedando establecida la relación de las acciones/interacciones sucesivas hasta llegar a sus consecuencias. (Cuadro 7).

Cuadro 7. Matriz condicional/consecuencial saturada.

Categorías Centrales	Clases Categóricas	Subcategorías	Propiedades
Aspectos Biológicos	1.Desarrollo sexual	Aspectos biológicos de la sexualidad Prevención/riesgo	-Edad de la espermarca -Edad inicio de actividad sexual. -Noviazgo/tiempo de relación -Edad de la pareja
	2.Sexual/Reproductiva	Sexualidad activa Conductas de riesgo	-Responsabilidad/protección -Planificación familiar -Paternidad

Contexto socio-familiar	1.Social	Cotidianidad Contexto de vida	-Rol de la paternidad -Adaptabilidad
	2.Ambiente Familiar	Convivir- Recibir Estructura de la familia	-Actitud/apoyo -Impacto del contexto familiar
Educación y/o trabajo	1.Educación	Aspectos académicos Conocimiento	-Conocimiento sobre sexualidad (embarazo, métodos anticonceptivos, ETS/SIDA) -Prevención/Riesgos
	2.Trabajo	Condición laboral Soporte económico	-Ingreso -Independencia -Responsabilidad
	3.Estudia y/o Trabaja	Actividad académica y laboral Organización Planificación Capacitación	-Necesidades -Expectativas -Visión futura
Vivencias/ experiencias	1. Noticia del Embarazo.	Varón adolescente Reacción ante la noticia	-Impacto emocional -Ser padre
		Familia del adolescente Conocimiento de la noticia	-Actitud de los padres -Sentir de los padres
	2. Experiencia/ Vivencia ante el embarazo.	Afectivo	-Emociones del adolescente -Relación con pareja embarazada.
		Social	-Controles médicos de la pareja. -Integración familiar
		Familiar	-Apoyo del varón adolescente a su pareja embarazada.
	3.Nacimiento del Hijo	Momento del parto	-Dolores de parto de la embarazada. -Integración familiar -Emociones en espera del nacimiento del niño.
		Post-nacimiento	-Egreso de la maternidad -Convivencia -Controles médicos

	4. Convivencia del padre adolescente con su hijo y pareja.	Padre adolescente con hijo y pareja.	-Vive con familia de él -Vive con familia de ella -Viven solos
		Padre adolescente sin hijo y pareja.	-Vive cada uno con su familia
		Relación padre-hijo.	-Tiempo que comparte con el hijo. -Cotidianidad -Proceso de adaptabilidad
Formación biopsicosocial del padre adolescente	Formación Capacitación Actualización	Social operativa	-Normas -Orientación y programas de salud. -Atención y Prevención -Medios de comunicación -Internet
		Institucional educativa	-Educación preventiva -Planificación -Talleres -Desarrollo biopsicosocial
		Ente-Personal (individual)	-Valores/ actitudes -Responsabilidad -Expectativas -Sentimientos/emociones

La última fase del proceso de construcción teórica se llama **Constructiva**, fase que culmina con la construcción del modelo. Esta será expuesta en el próximo capítulo.

CAPÍTULO V

MODELO TEÓRICO DE FORMACIÓN BIOPSIOSOCIAL PARA EL VARÓN ADOLESCENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE SU PATERNIDAD.

En esta sección, se considera la última acción del proceso de construcción teórica para dar respuestas a los propósitos de la investigación, lo que constituye el fundamento, soporte y base específica del estudio que es definir el modelo teórico de formación biopsicosocial para el varón adolescente desde la perspectiva de su paternidad.

Con el soporte de lo analizado y sintetizado en los primeros capítulos, el modelo propuesto constituye un conjunto de categorías inter-relacionadas, construidas para explicar el fenómeno de estudio, que concierne ser justificado y descrito con la práctica, el punto está en que, el mismo puede ser el inicio de un estudio beneficioso sobre el campo de la promoción y formación biopsicosocial del varón adolescente, en el que se pueden incorporar ideas, proposiciones, prácticas o técnicas producidas como resultante de acciones de las vivencias/experiencias del padre adolescente.

Así mismo, todos y cada uno de los conceptos que se van a presentar, tienen apoyo en los hechos o datos, expresados y declarados por los grupos de investigación los cuales se generaron a través del método comparativo continuo, de la teoría fundamentada, además confirmado, ampliado, afinado y saturado con la literatura teórica, el evento científico y el artículo publicado.

De la realidad de los hechos, se han obtenido datos que han sido codificados en categorías conceptuales, las cuales se van a expresar como proposiciones o enunciados que serán necesarias para desarrollar los componentes de formación biopsicosocial para la paternidad, de manera eficaz, es decir la teoría fundamentada generada.

De igual manera, en este capítulo se aclaran los resultados de la investigación con los aportes de los principios teóricos seleccionados e implicados en el estudio (similares y/o discrepantes) de acuerdo a lo establecido en la fase operativa, con la finalidad de incrementar validez interna de lo que emergió y la confirmabilidad de las operaciones realizadas en la investigación. Por otro lado, establecidas las categorías y clases categóricas con sus correspondientes propiedades, mostrado en la matriz condicional/consecuencial saturada. (Cuadro 7), se definirá el modelo teórico de formación biopsicosocial para el varón adolescente desde la perspectiva de su paternidad, generada del análisis comparativo continuo de la teoría fundamentada.

Los conceptos recogidos en esta investigación fortalecen, o centran los principios teóricos implicados, que sirvieron de base.

5.1 Categorías y sus relaciones con los principios teóricos seleccionados en el estudio.

1. Experiencias/vivencias de la paternidad del adolescente desde la visión de la Teoría Crítica Reflexiva.

Al formularse, acerca de los determinantes del proceso de formación biopsicosocial del padre adolescente, éste no puede separarse de su contexto socio-familiar, como tampoco de las experiencias/vivencias de su paternidad.

De ahí que, la comprensión al adolescente en relación a la experiencia de su paternidad inmersa en el contexto social de su vida, proporciona la información acerca de su propio desarrollo biológico y psicológico, esto en relación con la categoría emergente generada (**Aspectos biológicos**), se centra en las siguientes ideas, los aspectos biológicos del padre adolescente:

- Se sitúan en un proceso de acción de su sexualidad referida al desarrollo sexual y a la reproductiva.
- Quedan centrado en una estructura de acción que favorezca a las necesidades de formación biopsicosocial para la paternidad.
- Conviene formarse, capacitarse y actualizarse en la práctica en un continuo proceso de acción-reflexión, y en la construcción activa del saber ser, conocer, hacer y convivir.
- Se desarrollan sobre situaciones de su sexualidad, en el que la edad de inicio en la actividad sexual, así como el noviazgo, tiempo de relación y edad de la pareja son consecuencias de la prevención/riesgo de la paternidad.

Realizando un análisis de la acción-reflexión del grupo de investigación, para esta categoría los elementos generados ayudan a organizar los componentes necesarios para promover y formar al padre adolescente en relación a su

sexualidad. Es así que todos estos elementos que reflejan un conjunto de clases categóricas (Desarrollo Sexual, Sexual/Reproductiva) intervienen en la promoción y formación biopsicosocial del padre adolescente.

Sincrónicamente a esto, se presenta una situación concreta emergente del estilo de vida del adolescente en el que el **contexto socio-familiar** se involucra en la realidad existente ya que el ser humano vive su vida social de acuerdo a su entorno, lo que proporciona la adaptabilidad y responsabilidad del hecho. Desde la teoría emergente, la intención de captar las interpretaciones del padre adolescente, sus experiencias/vivencias y significaciones son expresadas desde las siguientes ideas:

- El contexto socio-familiar del padre adolescente se sitúa en el rol de la paternidad y la adaptabilidad que son consecuencias del contexto de vida del adolescente lo que emergió la cotidianidad desde el punto de vista social.
- El contexto socio-familiar del padre adolescente conviene utilizarse en la experiencia y vivencia del proceso de la paternidad en relación al ambiente familiar.

Se ha buscado y analizado, la acción-reflexión del grupo de padres adolescentes, basado en el proceso social y familiar en que vive, su realidad de vida y su compromiso como participante de la relación padre-hijo-pareja. Es así que en la totalidad de esta categoría, la teoría también surgió de la reflexión de las consecuencias originadas en la práctica y el proceso en que se produjeron, lo que

permitió la reflexión, análisis, comprensión y esclarecimiento de sus manifestaciones.

Conjuntamente al concepto de **educación y/o trabajo** del padre adolescente emergente en esta teoría, como un elemento modulador y armonizador del desarrollo psicosocial, es necesario y clave para la acción del adolescente en pleno proceso de crecimiento y aprendizaje, así como, necesarios para asumir cambios y transformaciones de la realidad social, por esto, es importante reconocer los elementos emergentes de esta teoría a partir de las consideraciones implicadas, lo que constituyó las subcategorías de conocimiento, soporte económico y la organización, planificación y la capacitación en la actividad académica y laboral como propiedades, proposiciones e incidentes vinculados a la visión futura y expectativas del padre adolescente. (Cuadro 4, Actividad 3)

En el análisis acción-reflexión de los padres adolescentes que estudian y/o trabajan, la intersección de la comprensión y la interpretación de la realidad de la paternidad es ir descubriendo otras dimensiones considerando el entorno en el que se desenvuelve, lo que centró las clases categóricas y subcategorías emergentes de la teoría fundamentada, que intervienen en la promoción y formación biopsicosocial del padre adolescente.

Reflexionar sobre las **experiencias/vivencias** del padre adolescente y los componentes de formación biopsicosocial para la paternidad, constituye el elemento clave y necesario para enfrentar la realidad, como son la noticia del embarazo tanto para el adolescente, como para la familia de él; la

experiencia/vivencia del embarazo; el nacimiento del hijo y la convivencia del padre adolescente con su hijo y la pareja.

Realizando un análisis de la acción y reflexión del grupo de investigación, para estas clases categóricas los elementos generados ayudan a organizar los componentes necesarios para promover y formar al padre adolescente en cuanto a su convivencia desde todos los contextos intervinientes lo que permite que el adolescente en forma continua y constructiva pueda actuar y manifestarse en función de su estilo de vida.

2. Desarrollo biopsicosocial y su presentación desde punto de vista de la Teoría Contextual.

En cuanto al desarrollo biopsicosocial del padre adolescente, en relación a la actividad: **Aspectos Biológicos** y la teoría emergente generada, se han centralizado las siguientes ideas: el desarrollo sexual del padre adolescente está centrado por los aspectos biológicos de su sexualidad y la expresión sexual-reproductiva está medida por la sexualidad activa.

En relación a esto, la situación es que la paternidad en un adolescente con la aparición del embarazo de su pareja, según la teoría contextual, implica reconocer los aspectos socio-culturales, familiares e individuales en su desarrollo biológico y psicosocial. Lo que hace que la realidad de los hechos está estructurado en que los adolescentes inician con una mayor precocidad su vida sexual, fenómeno que ha ido en aumento en la actualidad.

Por otra parte, la dimensión sistémica de la Teoría Contextual en comparación con la teoría fundamentada emergente de los grupos de investigación está centrada y enfatizada en la función que cumple el comportamiento del adolescente en el proceso de desarrollo, aplicado a nivel socio-familiar, ya que el embarazo y la paternidad adolescente están imbricados en un círculo de inexperiencias, falta de preparación o apoyo. Esto dentro de su contexto sistémico de relaciones. De ahí que, vinculado con las condiciones sociales y el ambiente familiar (clases categóricas que emergieron de la central: contexto socio-familiar), hace que el rol de la paternidad y su adaptabilidad por parte del contenido de vida del padre adolescente mire el hecho como relevante para la promoción y formación biopsicosocial y sea un componente primordial en la educación, información, capacitación y todas las acciones que lo lleven a generar una actitud positiva, participativa y emprendedora para ejercer la paternidad.

Por último la teoría contextual presenta la dimensión sistemática referida a las relaciones, vínculos y entrelaces humanos. Reconocer la paternidad involucra adaptabilidad, responsabilidad, necesidades, afecto, que van a interactuar con el contexto socio-familiar del adolescente. En relación a esto, la actividad contexto socio-familiar (Cuadro 3, Actividad 2), se centra en el proceso social y ambiente familiar del padre adolescente en el que su estructura está vinculada al rol de la paternidad y al impacto en su propio contexto de vida, así como la actitud y apoyo de la familia del adolescente y su convivencia. Esta realidad confirma y le da validez interna a la teoría fundamentada emergente de la investigación, en cuanto

que el contexto socio-familiar lo refuerza con la cotidianidad, el convivir y recibir del adolescente ante la paternidad.

3. Aspecto psicosocial del adolescente y su expresión desde punto de vista de la Teoría de Brown.

La Teoría de Brown psicológica del sistema emocional e intelectual del individuo aplicada a la teoría fundamenta, busca enfrentar situaciones y realidades del proceso biopsicosocial y del conocimiento del adolescente que según sus emociones y vulnerabilidad se enfrentará a su realidad social e intelectual. Ante lo expuesto, señalamos en relación al aspecto académico del padre adolescente, clase categórica que emergió del conocimiento que tienen los adolescentes sobre sexualidad, métodos de protección, embarazo, ETS/SIDA, e información y prevención de los riesgos, estructuran que la educación como parte del desarrollo psicosocial del adolescente es la fuente que nutre el pilar de la familia en la sociedad que vivimos ya que en la promoción, formación, capacitación y actualización del individuo se miden los esfuerzos y logros en las diferentes áreas o espacios donde el adolescente se desenvuelve, convive y vive sus experiencias de acuerdo a su estilo de vida. Sí la teoría de Brown se centra en la “Diferenciación del yo” entonces el adolescente en crecimiento, desarrollo y cambios se rige también por su sistema emocional e intelectual de acuerdo a su proceso de maduración y de sus propias experiencias y expresiones de vida.

4. Aspecto fisiológico de la sexualidad del adolescente y su implicación con el Modelo de Bianco.

Ante las transformaciones sociales del mundo actual y de sus profundos efectos sobre los adolescentes, la diversidad del contexto socio-cultural que se vive hoy día, revela la imposibilidad de buscar un común denominador cultural para una región, ya sea en un mismo país o en otros países, pues es variable y siempre elaboran cambios. Por tanto, el estilo de vida del adolescente, está en proceso permanente, es un proceso social. Esto exige cada vez conocimiento, organización, planificación y capacitación de necesidades, expectativas y valores para una mejor visión futura del padre adolescente. De allí el interés de desarrollar un modelo de formación biopsicosocial para el padre adolescente, fundamentado en las perspectivas biológica, socio-familiar, educativa y/o laboral, así como de sus propias experiencias/vivencias. Por otro lado, el aporte del análisis del modelo estructurado en estos aspectos es una guía para la promoción, formación, capacitación y actualización del padre adolescente.

Por otra parte, el **modelo de Bianco** plantea que el ser biológico con todas sus características fisiológicas está inmerso en una sociedad que siempre sigue un sistema normativo. De allí que, si concretamos el aspecto biológico relacionado con la experiencia/vivencia del padre adolescente con las clases emergentes del modelo comparativo continuo resultante de los grupos de investigación, las propiedades: edad de la espermarca o desarrollo, edad de inicio de la actividad sexual, noviazgo, tiempo de relación y edad de la pareja adolescente fueron consecuencias de los aspectos biológicos de la sexualidad lo que emergió la clase categórica: **Desarrollo Sexual**. Por otra parte, la responsabilidad/protección, planificación familiar y paternidad fueron consecuencias de la sexualidad activa

que emergió de la clase categórica: **Sexual/ Reproductiva**. (Cuadro 2, Actividad 1, Gráfico 5). Todo esto centrado en el modelo de Bianco, se conformó según las exigencias del medio socio-cultural y según la particular historia individual de aprendizaje (cotidianidad, adaptabilidad, sexualidad) de cada grupo investigado.

Por último, el aporte del análisis de la variante sexual de Bianco apoyado en factores socio-culturales puede ser una guía para el modelo teórico comparativo continuo de formación biopsicosocial del padre adolescente como estrategia para operar sobre los componentes de formación necesarios para enfrentar y/o afrontar la paternidad desde el punto de vista de su contexto socio-familiar de manera que el desarrollo de sus funciones fundamentadas en su contexto de vida y en la estructura de la familia, son resultantes de la cotidianidad y del convivir y recibir del ambiente familiar, emergida de los grupos investigados.

5. Experiencias/vivencias de la paternidad del adolescente desde la visión de la Teoría de la Autopoiesis de Maturana.

Según Maturana son autopoieticos los sistemas que presentan una red de procesos u operaciones, y que pueden crear o destruir elementos del mismo sistema, como respuesta a las perturbaciones del medio. (71).

La autopoiesis en la experiencia/vivencia de la paternidad indaga las funciones internas del ser vivo y esto refleja que el adolescente se determine dentro de sí mismo, adquiera un proceso de adaptabilidad tanto para él como para su entorno. Esta nueva visión del desarrollo biopsicosocial permite designar la

manera en que el sistema (padre-hijo-pareja) mantiene su identidad gracias al proceso interno (Adaptación) en que auto-reproducen sus propios componentes.

6. Formación biopsicosocial del padre adolescente, desde las perspectivas del ser, conocer, hacer y convivir.

Hasta ahora, se ha fundamentado la necesidad de formación biopsicosocial del padre adolescente, así mismo, la importancia de aspectos generales que interactúan en el desarrollo del adolescente ante la paternidad y así entender e interpretar cómo comprender lo mejor posible el significado de su realidad, desde diferentes perspectivas, igualmente, se ha generado un conjunto de conceptos y propiedades para de la formación biopsicosocial desde las perspectivas del ser (construcción de la identidad personal; conciencia de sí mismo), del conocer (habilidad para la búsqueda y aplicación de conocimientos pertinentes), del hacer (actividad o acción a través del proceso para internalizar la experiencia vivida) y del convivir (compartir las experiencias, realidades y posibilidades de la existencia de la paternidad con otras personas); en todas ellas, la reflexión como estrategia de aprendizaje, las cuales deben ser enfocadas u orientadas hacia su estilo de vida para evitar el riesgo ante la vulnerabilidad durante esta etapa de su vida.

Al respecto, se consideran los principios de formación, capacitación y actualización para el proceso de desarrollo biopsicosocial del padre adolescente según los aportes generados.

La formación biopsicosocial del padre adolescente:

- Conviene desarrollarse en un continuo proceso
- Puede ser desarrollada y orientada desde lo social operativa.
- Conviene ser profundizada desde lo institucional /educativo.
- Puede ser desarrollada con orientaciones personales.
- Interesa ser desarrollada con el enfoque crítico-reflexivo.
- Conviene estar articulada con la atención y asistencia médica donde predomine la acción-reflexión.

Con las **categorías generadas y sus relaciones** se concretan los aspectos esenciales aportados por los padres adolescentes, producto de la fase inductiva y que han sido confirmados y saturados con de la literatura teórica, el evento científico y el artículo publicado.

Así se concreta, que la categoría **Aspectos biológicos** es considerada como la expresión de sí mismo dentro de la sexualidad y el centro de importancia es el padre adolescente. **Contexto socio-familiar** reflexionada desde el hacer propio de su vida social y familiar. **Educación y trabajo** categoría que pertenece a la actividad académica y laborar centrada al desempeño y a la actuación del padre adolescente. **Vivencias/experiencias** del padre adolescente está estructurada en situaciones particulares de la paternidad. Y la **Formación biopsicosocial** es la categoría clave referida a orientar en forma continua y permanente el proceso de la paternidad.

5.2 Fundamentos filosóficos que apoyan al modelo

Sobre la visión del soporte filosófico, lo social, psicológico, reflexivo y autopoietico se conciben de la manera siguiente:

Soporte Social

El padre adolescente está constituido dentro de un sistema social en el que su organización y adaptación están en proceso de integrarlo. La paternidad es una realidad social que no exclusivamente involucra al adolescente, su hijo y pareja sino que está estrechamente vinculado al contexto socio-familiar de su propio proceso cultural. Por otro lado, si se le aplica el concepto de la autopoiesis a este componente le da un carácter referencial al adolescente como parte de la acción esencial de su estilo de vida, de ahí la necesidad de formación biopsicosocial para enfrentar su paternidad. Es relevante manifestar que el proceso social del adolescente está interrelacionado e integrado al desarrollo biopsicosocial propio de esta edad.

Soporte Psicológico

Constituido por el cambio dinámico y emocional del padre adolescente generado de la noticia del embarazo, de la experiencia/vivencia del embarazo, el nacimiento del hijo y su relación de convivencia con su hijo y la pareja. La reflexión de esta experiencia humana constituye una comprensión de la expresión real de la paternidad, significativo como elemento en la necesidad de formación y promoción biopsicosocial del padre adolescente, ya que él está en constante cambio psicosocial. Por otra parte, la dinámica emocional del padre adolescente está estructurada por las acciones y las interacciones recurrentes en el que vive.

Soporte Reflexivo

La reflexión de todas las categorías centrales, clases categóricas, subcategorías y propiedades generadas en esta teoría fundamentada, admiten la necesidad de formación y promoción al padre adolescente para enfrentar su paternidad. La condición actividad sexual, contexto de vida, participación activa en educación y/o trabajo, experiencia/vivencia del varón adolescente ante la noticia del embarazo, así como la convivencia de todos los momentos que involucran la paternidad, son efectos de la prevención/riesgo del desarrollo biopsicosocial del adolescente. Todo esto representó las acciones y/o situaciones de los grupos de investigación, lo que permitió comprender e interpretar la realidad de la paternidad entre los 15 a los 19 años de edad.

Soporte Autopoiético

La Paternidad como fenómeno social, desde la óptica del soporte filosófico autopoiético, refleja que lo vivo o activo del adolescente está dentro de sí mismo, y que todo lo que ocurre en ellos, acontecen en la forma de cambios ya sean propios o acontecidos en su interacción con el medio que lo envuelve. Además la adaptación y los cambios del adolescente y su interacción con el contexto socio-familiar se genera por la conservación de la congruencia con el entorno como componente vivo e integrado.

En relación al componente fisiológico representado por la categoría aspectos biológicos generada en la investigación, la implicación de la teoría de la autopoiesis como soporte filosófico, explica la naturaleza fisiológica de la

paternidad, lo que conlleva a un desempeño abierto y formativo de evolución y desarrollo biopsicosocial.

5.3 Componentes del modelo

El modelo teórico de formación biopsicosocial para el varón adolescente desde la perspectiva de su paternidad, se construye a partir de un proceso inductivo, formativo/deductivo, operativo y constructivo, en el que se estructuran los elementos necesarios que permitan operar y organizar los procesos de acción, reflexión, construcción e interpretación desde y para la acción, en la formación biopsicosocial del adolescente.

En este sentido, se generaron un conjunto de componentes de formación biopsicosocial para el desarrollo del adolescente padre, desde las diferentes perspectivas implicadas, que al ser agrupadas conforman la función esencial de la experiencia/vivencia de la paternidad. Es relevante señalar que tanto las categorías centrales, las clases categóricas, subcategorías y propiedades, existe una estrecha relación de interdependencia entre ellas mismas y con los demás elementos señalados, aportándole un sentido al desarrollo biopsicosocial del padre adolescente en el proceso de su paternidad.

Los componentes generados fueron: Aspectos biológicos, Contexto socio-familiar, Educación/trabajo, Experiencias/vivencias y Formación biopsicosocial; todas presentan diferentes propiedades representadas en clases categóricas y subcategorías.

Ante lo expuesto, se definen los componentes del modelo:

Aspectos biológicos

Expresión de la sexualidad del padre adolescente, constituida a partir de sus experiencias/vivencias, considerando los elementos biológicos de su sexualidad activa, vinculada e interrelacionada a la expresión sexual reproductiva, estructurada a partir de los elementos consecuenciales de responsabilidad/protección, planificación familiar y la paternidad.

Contexto socio-familiar

Constituida por el proceso social y el ambiente familiar del padre adolescente, estructurada y reflexionada desde el hacer propio de su vida social y cotidianidad, a través del convivir y recibir de la familia.

Educación y trabajo

Corresponde a la actividad académica y laboral, concretada al desempeño y a la actuación del padre adolescente, estructurada por sus necesidades, expectativas y visión futura.

Experiencias/vivencias

Estructurada en situaciones particulares de la paternidad desde la noticia del embarazo, vivencia/experiencia del embarazo, nacimiento del hijo, hasta la convivencia del padre adolescente con su hijo y la pareja. Expresiones de su vivencia, que se construyen a partir de su mundo de vida, marcado por su propio estilo.

Formación biopsicosocial

Designada a las necesidades de formación biopsicosocial para el varón adolescente desde las perspectivas del ser, conocer, hacer y del convivir de su paternidad.

Estructurada en la función que cumple el comportamiento, participación y protagonismo del adolescente según el estilo de vida, relacionado con su desarrollo y vinculado a la paternidad.

Dirigida a orientar en forma continua y permanente el proceso de formación, capacitación y actualización de la realidad del estilo de vida del padre adolescente.

5.4 Descripción del modelo

El modelo teórico de formación biopsicosocial para el varón adolescente desde la perspectiva de su paternidad, se fundamentó en un soporte filosófico epistémico, elementos que confluyeron los aspectos implicados en la producción final, dándole una visión externa al modelo. (Gráfico 13).

En la producción de los componentes orientados al padre adolescente, relacionados e implicados a través de las categorías generadas, llevaron al desarrollo del modelo, en la que su visión interna está constituida por un Plano Helicoidal-Octogonal sobre dimensiones circulares, cada una con su estructura de soporte sostenida por ejes dinámicos en forma de antena que significa tener un mínimo de fuerza para mantener la autorrealización, esto es una representación de la propia creación de la autora, para enfocar la formación biopsicosocial del padre adolescente, cada soporte representa una categoría central y los ejes son las clases

categorías respectivas, y la fuerza que mantiene el equilibrio está dada por la interrelación integrada y vinculada a la estructura por la naturaleza de las propiedades (P) de cada subcategoría que de manera consecucional generaron las categorías, lo que da una ubicación, desde la visión interna del modelo, al mostrarnos en dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos, con influencia continua y transmitiendo la producción adquirida para la formación biopsicosocial del adolescente. Todo esto, integrado a los elementos que apoyan el fundamento filosófico al modelo. Es así, que la visión externa del modelo implica o enmarca un elemento unitario específico de carácter contextual, crítico-reflexivo y constructivo, en el que se desarrollará esta unidad elemental, dándole la fortaleza y el equilibrio al plano helicoidal-octogonal.

Se define en el gráfico 13, el modelo teórico de formación biopsicosocial para el varón adolescente desde la perspectiva de su paternidad.

5.5 Reflexiones finales e impacto del modelo

El modelo generado en esta investigación aporta conocimiento a la ciencia asentado en la acción, reflexión y construcción del desarrollo biopsicosocial del padre adolescente. Esto a partir de los componentes: aspectos biológicos, socio-familiar, educación/trabajo, experiencias/vivencias y formación biopsicosocial, generados de un conjunto de categorías, clases categóricas, subcategorías y propiedades interrelacionadas, construidas para explicar el fenómeno de estudio. La producción de estos componentes, es a partir de la aplicación del método comparativo continuo de la teoría fundamentada lo que llevó a descubrir, desarrollar, comparar y confirmar la recolección sistemática y el análisis de los

datos que pertenecen al fenómeno estudiado. Con el método se conceptualiza para llegar a las categorías principales, obtenidas de la recolección de datos de los informantes de interés, la revisión de la literatura, del evento científico (expertos en la temática) y de la publicación científica, para culminar con el proceso de saturación teórica de las subcategorías y categorías. De esta manera, el estudio del fenómeno planteado, analizado y comparado, se sostiene en recíprocas relaciones, con los datos de la literatura y expertos en la temática, donde se termina de configurar la teoría.

Seguidamente sobre este modelo generado a través de un proceso de construcción teórica para interpretar la realidad de la paternidad en el adolescente y comprender las formas específicas de su vida en desarrollo, se apoya en el enfoque filosófico por su coherencia, consistencia y poder interpretativo. Todo lo que conllevó a la comprensión de los significados asignados por los adolescentes al desempeño de su paternidad, desde las perspectivas de ellos, de lo cual se obtuvo un modelo de formación con los componentes biológico, socio-familiar, educación/trabajo, experiencias/vivencias y formación biopsicosocial.

Dicho modelo permite al padre adolescente:

- Formación y promoción desde la óptica de la prevención/riesgo en salud sexual y reproductiva, y en cualquier condición de su naturaleza propia del desarrollo biopsicosocial y estilo de vida.

- Formarse, capacitarse y actualizarse con referencia conceptual, organización y de forma continua que permita ser promotor activo de su propia realidad.

- Generar conocimiento apoyados en la acción, reflexión y construcción de su desarrollo biopsicosocial.

- Favorece sus acciones con perfiles individuales y sociales en la realización y desarrollo de su estilo de vida.

- Permite ser multiplicador de la información- promoción y la extensión del mismo al ser comunicado a sus pares y divulgado a nivel macro y micro del contexto socio-familiar-cultural.

5. 6 Recomendaciones aplicativas del modelo

- El modelo funciona como referencia teórica para la elaboración de criterios de ajustes, y valorar al adolescente en la presencia de cambios positivos en el desempeño de su paternidad, lo cual pueda utilizarse en la promoción y participación en talleres y orientaciones donde ellos participan como protagonistas activos sociales.

- Se sugiere la exploración en la práctica, para la validación del modelo, que permita operacional o probar el contenido de los componentes de formación biopsicosocial del padre adolescente.

La reflexión final del aporte en la producción del nuevo conocimiento a la ciencia, que el modelo teórico generó en esta investigación, es profundizar los significados que los padres adolescentes le dan a su paternidad desde su experiencia/vivencia ante las diferentes perspectivas involucradas, el interés de este enfoque no es generalizar, sino **profundizar**, destacando lo particular y lo específico del adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silber TJ, Gurgiovich, A y Munist, MM. El embarazo en la adolescencia. En: Maldonado M, Munist M, Serrano C, Silber T, Suárez E y Yunes, J. Eds; La Salud del adolescente y del joven. OPS. Publicaciones Científicas N^o 552. 1995. p. 252-54.
2. Cabrera A, T. El Adolescente Venezolano del nuevo milenio y su Perfil Biopsicosocial. Bol. Hosp. Niños, J M de los Ríos. 2000; 36 (3):11-14.
3. Carr, W. y Kemmis, S. Teoría de la acción. Editorial Martínez Roca. Revista Iberoamericana de educación. Barcelona España. 1988. p. 142-143.
4. Glaser, B y Strauss, A. El desarrollo de la teoría fundada. Chicago, Illinois: Aldine. 1967.
5. Hernández, N. Modelo teórico de desarrollo de habilidades profesionales para la función profesor investigador universitario. CDCH. Universidad de Carabobo. 2007. III; p. 51-91.
6. Husserl, E. Investigaciones lógicas. ed. Atalaya Barcelona. 1995.
7. Gadamer, H. Verdad y Método I. Ed. Sigume. España. 1993
8. Dilthey, W. Obras VII. .El mundo histórico. FCE. México. 1978.
9. Heidegger, M. MI camino en la Fenomenología. Tiempo y Ser. Madrid. Tecnos. 2000.

10. Meléndez, D. Contexto cultural de la maternidad y paternidad en adolescentes en Costa Rica. OPS/OMS. Programa de Salud de la mujer, el niño y el adolescente. Universidad de California, San Francisco. 1996.
11. Mejías De Lãncara, E. Teoría Contextual desarrollada por Iván Boszormenyi-Nagy (1986). Plan Nacional para la Prevención de Embarazo Precoz. 1995-1998. Ministerio de la Familia. 1995. p. 31-33.
12. Arias A, Oropeza M. Dimensión fenomenológica de la paternidad en adolescentes. UNISAR/ FCU/UC. El viaje del Pez. Valencia, Venezuela 2005. p.72-74.
13. Sáez G, I. Los adolescentes actuando por su salud. Programa Proama. UNICEF, OPS, OMS. Caracas. 1992. p.9-10.
14. Krauskopf, D. Adolescencia y Educación. Editorial Universidad Estatal A Distancia (EUED). 2ªed. San José, Costa Rica. (1): 1997. p. 19-30.
15. Stevens-Long, J y Cobb, N. Adolescence and Early Adulthood. Mayfield Publishing Company. California. 1983.
16. Briceño G, MA. Elementos esenciales, fundamentales y principios de la Medicina Familiar. En: Briceño Gil, MA Ed; El desplazamiento de la base Científica de la Medicina. Conferencia sobre Epistemología. Universidad de Carabobo Valencia. 2004. p.110.
17. Horwitz C, N. La Socialización del adolescente y el joven. El papel de la familia. En: La salud del adolescente y del joven. Maddaleno M, Munist M, Serrano C, Silber T, Suárez E, Yunes, J Eds; Publicaciones Nª 552 OPS /OMS. Washington, DC. 1995. p. 113.

18. Sileo, E. Adolescencia y Embarazo. Bol. Hosp. Niños, J.M de los Ríos. 36 (3): 2000. 16-17.
19. Ruoti, AM. Planificación Familiar y salud. Definiciones y conceptos en Planificación familiar. Año Internacional de la Familia. EFACIM. Asunción, Paraguay. 1994. p. 9.
20. Ministerio de la Familia. Plan Nacional para la Prevención del Embarazo Precoz. 1995-1998. Taller gerencial. Capítulo 1 CONAPEP.1995. p.13.
21. Castro S, R. Et al. Preeclampsia pura en adolescentes embarazadas. Perinatol Reprod. 1989; 2/2 p. 3-8
22. Cerrutti Basso, S. Educación de la sexualidad en el contexto de la salud integral en la adolescencia. En: El Adolescente. Dulanto Ed; Mc Graw-Hill Interamericana. México. 2000; 55: p. 445.
23. Kreipe, R. Crecimiento y desarrollo somático normal en el adolescente. En: Medicina del Adolescente. Mc Anarney, Kreipe, Orr, Comerci. Editores; Panamericana. Buenos Aires.1994. p.79- 99.
24. Sileo E, Saez, I. Medicina del Adolescente. UNICEF / OPS / OMS Programa Proama. MSAS / SVPP. Caracas. 1992. p. 58-9.
25. Encuesta Nacional de la Juventud Venezolana. (ENJUVE). La Juventud Venezolana. Informa general. Ministerio de la Familia. Caracas. 1993.
26. Fundación ALEDO. Taller regional sobre maternidad y paternidad precoz. De los jóvenes para los jóvenes. Ministerio de la Familia. Caracas.1994.

27. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el desarrollo de la Salud integral de los y las adolescentes en Venezuela. Tomo 1. 2003. p. 37-39 y 42.
28. MSDS/UNFPA/OPS/OMS. Norma oficial para la atención integral de la salud sexual y reproductiva. Tomo I, II y III. Gaceta Oficial, Junio 2003. Caracas Venezuela.
29. Leñero Otero, L. Los varones ante la planificación familiar. En: El Adolescente. Dulanto E. Ed; Mc Graw- Hill Interamericana. México; 2000. p. 600.
30. Guzmán JM, Hakkert R. Uso de anticonceptivos en adolescentes. Diagnóstico sobre Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes. En: América Latina y el Caribe. Guzmán JM, Hakkert R, Contreras JM, Folconier, M. Eds; UNFPA. México, DF .2001. p.130.
31. MSDS/UNFPA/OPS/OMS. Disposiciones para la atención integral en Salud Sexual Reproductiva en la adolescencia en la red de salud. Tomo II. Gaceta Oficial, Junio 2003. p. 43. Caracas Venezuela.
32. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (MSDS) .Sexualidad y Salud Reproductiva. Indicadores de salud. Tomo 1. 2003. p. 17.
33. Girad, G y Coll, A. Maternidad y Paternidad en la adolescencia En: Manual de Medicina del Adolescente. Silber. T, Munist. M, Maddaleno. M, Suarez, E. Eds; OPS /OMS. Paltex. Washington, DC. 1992. p. 483.
34. Coll, A y Dulanto G, E. Atención a la adolescente embarazada. En: El Adolescente. Dulanto. Ed; Mc Graw-Hill Interamericana. México. 2000. p. 544.

35. Miguez, MC. Aprender a ser padres. Los libros del Nacional. Colección Quirón N° 35. CECSA. Caracas.2000. p. 38.
36. Organización Mundial de la Salud (OMS). Necesidades de salud de los adolescentes. Serie de Informes Técnicos. N° 609. 1977.
37. Solun, D. Marco epidemiológico conceptual de la salud integral del adolescente. Área mujer, niño y adolescente. POS/OMS. Washington. D.C. 1991.
38. Oficina Central de Estadística e Informática (OCEI), Venezuela Estimaciones y Proyecciones de Población (1950-2035) 1995.
39. Toro O Campo, H. Serie Salud Reproductiva y Planificación Familiar. Documento N° 1 UNFPA. Oficina para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile. 1996.
40. Estadísticas Vitales. Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSAS). 1995.
41. Mc Devitt, T. World Population Profile. Washington, DC: USA.1996.
42. MSDS/UNFPA/OPS/OMS. Una mirada a la Salud Sexual y Reproductiva en Venezuela. Gaceta Oficial, Caracas Venezuela. Junio 2003. Tomo I. p. 37.
43. Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSAS) y otros. Proyecto PROAMA: Sexualidad y Adolescencia. Caracas.1992. p. 76.

44. MSDS/UNFPA/OPS/OMS. Manual de procedimientos para la promoción y el desarrollo de la salud sexual y reproductiva. Planificación familiar. Gaceta Oficial, Caracas Venezuela. Tomo III. Junio 2003. p. 37.
45. Salazar R, D. Adolescencia, cultura y salud. En: La salud del adolescente y del joven. Maldonado M, Munist M, Serrano C, Silber T, Suárez E, Yunes, J. Editores; OPS/OMS. Washington, DC. EUA. 1995. p.15.
46. Marshall WA, Tanner J. Variations in the pattern of puberal changes in boys. Arch. Dis. Child. 1970; 45:13-23.
47. Millan de E, MC. Orientación Sexual al Adolescente. Bol. Hosp. Niños J. M de los Ríos, 2000; 36 (3): 16-17.
48. Molina C, R. Atención de la adolescente embarazada en Chile. En: La Salud del Adolescente y Joven. Maddaleno M, Munist M, Serrano C, Silber T, Suárez E, Yunes, J. Eds; Publicaciones científicas N^o 552. OPS / OMS. Washington, DC.1995. p. 458.
49. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Comenta. Zambrano, F. Ed; 1^a ed. Tomo 1. Atenea. Caracas. 2004. p. 470.
50. Ingersoll, GM. Desarrollo psicológico y social. En: Medicina del adolescente. McAnarney, Kreipe, Orr, Comerci eds Panamericana. Buenos Aires. 1994. p.125.
51. Cusminsky, M y Vojkovic, MC. Crecimiento y Desarrollo. En: Silber T, Munist M, Maddaleno M y Suárez, E. Eds; Manual de Medicina de Adolescencia. OPS. Paltex. Washington, DC. 1992. p.77.

52. Marcia, J. Identity in adolescence. In Adelson J ed; Handbook of Adolescent Psychology. New York, John Wiley & Sons. 1980. p. 159-87.
53. Flasco, F. Paternidad adolescente. Perspectiva de género masculino. Chile. 2000.
54. Fainholc, B. "Hacia una escuela no sexista".AIQUE. Argentina. 1994. p. 7.
55. Crook, R y Baur, K. Nuestra Sexualidad. Thonson Eds; 7ª ed, México. 2000; (3): p. 44-5
56. Cisas y Cantera. Enfoque de género. Boletín 7 A. ONG. Nicaragua. 1997.p. 103.
57. Masters. WH, Johnson. Ve, Kolodny, RC. Roles de género. En: Sexualidad humana. Editor Grijalbo: Tomo 2. Barcelona. España.1985. p. 301-26.
58. Himiob M, O. La masculinidad y sus interrogantes. En: El periódico de la salud mental. PSI-QUÉ. Himiob M,O Ed; Junio 2006.p.5.
59. Sanz B, L. La masculinidad. Asociación Venezolana de Psicología Analítica. PSI-QUE. Himiob M, O. Ed; 2006. p.6.
60. Catao de K, E. Importancia de la familia en la atención del adolescente En: Silber T, Munist M, Maddaleno M, Suárez, E. Eds; Manual de Medicina de la Adolescencia. OPS/OMS.1992. p.13.

61. Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente. (Gaceta Oficial N^o 5266, 2/Octubre/1998). Ley aprobada Título1. Disposiciones Directivas. CNDNA. p. 48, 66.
62. Grisanti A de L, I. La Familia. En: Vadell Hermanos. Eds; Lecciones de Derecho de Familia. 11^a ed. Caracas. Venezuela- Valencia. 2002; 1: p. 19.
63. Dulanto, G. Consecuencias psicosociales del embarazo en adolescentes solteras. En: El adolescente. Dulanto. Ed; Mc Graw-Hill Interamericana. México. 2000. p. 544.
64. Ministerio de Familia. La juventud venezolana. Informe general. ENJUVE (Encuesta nacional de la juventud venezolana). 1993. p. 45.
65. Santos, S. Perfil de la adolescente embarazada y su pareja. Trabajo Especial de Investigación. UVC. Hospital "J M de los Ríos". Caracas.1996.
66. López Gómez y Col. .PASAE Universidad de Carabobo. 2^a edición Valencia, Venezuela.1997. p. 5-12.
67. López Gómez y Bracho C. Salud del adolescente. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela. 1997. p. 205, 294.
68. Rodríguez, E. La paternidad en el adolescente: un problema social. Arch Venez Puer Ped 2009; 72: (3). 86-91
69. Sáez del Castillo, A Á. Teoría Crítica Reflexiva. Acción-reflexión. Universidad de Extremadura. Badajoz. Facultad de Educación. Revista de Educación. Biblioteca nueva La Piqueta. España. 2003.

70. Muuss, R E. Teoría Psicológica del desarrollo sexual afectivo. En: Teorías de la Adolescencia ed Muuss. R. PAIDOS Buenos Aires-Barcelona. 1982. Vol. 159. (III) p. 59-77.
71. Brown, HI. Teoría sobre los datos de observación. La nueva filosofía de la Ciencia.1988.
72. Salas-Auvert, J. Teoría Psicológica del Control, salud y bienestar. Suma Psicol. v.15 n.1 Bogotá mar. 2008.
73. Bianco C, FJ. Sexología clínica. Bases fisiológicas y fisiopatológicas. Ed. CIPV. Biblioteca Científica. Serie A. Vol. 1 (III); 1978.p. 29-41.
74. Maturana, Humberto R. El sentido de lo humano. Santiago de Chile: Editorial Dolmen ediciones S.A. Octava edición. 1996.
75. Ruiz, A. Las Contribuciones de Humberto Maturana a las ciencias de la complejidad y a la psicología. Instituto de Terapia Cognitiva. INTECO. Santiago de Chile. 1997. p. 52
76. Strauss, A. & Corbin, J. Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques. London: Sage. 1998. http://www.rosario.gov.ar/sitio/salud/Revista_Inv_Web/vol_1n2_art3.htm [consultado, mayo 2008].
77. Pandit, N.R. 1996. La creación de Teoría: una reciente aplicación de la GROUNDED THEORY Investigación en Salud. Publicación Científica de la Secretaría de salud Municipal. Argentina. Vol. 1 N°4. www.nova.edu/ssss/QR/QR2-4/pandit.html. http://www.rosario.gov.ar/sitio/salud/Revista_Inv_Web/vol1n2_art3.htm [consultado, mayo 2008].

78. Murcia, N. y Jaramillo, L. Tendencias cualitativas de investigación en ciencias sociales. Una posibilidad para realizar estudios sociales en educación física. 2000. [Revista digital – Buenos Aires - año 5 - n° 25 -] <http://www.efdeportes.com/efd25b/cualit1.htm> [consultado, mayo 2008].
79. De la Cuesta B, C. Estrategias cualitativas más usadas en el campo de la salud. Nure Investigación, n° 25, Noviembre-Diciembre 2006.
80. Corbin, J, y Strauss, A. Grounded theory research: Procedures, canons, and evaluative criteria. *Qualitative Sociology*. 1990. 13, 3-21.
81. Leal G, J. El mundo de la fenomenología desde el paradigma cualitativo. En: La autonomía del sujeto investigador y la metodología de investigación. Leal Ed; ULA / CEP / Facultad de Arquitectura y Arte. Centro editorial litorama. Mérida-Venezuela.2005. p. 103,108-15.
82. Diccionario Manual de la Lengua Española Vox. © 2007 Larousse Editorial, S.L.)
83. Velásquez, M. Teoría o innovación, de ahí el comprender del paradigma. UNESR. UPEL-Instituto Pedagógico de Caracas Revista universitaria de investigación (SAPIENS).2008. p. 33.
84. Benatuil, B. Paternidad adolescente. Psicología, Cultura y Sociedad. Universidad de Palermo Argentina buenos Aires.2001.
85. Leal G, J. Técnicas de recolección de información. En: La autonomía del sujeto investigador y la metodología de investigación. J. Leal ed; ULA / CEP / Facultad de Arquitectura y Arte. Centro editorial litorama. Mérida-Venezuela.2005. p. 134-135.
86. Sánchez M. Conciencia de sí mismo principio básico de la educación del tercer milenio. Formación del hombre. 2009. IV: p.49-67.