

RELATOS QUE DEVELAN VIVENCIAS DE MUJERES
QUE ENTREGARON UN-A HIJO-A EN ADOPCIÓN

ANGELA PATRICIA NOCUA CUBIDES

TESIS DE GRADO

ASESORA
MARIA INES CUADROS FERRE
PSICÓLOGA, MSP

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL – CENTRO INTERNACIONAL DE
EDUCACIÓN Y DESARROLLO HUMANO
MAESTRIA EN DESARROLLO EDUCATIVO Y SOCIAL
BOGOTA
2005

La Pasión de Decir

“Marcela estuvo en las nieves del norte. En Oslo, una noche, conoció a una mujer que canta y cuenta.

Entre canción y canción, esa mujer cuenta buenas historias, y las cuenta vichando papelitos, como quien lee la suerte de soslayo.

Esa mujer de Oslo viste una falda inmensa, toda llena de bolsillos. De los bolsillos va sacando papelitos, uno por uno, y en cada papelito hay una buena historia para contar, una historia de fundación y fundamento, y en cada historia hay gente que quiere volver a vivir por arte de brujería. Y así ella va resucitando a los olvidados y a los muertos; y de las profundidades de esa falda van brotando los andares y los amares del bicho humano, que viviendo, que diciendo va”...

(Eduardo Galeano)

RESUMEN ANALITICO

TIPO DE DOCUMENTO: Tesis de Grado.

ACCESO AL DOCUMENTO: CINDE BOGOTÁ. UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL.

TITULO DEL DOCUMENTO: RELATOS QUE DEVELAN LAS VIVENCIAS DE MUJERES QUE ENTREGARON UN HIJO-A EN ADOPCION

AUTOR: NOCUA CUBIDES, ANGELA PATRICIA

PUBLICACIÓN: Bogotá. D.C, Octubre de 2005

PALABRAS CLAVE: Mujeres, Maternidad, Embarazo, Adopción, Hijo-a

DESCRIPCIÓN:

El presente estudio surge del interés en visibilizar la realidad de un grupo de mujeres que socialmente son discriminadas y censuradas por su decisión de entregar un hijo-a en adopción.

El objetivo de la investigación es conocer las expresiones de las mujeres con respecto al hecho de encontrarse frente al rol materno en el contexto de una gestación no intencionada y optar por separarse definitivamente de su hijo-a mediante la alternativa de la adopción.

Para lograr este propósito se generó un espacio de acercamiento y análisis de la situación específica de algunas mujeres que aceptaron compartir sus vivencias.

El desarrollo de este trabajo implicó revisar diversos planteamientos relacionados con el concepto de mujer y la estrecha asociación con la función materna.

El trabajo se realizó desde un enfoque cualitativo, la técnica seleccionada son las historias de vida a partir de relatos que se construyeron con las narraciones de las cinco mujeres participantes.

La información recopilada se organizó en cuatro categorías derivadas del análisis de los relatos en correspondencia con los objetivos que guían la investigación.

La interpretación de los resultados se basa en la comprensión de las voces de las mujeres.

FUENTES

Se consultaron 39 referencias bibliográficas. Las áreas temáticas fueron: 5 marco normativo, 21 conceptualización de mujer y maternidad, 10 gestación no intencionada, situación de mujeres en condiciones de riesgo, 3 orientaciones metodológicas.

CONTENIDO

La pregunta que orienta esta investigación es: ¿Qué circunstancias de su propia historia de vida, consideran las mujeres que asumen una gestación no intencionada, se relacionan con la decisión de entregar el hijo-a en adopción?

El marco de referencia y la fundamentación teórica exponen la conceptualización de la relación mujer mamá y el significado de esta imposición en el contexto sociocultural.

El análisis de la información y los resultados se presentan en cuatro categorías: A. Historia de Relación con el grupo familiar, B. Contexto de la relación de pareja en el que surge la última gestación C. ¿Qué significa ser mamá?, D. Disponibilidad de opciones y recursos afectivos, sociales y económicos para asumir la maternidad.

METODOLOGIA:

La metodología está basada en el paradigma cualitativo interpretativo. La perspectiva epistemológica es fenomenológica. Se seleccionaron cinco mujeres que fueron usuarias del programa Hogar de Madres de la Fundación Cran.

Se construyeron cinco relatos que se trabajaron en sesiones independientes con cada mujeres. El procedimiento se llevó a cabo en cuatro momentos: selección de las mujeres participantes, conversaciones con las mujeres para recopilar la información base de los relatos, construcción de los relatos, análisis e interpretación de los relatos.

CONCLUSIONES:

Las mujeres que asumen una gestación no intencionada y deciden entregar a su hijo-a en adopción buscan ofrecer a sus hijos condiciones de bienestar que garanticen su desarrollo integral y a partir de la evaluación de sus propias experiencias de vida y sus modelos de maternidad y paternidad, deciden una forma alterna de ser mamás y se separan definitivamente de su hijo-a, después de seguir un proceso riguroso en el cual verifican que el niño-a crecerá en un núcleo familiar que le ofrezca las oportunidades que ellas consideran no le pueden brindar con sus condiciones de vida actual.

Octubre de 2005

TABLA DE CONTENIDO

<u>INTRODUCCIÓN</u>	2
<u>1. MARCO DE REFERENCIA</u>	5
<u>1.1. PREGUNTA DE INVESTIGACION</u>	8
<u>2. FUNDAMENTACIÓN TEORICA</u>	9
<u>2.1. UN VISTAZO A LA HISTORIA</u>	9
<u>2.1.1 El Mito de la Maternidad.</u>	11
<u>2.1.2 Mujer y desarrollo.</u>	14
<u>2.2. GESTACION NO INTENCIONADA</u>	15
<u>2.2.1. Factores Asociados.</u>	15
<u>2.2.2 Alternativas Frente a la Gestación No Intencionada</u>	19
<u>2.4. Normatividad para entregar un hijo-a en adopción</u>	27
<u>2.5. Promoviendo el Enfoque de Derechos.</u>	29
<u>2.6. Servicios Para la Protección de las Mujeres Gestantes en condiciones de vulnerabilidad.</u>	30
<u>3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</u>	32
<u>3.1 OBJETIVO GENERAL</u>	32
<u>3.1.1. Objetivos Específicos</u>	32
<u>4. DISEÑO METODOLOGICO</u>	33
<u>4.1. TRABAJO DE CAMPO</u>	33
<u>4.1.1 La Fundación Centro para la Rehabilitación y Adopción del Niño – CRAN.</u>	33
<u>4.1.2 Misión.</u>	34
<u>4.1.3 Visión.</u>	34
<u>4.2. Programas que ofrece CRAN</u>	34
<u>4.3. POBLACION</u>	35
<u>4.4. RECOLECCION DE INFORMACIÓN</u>	37
<u>5. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION</u>	40
<u>6. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</u>	52
<u>6.1. CATEGORÍA A: Historia de Relación con el Grupo Familiar</u>	52
<u>6.2. CATEGORÍA B: Contexto de la relación de pareja en el que surge la última gestación.</u>	53
<u>6.3. CATEGORÍA C: ¿Qué significa ser mamá?</u>	54
<u>6.4. CATEGORÍA D: Disponibilidad de opciones y recursos afectivos, sociales y económicos para asumir la maternidad.</u>	56
<u>7. CONCLUSIONES</u>	59
<u>8. RECOMENDACIONES</u>	62
<u>BIBLIOGRAFIA</u>	64
<u>ANEXOS</u>	69

INTRODUCCIÓN

Cultural e históricamente el significado de lo femenino se ha asociado con la función materno-reproductora y es a partir de esta relación que se le ha permitido a la mujer ganar la condición de sujeto en el mundo.

En occidente, la cultura y la iglesia cristiana, han impuesto estereotipos que sobrevaloran lo masculino sobre lo femenino y establecen pautas de comportamiento para cada género. El cristianismo presenta un Dios único, masculino, creador y ordenador absoluto del mundo, además de una trilogía compuesta por el Padre, el Hijo y el Espíritu Santo y dos figuras arquetípicas femeninas: Eva, activa, inteligente, pero pecadora y transgresora y María, santa, virgen-madre, sufrida y abnegada¹.

Las determinaciones impuestas a la mujer han sido de distinto orden dentro de las cuales se destacan aquellas que tienen que ver con su cuerpo y el ejercicio de su sexualidad. Es así como, sólo se reconocen legítimas las relaciones sexuales que las mujeres mantienen con sus esposos dentro del vínculo del matrimonio. Por supuesto, los hijos-as deben surgir en este núcleo matrimonial y no tiene presentación hablar de un hijo-a concebido-a en el marco de otra relación.

La búsqueda del placer sexual y la libre selección del compañero con quien establecer relaciones de pareja, no se consideran derecho del cual puedan disfrutar las mujeres.

¹THOMAS, F. Mujer y Código Simbólico. En: Las Mujeres en la Historia de Colombia. Tomo III Mujeres y Cultura. Grupo Editorial Norma. Consejería Presidencial para la Política Social. Presidencia de la República. Bogotá 1995.

Si bien puede afirmarse que en la época actual algunos de los paradigmas mencionados, han tenido modificaciones, aún persiste la huella de estos estereotipos y surge la tensión entre lo ideal normado y las prácticas que de manera evidente las personas llevan a cabo en su cotidianidad.

Hoy es común hablar de las diferentes formas de constitución de familia, pues son distintas las tipologías conocidas; los fines de la pareja ya no están centrados en la reproducción; la mujer ha asumido nuevos roles, ya no sólo tiene la responsabilidad de criar a los hijos-as y hacerse cargo del ámbito privado, también se ha abierto campo en el escenario público y ha asumido el compromiso de generar ingresos para sostener al grupo familiar. Alrededor de esto, han surgido nuevos códigos de relación entre hombres y mujeres que entre otros, se expresan en la vivencia de su sexualidad, en su comunicación y en el desarrollo de sus intereses.

Así descrito, pareciera que en general las condiciones son más favorables y que se está más cerca de la equidad; sin embargo, se observa que sobrevive la subordinación de las mujeres frente a los hombres, recrudescida por un entorno socioeconómico que cada vez con mayor frecuencia limita las potencialidades de desarrollo humano en sus diferentes dimensiones.²

El presente estudio recoge y reflexiona entorno a la experiencia de un grupo de mujeres que vivieron un proceso de gestación no intencionada y que durante el mismo decidieron entregar a este hijo o hija en adopción.

² DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL – DABS. . Estado del Arte, Bogotá 1990 – 2002.

Este ejercicio de escuchar las propias voces de las mujeres, tiene como propósito visibilizar una situación que durante años ha estado oculta y que merece ser reconocida y tomada en cuenta en las discusiones actuales sobre formulación de políticas públicas poblacionales.

1. MARCO DE REFERENCIA

Las condiciones de restricción económica y social que actualmente se viven en Colombia, no sólo se reflejan en las cifras arrojadas por los estudios estadísticos y que se divulgan a través de los diferentes medios de comunicación, sino en la cotidianidad de cientos de hombres y mujeres de todas las edades, quienes día a día encuentran más obstáculos para acceder a los bienes y servicios que les posibiliten oportunidades de desarrollo de sus potencialidades y la garantía de una vida digna.

Esto ha generado y agudizado problemáticas relacionadas con salud, educación, seguridad, recreación y protección entre otros. Las ofertas de atención son insuficientes, en muchos casos inexistentes o presentan diversas barreras para el acceso.

En medio de este panorama, las personas tratan de buscar alternativas para atender sus necesidades; el resultado no siempre es satisfactorio, lo cual implica que sus condiciones de vulnerabilidad abarquen cada vez más y más dimensiones de su vida.

Dicha realidad ha puesto en crisis y riesgo los procesos de desarrollo integral de los niños y de las niñas, la salud de las mujeres, las pautas de relación intrafamiliar, la motivación de los integrantes de las comunidades y en general se observa, que limita el progreso de la sociedad.

Hoy la función de los grupos familiares y de quienes los integran, se ha visto transformada por los nuevos roles y responsabilidades que se han impuesto dadas las circunstancias de orden económico, político y social que deben enfrentar.

Dentro de los grupos familiares, especialmente en las zonas urbanas, las mujeres han estado abocadas a transformar los modelos tradicionales en los cuales sus tareas básicas consistían en organizar la casa, preparar alimentos, atender al esposo y criar a los hijos e hijas; ahora también está en sus manos la búsqueda de recursos para garantizar la subsistencia y brindar protección a las personas que están a su cargo.

En el contexto de las mujeres pertenecientes a estratos socioeconómicos bajos, esta realidad se evidencia entre otros aspectos, en la contribución que desde temprana edad las jóvenes hacen para apoyar el sostenimiento de su familia de origen que les implican en la mayoría de los casos abandonar tempranamente sus estudios y renunciar a sus propios procesos de desarrollo.

Asuntos como la crianza de los hermanos-as menores, la búsqueda de recursos económicos realizando tareas de oficios varios, entran a hacer parte de las prioridades y compromisos de vida y las expone a situaciones de marcada informalidad en donde la explotación, la violencia, el maltrato, el abandono y las presiones sociales de diferente índole, contribuyen al detrimento de su integridad como persona.

Los límites entre la infancia, la adolescencia y la adultez se diluyen haciendo que las mujeres deban cumplir funciones sociales sin importar la edad, la preparación y los intereses que tengan para hacerlo. Predomina así, la imposición de responsabilidades propias de la adultez a edades tempranas.

A este crítico panorama, se suma que la falta de orientación y reconocimiento en la familia, el abandono de los espacios de socialización y las exigencias sociales, se convierten en presiones insoportables, donde prima el desconocimiento de lo que son como personas, de sus sueños y esperanzas de mujer, haciendo cada día

que en la búsqueda de afecto, ternura y comprensión propia del ser humano, las mujeres establezcan relaciones afectivas y sexuales de gran inmadurez que las lleva a que de manera casi sorpresiva se enfrenten a la gestación y a tener que asumir el rol de madres, enfrentando el rompimiento del encanto propio de relaciones fundamentadas en la idealización.

El contexto en el que surge este hecho no ofrece condiciones de bienestar para la gestante y menos para el niño-a próximo-a a nacer. Generalmente se enfrenta el abandono del compañero, la censura social y un embarazo no deseado.

Con base en sus experiencias personales y sociales, las mujeres evalúan y eligen una alternativa: algunas asumen la crianza del hijo-a y se convierten en mujeres cabeza de familia, otras renuncian al rol materno bien sea interrumpiendo su gestación o posterior al parto entregando a su hijo-a en adopción.

En un escenario sociocultural donde el concepto de la maternidad, es equivalente a la condición femenina y todavía está tan fuertemente arraigado, no es sencillo hablar de esta tercera opción y con seguridad, es mucho menos fácil decidir asumirla.

Hasta aquí se ha hecho referencia a la situación de las mujeres, pero no puede dejarse sin mencionar el rol del género masculino. Mientras las mujeres atienden su “encargo cultural”, los hombres también dan respuesta a los esquemas con los que por tradición se les ha reconocido. Está socialmente aprobado que los hombres conquisten mujeres y busquen establecer distintas relaciones de pareja sin comprometerse con las consecuencias de sus actos tales como un estado de gestación y por tanto el cumplimiento de la paternidad.

Cabe precisar que sobre esta afirmación no se puede generalizar pero es común en las diferentes culturas colombianas, encontrar que algunos hombres logran

mantenerse al margen de las vivencias que experimentan las mujeres durante una gestación no intencionada.

Las razones de esta marginalidad son motivo de estudio de diversas disciplinas sociales y en la actualidad las políticas públicas de protección a niños-as buscan considerarlas e incluirlas dentro de los frentes de trabajo que se abordan para restituir derechos y generar equidad entre géneros.

1.1. PREGUNTA DE INVESTIGACION

Con el propósito de acercarse al tema, la pregunta que orienta esta investigación es:

¿Qué circunstancias de su propia historia de vida, consideran las mujeres que asumen una gestación no intencionada, se relacionan con la decisión de entregar el hijo-a recién nacido en adopción?

2. FUNDAMENTACIÓN TEORICA

2.1. UN VISTAZO A LA HISTORIA

El reconocimiento de la mujer como sujeto pleno de derechos, es un logro reciente en la historia de la humanidad. Durante varios siglos su condición estuvo supeditada exclusivamente a las determinaciones del género masculino. Se le impusieron características propias a sus comportamientos y se le conoció como una figura débil, carente, abnegada, dependiente y sumisa.

La religión cristiana ejerció una fuerza influyente al referirse a la mujer desde la imagen de María, virgen, buena y obediente cuya función primordial fue la de ser madre de Jesús y desde Eva transgresora y pecadora.

Con este modelo se definieron pautas sociales que a través de la historia diferenciaron las relaciones entre los hombres y las mujeres. El máximo nivel jerárquico lo ocuparon los hombres y las mujeres estuvieron en una escala inferior.

La ideología del género recoge la interpretación de Friedrich Engels al concepto de lucha de clases. En su libro *El origen de la familia*, Engels relata la historia de la mujer: una historia que depende esencialmente de la de la técnica. La aparición de la propiedad privada convierte al hombre en propietario de la mujer. En la familia patriarcal fundada sobre la propiedad privada, la mujer se ve explotada y oprimida por el hombre.³

³ ENGELS Federic.. *El Origen de la Familia la Propiedad Privada y el Estado*.

La mujer pasó a ser el centro de la reproducción y el hombre el centro de la producción social. El mundo doméstico fue el espacio que se le delegó a la mujer y su papel determinante era asumir la maternidad.

Asimismo, inspirándose en el estructuralismo, la ideología del género considera que cada cultura produce sus propias normas de conducta y modela un tipo de mujer distinto. Según las sociedades, ciertas tareas serán tradicionalmente consideradas como “tareas femeninas” y otras como masculinas.

Por esto se afirma que las diferencias entre hombres y mujeres son de origen puramente histórico y cultural.

Esta diferencia inequitativa se reflejó en la capacidad autónoma que socialmente se le impidió ejercer a las mujeres en aspectos básicos como decidir sobre su cuerpo, su sexualidad y el desarrollo de sus intereses.

La mujer era desconocida, no podía ser; el género humano estaba circunscrito a lo masculino y aceptar la existencia de otro (la mujer) subvertía la hegemonía patriarcal.

Bajo esta premisa de subordinación, se definió a las mujeres como pertenecientes al sexo femenino y su valoración estaba dada por poseer órganos para ser fecundados, lo cual les reconocía como única potencialidad su rol de madres. Ni hablar de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo de procrear.⁴

⁴ LONDOÑO María Lady. Derechos Sexuales y Reproductivos. Los Más Humanos de todos los Derechos. Cali: Feriva, 1996.

2.1.1 El Mito de la Maternidad.

La sobrevaloración de la maternidad, se basa en la idea de que las mujeres naturalmente están siempre predispuestas a cuidar y atender la crianza de los niños-as y su realización como personas depende del compromiso y desempeño en esta función.

La permanente exigencia de ser buenas hijas, buenas esposas, mujeres amables, dóciles, abnegadas, fieles, obedientes, sumisas y encargadas de satisfacer las necesidades de los hombres y de resguardar la permanencia de la familia afianza la relación mujer-mamá⁵ porque garantiza que su atención se concentra en responder a la designación que se le ha impuesto.

Los trabajos derivados de la historia y la sociología demuestran que a partir de estos presupuestos se ha construido la identidad de la mujer y durante años los paradigmas han reafirmado la postura inequitativa en la relación hombre-mujer.

El supuesto amor espontáneo que toda madre prodiga a su hijo-a determina que aquella que se atreva a cuestionar su función, sea juzgada social, moral y familiarmente.⁶

“La maternidad fue transformada en algo tan sublime que ninguna mujer podía atreverse a manifestar inconformidad con ella, sin riesgo de ser severamente juzgada y rechazada”⁷ “La buena madre es aquella que soporta los sinsabores del sacrificio, la abnegación, es decir la madre normal. La madre que no cumple con el

⁵ BADINTER Elisabeth. ¿Existe el Instinto Maternal? Historia del Amor Maternal siglos XVII al XX. España: Paidós, 1991

⁶ Ibid

⁷ PERIODICO NEA FIGUEIRA. Maternidad y Maternaje no siempre fueron la misma cosa. España, 1991.

ideal materno se le condena y responsabiliza. Buscar nuevas opciones conlleva descrédito social”.

Estos modelos han sido debatidos y refutados por autoras como Simone de Beauvoir y Elisabeth Badinter quienes cuestionan la construcción social que se ha legitimado alrededor del rol femenino y argumentan que el instinto maternal no existe y rechazan que la maternidad constituya la vocación natural de la mujer, considerándola de hecho una carga.

La maternidad es alienante, no permite a la mujer elegir y la condena a un único futuro posible: criar a sus hijos-as.⁸

Elisabeth Badinter defiende que el instinto materno es un mito. En cuanto al amor materno, en su opinión, no se puede dar por supuesto. En algunas de sus páginas, la maternidad se presenta como el lugar de alienación y esclavitud femenina.

Algunos de los escritos de esta autora se desarrollan alrededor de la pregunta ¿qué es mejor, ser mala madre o no tener hijos?” a la cual responde que las mujeres no poseen ningún instinto especial que las transforme naturalmente en madres.

“Ser mamá es una elección cultural. Y también lo es no serlo porque una mujer puede tener en la vida objetivos diferentes”.

Por cierto, Elisabeth Badinter defiende “el derecho de la mujer a decidir sobre su vida, su embarazo o su deseo de no procrear: el género –sostiene– no determina nada”.

⁸ BADINTER Elisabeth.

En su libro *¿Existe el Instinto Maternal?* documenta cómo durante varios siglos, desde el XVIII hasta el XX, numerosas mujeres, primero de extracción aristocrática, luego de origen burgués y popular, recurrieron a las nodrizas con el fin de delegar en ellas la responsabilidad del amamantamiento.

Por razones de vanidad, o por el miedo a perder “distinción” social dando el pecho, muchas privaban a sus hijos de un contacto afectivo real durante sus primeros meses de vida, llegando incluso a ignorar la forma en que realmente eran alimentados.

“Ese desprendimiento, ese distanciamiento real, no hizo ni mejores ni peores a los hombres de la época –escribe–, pero sí sirve hoy para demostrar que ninguna mujer, salvo que sea su deseo el que la conduzca hacia ello, está predeterminada biológicamente o por instinto a ser madre”.

Desde la biología y la antropología, se conocen planteamientos opuestos. Se destaca la influencia de la programación genética según la cual, en algún momento del desarrollo, las hembras manifiestan el deseo de ser madres y tienen interiorizadas las habilidades para atender y cuidar a sus críos. A partir de los resultados de las investigaciones de este enfoque, se ha defendido que en la especie humana también está predeterminada la función materna.⁹

En el plano psicológico, enfoque psicodinámico, Freud, (1905, 1925, 1927-28, 1931), Deutch H. (1950), M. Klein M. (1961, 1964, 1969), Reik T. (1966) y Horney K. (1967)¹⁰; coinciden en que la maternidad es un deseo inconsciente que está presente en toda mujer y que ésta va o no a ser asumida y/o ejercida en virtud de su propia historia, de su propia experiencia como hija. Es decir, que el significado psicodinámico de la maternidad representado objetivamente por el embarazo, puede evocar conflictos de necesidades de dependencia, rivalidades con la

⁹ FISHER Helene. *El Contrato Sexual*. Biblioteca Científica Salvat. España. 1987

¹⁰ MIZRAHI Liliana. *La Mujer Transgresora*. Barcelona: Emecé Editores Barcelona, 1987

madre, hermanos o funciones propias como mujer. Todas estas variables contribuyen a la reacción que la mujer tome sobre la experiencia de ser madre.

2.1.2 Mujer y desarrollo.

El enfoque de género en el desarrollo, impulsado en la década de los 90, concibe a las mujeres como sujetos activos del desarrollo, tiene en cuenta sus intereses prácticos e intereses estratégicos, cuestiona la división sexual del trabajo y busca transformar las relaciones inequitativas de poder entre hombres y mujeres y las situaciones de discriminación y exclusión¹¹. En este sentido se reconoce que las mujeres no son sólo o no deben permanecer siendo beneficiarias del desarrollo como entes pasivos sino que son sujetos partícipes del desarrollo no solo en tanto hayan asumido roles productivos en el escenario público, sino en tanto se dimensiona el impacto social y económico que tiene la productividad en el escenario doméstico.

El desarrollo es un proceso y no una meta y la transformación social también lo es. Es necesario propiciar un mejoramiento de las condiciones de vida de todos los participantes y avanzar en las acciones de potenciación de los intereses y capacidades de hombres y mujeres.

Si bien es cierto que las condiciones materiales de algunas mujeres han mejorado sustancialmente y que desde el punto de vista de los derechos se ha dado un avance importante, también es cierto que hasta el momento los enfoques no han enfrentado cabalmente fenómenos colectivos como la persistencia de la feminización de la pobreza, la subordinación femenina, la marginalización institucional y en proyectos, la visión de las mujeres como receptoras y la triple jornada de las mujeres.¹²

¹¹ Mujeres. Estado del Arte, Bogotá 1990 - 2002

¹² Ibid

Los estudios recientes sobre población en el mundo, promueven la generación de oportunidades para las mujeres garantizando condiciones de equidad

2.2. GESTACION NO INTENCIONADA

La gestación no intencionada es aquella que surge como producto del encuentro sexual entre un hombre y una mujer que no tienen contemplado como proyecto dentro de su relación de pareja, la reproducción ni el ejercicio de la maternidad / paternidad.

Para efectos del presente trabajo, también se considera gestación no intencionada, a aquella que surge como producto de un acto de abuso sexual.

2.2.1. Factores Asociados.

El análisis de esta categoría no puede hacerse al margen de la reflexión sobre las implicaciones de las condiciones biológicas y sociales que caracterizan al ser humano. Los hombres y las mujeres establecen relaciones de distinto orden y con diversas expectativas. En esta amplia gama de posibilidades, se presentan las relaciones de pareja (noviazgo, convivencia ocasional o permanente, amigos) que incluyen el ejercicio de la sexualidad.

Con base en el tipo de relación que mantenga la pareja, ésta asume ciertos comportamientos para ejercer su derecho a la sexualidad. Dichos comportamientos están mediados por variables culturales y sociales que determinan valores, creencias y prácticas que a su vez dan significado a conceptos tales como: relación entre géneros, sexualidad, erotismo, pareja, reproducción, maternidad, paternidad, familia, entre otros.

Comúnmente se acepta la asociación simbiótica entre sexualidad y reproducción y se desconoce la propuesta de los derechos sexuales y reproductivos que orienta prácticas basadas en el autocuidado, el respeto mutuo, la autonomía, la responsabilidad, la afectividad y el erotismo como ingredientes esenciales.¹³

Con frecuencia se argumenta que un hecho de gestación no intencionada, está asociado a múltiples factores, entre los cuales se encuentran:

2.2.1.1 Pautas de Crianza: Los patrones de relación que se establecen entre padres e hijos(as) contribuyen en la formación de imaginarios y construcción de significados alrededor del ejercicio de la sexualidad y de la expectativa de ser mamá y papá. Los esquemas autoritarios y la ignorancia limitan la comunicación e impiden hablar abiertamente de estos temas, lo cual implica que las y los adolescentes compartan sus vivencias con personas externas a su núcleo familiar, argumentando que en su hogar no encuentran ambientes receptivos para expresar sus inquietudes.

En la cultura colombiana, los temas de sexo todavía son tabú en la mayoría de los grupos familiares (sobre todo en los de bajo nivel educativo) y una práctica común es marginar cualquier conversación que surja sobre este tópico. Este comportamiento de evasión se relaciona con creencias religiosas que han concebido el sexo como algo malo, sucio y perverso.¹⁴ Es posible que el manejo de estas relaciones entre padres e hijos-as influya en la ausencia de diálogo sobre las expectativas de la vivencia de la sexualidad en las parejas. Con frecuencia se observa que sus prácticas sexuales se expresan desde lo emocional y se niega un nivel de consciencia plena.

¹³ LONDOÑO María Lady

2.2.1.2 Normativa Social. La sexualidad es un tema en el que se entrecruzan variables históricas y culturales que orientan comportamientos específicos de parte de hombres y mujeres. Generalmente estos comportamientos responden a estereotipos que se transmiten por tradición oral y práctica y se consideran legítimos en la interacción cotidiana.

Así se evidencia la asimetría en la relación hombre-mujer. Las relaciones de género se establecen dentro de un marco patriarcal basado en presupuestos sociales discriminatorios para la condición femenina.

En esta construcción, influyen los modelos que circulan en espacios como la escuela, los medios de comunicación y los grupos de pares.¹⁵

Una consecuencia derivada de estos estereotipos se refleja en los roles que asumen los hombres y las mujeres en las relaciones de pareja. Está aceptado que los hombres tengan varias mujeres y relaciones al mismo tiempo, pero en cambio se espera que la mujer responda a un solo hombre y asuma la responsabilidad de temas tan importantes como el control de la natalidad y la crianza de los hijos-as.

2.2.1.3. Panorama Actual. La gestación no intencionada, es vista como problemática social cuando surge en el contexto de una relación entre personas que no están en condiciones de asumir la responsabilidad de criar el hijo-a por nacer, ya sea porque no planearon tenerlo-a, porque no desean ejercer la función materna/paterna o porque sienten que no tiene recursos afectivos, sociales y/o económicos para ofrecerle al niño-a.

¹⁴ LONDOÑO María Lady. Prácticas de Libertad. Impresiones FERIVA Ltda. Cali, 1991

¹⁵ ORIENTAME. Comunicación de las Parejas en Sexualidad y Reproducción. Bogotá, 2002

Al contexto anterior, se suman situaciones coexistentes como las siguientes: mujeres gestantes y/o parejas que reportan no desear el hijo-a que esperan; mujeres con estados de salud deficiente que incrementan las cifras de mortalidad y morbilidad, grupos familiares que intensifican su ciclo de pobreza, pues no cuentan con recursos para satisfacer necesidades básicas, niños y niñas con derechos vulnerados, población adolescente que renuncia a sus proyectos académicos para iniciar la crianza de sus hijos-as sin contar con herramientas para el autosostenimiento y sin la oportunidad de construir y poner en marcha un proyecto de vida que responda a sus propias ilusiones, expectativas y oportunidades.¹⁶

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud que realizó Profamilia en el año 2000 reportó que las mujeres inician su actividad sexual a más temprana edad (15 y 19 años) y de igual manera enfrentan procesos de gestación.

También indica dicha encuesta, que en el grupo de los niños-as que más se enferman, están los niños-as producto de gestaciones no intencionadas.

Según la misma encuesta, aproximadamente un 30 % de las mujeres gestantes sostuvo que su estado fue deseado, un 22 % no deseado y un 30 % lo definió inoportuno. Además, se encontró que creció el número de mujeres cabeza de familia. Más del 28 % de hogares colombianos tienen como jefe a una mujer, debido al madresolterismo, a los hechos de violencia sexual, al incremento de separaciones o viudez, y al conflicto armado que lleva a que muchas mujeres queden viudas, se separen o sean desplazadas forzosamente de su territorio.

¹⁶ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF. Documento Lineamientos técnicos de Protección. Bogotá, 2004

2.2.2 Alternativas Frente a la Gestación No Intencionada

Frente a la situación específica de vivir una gestación no intencionada, las parejas y en mayor porcentaje las mujeres solas, contemplan las siguientes alternativas.¹⁷

- Asumir la crianza del/la hijo(a)
- Interrumpir la gestación (abortar)
- Entregar el/la hijo(a) en adopción

Cualquiera de las tres opciones, exige un ejercicio de análisis que involucra creencias, sentimientos, emociones, valores, verificación de recursos (individuales, sociales, económicos y logísticos), balance de expectativas y proyecciones, confrontación con su propia historia. Todo esto, alrededor de un denominador común que se recibe como un hecho inesperado, sorpresivo e inoportuno, que altera el curso del diario vivir.

Asumir la crianza, supone comprometerse con una responsabilidad a corto, mediano y largo plazo para apoyar el desarrollo de una persona que demanda afecto, atención en salud, acceso a educación, formación en valores y acompañamiento permanente.

Interrumpir la gestación es el camino que pese a las prohibiciones de ley (artículo 122 Código Penal Colombiano) eligen quienes por motivos tales como, temor a enfrentar la gestación ante la familia y ser rechazados(as); perder el apoyo del padre del/la bebé; temor a reconocer socialmente la actividad sexual; desear continuar estudios, evaluar que de acuerdo con su situación económica es imposible garantizar condiciones de vida adecuadas para el/la hijo(a), contar con

¹⁷ ORIENTAME. Embarazo Indeseado y Aborto. Organización Mundial de la Salud. Bogotá, 1993

el número de hijos(as) deseados o no desear otro hijo(a), consideran que no es oportuno permitir el nacimiento.¹⁸

Según la Investigación¹⁹ realizada por la Universidad Externado de Colombia y publicada en 1999, bajo el título “El Aborto Inducido en Colombia”, una proporción importante de mujeres colombianas ha tenido la experiencia de un aborto. Una de cada 3 mujeres, que ha estado embarazada, acepta que alguna vez en su vida se ha enfrentado a la experiencia del aborto inducido. Por edad, el grupo de más alto riesgo de aborto es el grupo de 15 a 19 años. Aunque sólo la cuarta parte de las mujeres de este grupo (26.5%) ha estado embarazada, casi la mitad de ellas (44.5%) se ha practicado un aborto. En la población total de mujeres este grupo de edad representa el 12.6%.

Los resultados de un estudio que realizó Oriéntame sobre el aborto,²⁰ reportan que de 60 mujeres entrevistadas, al indagar si ante una gestación no intencionada, habría soluciones diferentes a la interrupción de la gestación, 30 mencionaron la posibilidad de dar el niño-a en adopción, un poco menos de la mitad señaló que el aborto era la última alternativa y la cuarta parte planeó la posibilidad de tener el hijo-a. Los factores que influyen en la decisión de entregar el hijo-a en adopción, están relacionados con el temor de enfrentar a la familia, ser rechazadas, no recibir apoyo, no contar con el respaldo del padre del bebé y principalmente aceptar que debido al reconocimiento de las condiciones de vulnerabilidad, no hay recursos económicos para asumir la crianza, lo cual impide garantizar condiciones de vida adecuadas para los niños-a.

¹⁸ Ibid

¹⁹ ZAMUDIO Lucero. El Aborto Inducido en Colombia: Características Demográficas y Socioculturales. Primera parte del libro “El Aborto Inducido en Colombia”. Universidad Externado de Colombia. Bogotá, 1999

²⁰ ORIENTAME. Aborto Factores Involucrados y Consecuencias. Bogotá, 1993

Las cifras reportadas por el ICBF incentivan el propósito de conocer más de la situación que sobre adopciones se presenta en Colombia. En los últimos dos años se han entregado en adopción (nacional e internacional), 4152 niños-as, 1.643 niños-as en el 2003 y 2.509 en el 2002 (Estadísticas ICBF, sede nacional. Bogotá 2004). Cabe mencionar que este número incluye niños-as mayores a un año que fueron declarados en abandono por el ICBF y el porcentaje más alto (aproximadamente el 75%) corresponde a niños-as cuya familia biológica otorgó el consentimiento para entregarlo en adopción días después de su nacimiento.

Además de las estadísticas conocidas, se debe tener en cuenta el subregistro de información derivado de los procedimientos de hecho, que se sabe, siguen las familias biológicas que se separan de su hijo(a) y se lo entregan para que lo críe, a alguien conocido o no; y que no adelantan un trámite formal ante el ICBF.

Las autoridades tienen conocimiento de esta realidad y aunque se hace seguimiento para evitarla y se realizan las diligencias pertinentes, es claro que no logra erradicarse. En algunos casos se filtra información en el sistema de protección, cuando se atienden casos de maltrato infantil, explotación sexual, laboral, denuncias de rapto de niños-as, entre otros.

2.3 Sobre la Alternativa de la Entrega del Hijo o la Hija en Adopción.

Entregar el-la hijo-a en adopción, consiste en renunciar libre y autónomamente al derecho de ejercer la maternidad/paternidad.

Algunas de las investigaciones realizadas sobre las mujeres que entregan a su hijo-a en adopción, aparecen reseñadas en el documento que elaboró Jhoana Chacón²¹, en el cual se hace énfasis en que dichos trabajos abordan principalmente el proceso de los niños-as refiriéndose de manera tangencial a las madres y padres biológicos, desde su relación con el niño-a, sin profundizar de manera específica en su condición de personas que deciden entregar un hijo-a en adopción.

Es frecuente encontrar, que los trabajos que abordan el tema en mención, tienen como objetivo indagar acerca de la adaptación del niño-a a su nuevo hogar o resaltar deficiencias que se presentan en la relación del niño-a adoptado-a con su padres.

Las primeras investigaciones sobre las madres que entregan a su hijo-a en adopción, se realizaron a partir de los años 60 en Estados Unidos y Francia, debido a que en estos países es donde se ha presentado con mayor incidencia la alternativa de ser padres a través de la adopción.

Entre las investigaciones más relevantes que se desarrollaron para conocer aspectos relacionados con la personalidad y el perfil psicológico de las madres biológicas, se encuentran las realizadas por (Smith E. 1963), (Michel Soule, 1966), (Kellmer Pringle, 1967) (Shapiro, H.L, 1969), (Pannor, R, Massarik, F y Evans, B, 1971), (Bulatao, B. 1979).

Dichos estudios, se refieren a la categoría embarazo no deseado e incluyen las tres alternativas que ya se definieron en este escrito y se proponen investigar

²¹ Trabajadora Social. Universidad Nacional. 2003

acerca de los aspectos que intervienen en la decisión que toma una mujer y/o una pareja frente a una gestación no intencionada.

(Bustin, J. 1995), Dilemas of Choice: an exploration of pregnant single women's choices; (Daly, K. 1994) Adolescent Perceptions of adoption. Implications for resolving an unplanned pregnancy, (Namerow, P, Kalmuss, D, Cushman, L., 1993) The determinants of young women's pregnancy-resolution choices.

Los resultados de estos trabajos señalan, que si bien frente a la situación de gestación no intencionada, las mujeres y las parejas contemplan la alternativa de entregar el hijo-a el adopción, las razones por las cuales deciden no hacerlo se relacionan con el vínculo madre e hijo-a que se establece durante el período de gestación y con la imposibilidad, en algunos casos, de ocultar la vivencia ante los familiares, debido a que en el entorno social se censura la decisión de separarse definitivamente del bebé y con frecuencia se ofrece apoyo temporal para asumir la crianza.

Un estudio sobre la adopción en las ciudades más importantes de Latinoamérica, realizado en 1993²² presenta el siguiente perfil de las mujeres que entregan a sus hijos en adopción: edad, entre 14 y 18 años; nivel educativo, 1 o 2 años de primaria y la mayoría eran analfabetas; vivían por debajo de la línea de pobreza, carecían de trabajo o formaban parte del sector de la economía informal; procedían de hogares disfuncionales; durante su infancia habían sufrido maltrato (físico y psicológico) y en algunos casos abandono; vivían subordinadas al poder masculino; no habían tenido acceso a programas de educación sexual; consideraban que no estaban preparadas para asumir las responsabilidades que conlleva la maternidad.

²² Ibid

En Suramérica, más exactamente en Buenos Aires, Argentina, son conocidos los trabajos de Eva Giberti²³, una psicóloga que durante la década del 90, hizo seguimiento al tema y desarrolló investigaciones del estilo de “Madres Excluidas”, cuyo objetivo fue conocer algunas características sociodemográficas básicas de las mujeres que entregan a sus hijos en adopción y conocer las circunstancias en las cuales, de acuerdo con sus respuestas, deciden entregar al niño-a.

Algunos de los resultados son: mujeres entre 12 y 42 años. Más de la mitad de quienes participaron en la investigación no había cumplido 21 años; entre las madres de 25 años y más, la mitad no había cumplido 30 años. El 89% eran mujeres solteras y el 11% casadas o mantenían algún tipo de unión en el momento de entregar su hijo-a en adopción. 6.9 % eran analfabetas, el 29.3% no completó primaria, 34.5% terminó y el 29.3% tenía estudios de secundaria incompleta. El grupo más joven, hasta 17 años, apareció como el menos instruido.

Las mujeres entre 21 y 25 años reflejaron mayor nivel de instrucción: casi la mitad de ellas inició estudios secundarios, pero no terminó. En relación con la procedencia, el 60% era de la provincia y el porcentaje restante de áreas urbanas. Más de la mitad de las mujeres encuestadas trabajaba en el servicio doméstico y un porcentaje significativo no tenía ocupación.

Estos estudios han aportado significativos avances en cuanto a la descripción de las características generales de las madres que entregan a su hijo-a en adopción y proponen el reto de continuar aproximándose a la realidad que han vivido y enfrentan actualmente dichas mujeres.

²³ GIBERTI Eva y otros. Madres Excluidas. Argentina: Norma, 1997

La metodología y las técnicas de investigación que con frecuencia se han utilizado, son: la encuesta y el análisis de muestras estadísticas, consideradas representativas. A partir de estas herramientas, se ha buscado dar a conocer características generales de la personalidad de la madre soltera, desde una perspectiva psicológica.

Los resultados obtenidos en el nivel internacional hacen referencia a mujeres que viven en contextos específicos y tienen condiciones afectivas, económicas y sociales limitadas.

En el contexto nacional, las primeras investigaciones sobre adopción se realizaron a partir de los años 70 en Bogotá. En la mayoría de los casos, estas investigaciones han estado centradas en la historia de la adopción y en el proceso legal que implica.

En los años 80, se desarrollaron las primeras investigaciones sobre las madres biológicas. Como aspecto relevante se encuentra que estos trabajos son de carácter descriptivo y se analizan a partir de problemáticas como el abandono de niños-a: “Mujeres que entregan Menores en Adopción” (1980)²⁴ la cual presenta un enfoque antropológico; “Duelo de las Madres que entregan sus Hijos en Adopción” (1989)²⁵, analiza aspectos del proceso de separación de la madre y el/la hijo-a y las consecuencias psicológicas que conlleva tanto para la madre como para el niño-a.

Desde el área de Trabajo Social, se encuentra el estudio “Madres que Entregan sus Hijos en Adopción” (1994)²⁶. “caracteriza a esta población el hecho de poseer

²⁴ CHACON, Jhoana. Trabajadora Social. Universidad Nacional, 2003

²⁵ Idem

²⁶ Idem

pocos recursos económicos y no haber accedido a educación formal. En cuanto a la sexualidad manifiestan poco conocimiento con respecto a los métodos de planificación. Además, la mayoría de las mujeres mantienen relaciones de pareja conflictivas y poco estables”.

En el año 2001 la Fundación Cran, elaboró como documento de trabajo interno, un perfil sociodemográfico de las 343 mujeres atendidas ese mismo año en el programa Hogar de Madres. Dicho documento presenta la siguiente información: el mayor rango de edad de las madres osciló entre 15 y 25 años; el 42% correspondió a estudios de bachillerato incompleto, seguido por el 24% que habían cursado bachillerato completo, 11% terminaron primaria, 22% primaria incompleta y los niveles extremos, analfabetismo y estudios superiores representaban el 1%. El 21% de las usuarias del programa desempeñaban tareas de servicio doméstico, 19% ventas ambulantes, 15% se dedicaban al hogar y el porcentaje restante, 45%, se distribuye en oficios varios. Como dato relevante, se registró que el 83% de las mujeres atendidas se encontraba sin trabajo en el momento de iniciar el período de gestación.

El 87% de las mujeres eran solteras, el 11% vivían en unión libre y el 2% estaban casadas. 11% de las usuarias pertenecía al estrato socioeconómico 1; 64% al estrato 2, 23% al estrato 3 y 2% al estrato 4. El 55% provenía de Bogotá, el 13% de municipios de Cundinamarca y el 32% de los departamentos de Boyacá, Tolima, Meta, Caldas, Huila, Valle, Santanderes y Antioquia. En cuanto a número de hijos-as además del(la) que entregan en adopción, 21% (0), 36% (1), 24% (2), 12%(3), 4% (4), 3% (5 o más)

En el año 2003, la Fundación Los Pisingos, realizó un trabajo titulado “Conflictos Psicológicos y Elaboración del Duelo de las Madres que Entregan sus Hijos en Adopción” y según los resultados divulgados, se confirmó parcialmente la hipótesis

de la investigación: existen características comunes en las historias de las mujeres que dan sus hijos en adopción.

La elaboración del duelo varía según la historia de cada una. Sin embargo, se identificaron ciertos patrones comunes al grupo de mujeres con el que se desarrolló la investigación.

Mujeres con historia de abandono materno, abuso sexual, embarazo producto de violación, mujeres con otros hijos, mujeres que entregan su primer hijo.

Este estudio también presenta información relacionada con la vivencia del embarazo, parto y entrega del hijo-a, la percepción que las mujeres tienen de si mismas, de las figuras materna y paterna, del padre del bebé, de la relación con otras figuras y del vínculo con el bebé.

La metodología de trabajo permitió el acercamiento a las vivencias para conocer y describir la situación de las mujeres que entregan un hijo-a en adopción y a partir de los resultados obtenidos se, diseñó y desarrolló un programa de apoyo posterior a la adopción y además modificó los procedimientos para favorecer el proceso de separación madre-hijo-a una vez las mujeres tomaban la decisión de entregarle en adopción.

2.4. Normatividad para entregar un hijo-a en adopción

De acuerdo con el tema de esta investigación, a continuación se hace referencia al procedimiento mediante el cual la familia biológica otorga el consentimiento que permite que un niño-a pueda ser entregado-a en adopción mediante un proceso legal.

Los padres o quienes ejerzan la patria potestad de un niño-a, pueden renunciar por el resto de la vida a mantener el lazo de filiación con un-a hijo-a y decidir entregarlo-a en adopción mediante un consentimiento cualificado, por cuanto debe ser apto, asesorado e informado con el fin de que las personas que deciden conozcan los alcances de su determinación.²⁷

El consentimiento para entregar un hijo-a en adopción es un acto formal establecido en el Código Menor (artículos 94 y 95) y se realiza en las oficinas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF ante un Defensor de Familia.²⁸

Durante la diligencia, el Defensor de Familia elabora un acta de consentimiento y deja constancia de los datos de identidad de quien otorga la autorización y del (la) niño-a que se va a entregar en adopción; la calidad de quien otorga el consentimiento en relación con el niño-a, acreditada mediante prueba idónea de la filiación (certificado de nacido vivo, registro civil).

El Defensor tiene la obligación de informar a la familia biológica y registrar en el documento que se firma como constancia del otorgamiento de la autorización, que después de la firma de dicho consentimiento, la familia biológica tiene 30 días calendario para revocar la decisión.

Si pasados estos 30 días la familia no hace alguna manifestación de cambio de decisión ante la oficina del Defensor de Familia que atendió la diligencia, se entiende que el consentimiento quedó en firme y se procede con la asignación de familia adoptiva para el niño-a en cuestión.

²⁷ CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA. Sentencia T – 510. Bogotá, 2003

²⁸ Funcionario Público del ICBF que atiende procesos jurídico administrativos relacionados con protección de niños-as

Por ley, esta diligencia sólo puede realizarse después de que el(la) niño-a ha nacido²⁹ y ha transcurrido un período en el que se espera que la familia biológica ha elaborado su decisión (aproximadamente 20 días).³⁰

2.5. Promoviendo el Enfoque de Derechos.

En Colombia, el reconocimiento de la mujer como sujeto de derechos le permite elegir el ejercicio de la maternidad dentro del marco de ley establecido en el país.

En este mismo sentido, la adopción es una alternativa legal reconocida y aplicada en Colombia desde hace varias décadas. En los últimos años, alrededor de la promoción de los derechos de los niños-as³¹ y las mujeres, se ha retomado el análisis de sus potencialidades y se han revisado los procedimientos jurídicos y administrativos que se desarrollan para entregar un niño-a en adopción y para adoptarlo-a, en donde el niño y la niña que vive el proceso de ruptura y construcción de sus vínculos de filiación se constituye en el centro del proceso.

En este sentido, cabe mencionar que coincide con la terminación de la presente investigación, el trámite en el Congreso de la República, del proyecto de Ley Estatutaria número 085 por la cual se expide la Ley para la Infancia y la Adolescencia; Ley que derogará el Código del Menor y reforzará el posicionamiento del enfoque de derechos.

Así se sigue trabajando en la generación de una nueva percepción social frente a la adopción que ha incidido en el hecho de que hoy las personas del común

²⁹ CODIGO DEL MENOR. Decreto 2737. Noviembre 27, 1989

³⁰ CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA. Sentencia T – 510. Bogotá, 2003

³¹ CONVENCION INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS DEL NIÑO. ONU, 1989

empiezan a concebirla como una alternativa viable y no como un secreto censurable³².

Dentro de las ventajas, se le reconoce a la adopción la defensa por el derecho fundamental a la vida. Sin embargo, por razones culturales ha sido frecuente que quienes participan en esta tríada prefieran pasar desapercibidos. Estos integrantes son: la familia biológica, el niño(a) adoptable y la familia adoptiva.

Si bien en la actualidad se cuenta con más información acerca de las familias adoptivas en términos del por qué de la decisión, cuáles son los requisitos para adoptar, las implicaciones, y las pautas de relación con el hijo-a adoptado, aún se sabe poco de la familia biológica y de la historia de los niños-as adoptables.

Una razón importante para mantener el silencio, es la censura social basada en la sobrevaloración de la función materna que se le ha encomendado a la mujer. Hablar de un niño-a adoptable se asocia a la existencia de una madre y/o una familia biológica abandonante.³³

2.6. Servicios Para la Protección de las Mujeres Gestantes en condiciones de vulnerabilidad.

Dentro de la oferta de programas de protección a la niñez que coordina en el país el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, se encuentra aquel dirigido a mujeres gestantes en condiciones de vulnerabilidad y dentro de esta categoría, algunos se especializan en acompañar a las mujeres que están en el proceso de considerar no asumir la crianza.

³² www.icbf.gov.co

³³ GIBERT Eva. ¿Madre Abandonante? Argentina, 2003.

Comúnmente las mujeres encuentran en los Hogares de Madres la posibilidad de vivir en la institución mientras nace su bebé, compartiendo con un grupo de mujeres que viven situaciones similares en un ambiente en el cual se les brinda asesoría profesional médica, psicológica y social.

Desde el primer momento de contacto, el programa tiene la obligación de asesorar a las mujeres en su proceso de decisión en torno al ejercicio o no de la maternidad y de comunicarles que la adopción es una alternativa de protección para el niño-a que está por nacer; que ella tiene derecho a contemplar dicha opción, más no la obligación de asumirla. Esto significa, que si después de ser usuaria del programa, la mujer decide que no entrega a su bebé en adopción, está en completa libertad de conservar a su hijo-a a su lado.

Los Hogares de Madres ofrecen servicio gratuito y principalmente atienden mujeres mayores de 18 años. Sin embargo, en un reducido porcentaje, se presentan casos de adolescentes menores de 18 años que deben estar acompañadas por algún familiar que apoye el proceso de recuperación emocional. En el Código del Menor, no hay restricción para que una persona menor de 18 años otorgue consentimiento.

3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar circunstancias que las mujeres que asumen una gestación no intencionada, relacionan con la decisión de entregar el hijo-a en adopción.

3.1.1. Objetivos Específicos

Dar a conocer el significado de la maternidad que expresan mujeres que asumen una gestación no intencionada y deciden entregar a su hijo-a en adopción.

Caracterizar condiciones psicosociales y económicas de mujeres que asumen una gestación no intencionada y deciden entregar su hijo-a en adopción.

4. DISEÑO METODOLOGICO

Esta investigación se desarrolla desde el paradigma cualitativo interpretativo. La perspectiva epistemológica es fenomenológica, pues el interés está centrado en conocer desde la propia voz de los sujetos participantes, su historia individual y la percepción que tienen acerca de su decisión de entregar un hijo-a en adopción.

La aproximación a la realidad social en la Fenomenología, consiste en comprender los hechos y el sentido que revisten para los sujetos que los viven.

En coherencia con este paradigma de investigación, el método que orienta este trabajo es hermenéutico y la técnica utilizada son los relatos de historias de vida.

4.1. TRABAJO DE CAMPO

Con base en los objetivos de la presente investigación y la relación laboral que la autora de este trabajo mantenía con usuarias del Hogar de Madres de la Fundación Cran, esta institución es el escenario en donde se identificaron y seleccionaron las mujeres de quienes se elaboraron los relatos.

4.1.1 La Fundación Centro para la Rehabilitación y Adopción del Niño – CRAN

Fue fundada en el año 1978 con el propósito de trabajar en la protección de la infancia colombiana.

4.1.2 Misión.

Atender población infantil de 0 a 7 años de edad, vulnerada en sus derechos por problemáticas relacionadas con el maltrato infantil, abandono o riesgo de abandono, a través de estrategias de protección integral en medio institucional, orientación a madres gestantes, adopción y trabajo con familia, con el ánimo de salvaguardar sus derechos y mejorar sus condiciones de vida.

4.1.3 Visión.

Lograr la consolidación como Empresa Social, que piensa permanentemente en el mejoramiento de la calidad de vida de la infancia y que se caracteriza, por un estilo de trabajo ágil, eficiente, de alto impacto social, a través de una cultura organizacional de mejoramiento continuo, acorde con el marco filosófico de la institución y las necesidades del contexto.

4.2. Programas que ofrece CRAN

4.2.1. Adopción

Desarrolla todo el proceso relacionado con evaluación y selección de familias adoptivas idóneas para asignar a los niños(as) que son entregados(as) en adopción por sus familias biológicas o a quienes están en el programa de protección y son declarados(as) en situación de abandono por un Defensor de Familia.

4.2.1.2. Protección: a través de un modelo especializado en la problemática de maltrato infantil, busca la recuperación emocional de los niños(as) menores de 7 años afectados por esta problemática y trabaja con la familia en la mejora de condiciones y calidad de vida

4.2.1.3. Hogar de Madres – HM: Protege a la mujer gestante durante el proceso de toma de decisión frente al futuro de su hijo(a), a través de una propuesta de

apoyo integral, que busca fortalecer su autoestima y asesorar la formulación de metas y nuevos sentidos de vida.

4.2.1.4. Objetivo General del Programa Hogar de Madres: Ofrecer orientación y protección temporal a mujeres que viven un proceso de gestación no intencionada y que contemplan como alternativa de protección para su hijo(a), entregarlo(a) en adopción

4.2.1.5. Objetivos Específicos: Difundir una cultura de protección de derechos para los niños y niñas; dar información que permita a la usuaria (mamá o pareja) tomar una decisión responsable acerca del ejercicio de la maternidad/paternidad; orientar para la prevención de nuevos casos de gestación no intencionada; promover la restitución del derecho de todo niño y niña a pertenecer a un núcleo familiar (biológico o adoptivo); brindar a la mamá herramientas para el reconocimiento y ejercicio de sus deberes y derechos especialmente los sexuales y reproductivos.

4.3. POBLACION

Se conformó un grupo de cinco mujeres que representaba los perfiles de la población que en promedio solicitó los servicios de este programa de protección a la madre gestante durante el segundo semestre del año 2003.

Las mujeres participantes se contactaron en el grupo que integra la red de apoyo psicosocial que dinamiza el programa Hogar de Madres con las personas que terminan el proceso de entrega en adopción, es decir aquellas que dieron el consentimiento para la adopción y cuyo hijo-a fue entregado en adopción.

En un encuentro de dicha red, llevado a cabo en septiembre de 2003, al cual asistieron 11 mujeres (este número varía periódicamente, pues la participación en

este espacio es voluntaria y está abierta de manera permanente para que las mujeres asistan cuando consideren pertinente hacerlo), se dieron a conocer los objetivos de este estudio, se les explicó que el desarrollo del trabajo contribuiría a desmitificar la censura que socialmente se ejerce frente a la decisión de entregar un hijo-a en adopción y se les invitó a participar en el mismo.

Se les advirtió que los nombres serían cambiados para reservar la identidad y que al final ellas conocerían los resultados del trabajo realizado.

Posterior a esto, se les precisó que se desarrollarían conversaciones individuales, en las que ellas hablarían de su historia personal y específicamente de su gestación y el proceso para decidir entregar su hijo(a) en adopción.

En general todas las mujeres se mostraron receptivas e interesadas en participar, pero debido a que algunas tenían planeado viajar o trabajaban y no era fácil programar los encuentros, inicialmente se seleccionaron seis y al final se logró elaborar cinco relatos, pues una de las mujeres comunicó que no podía asistir porque encontró trabajo y no le daban permiso de salir.

Las edades de las participantes fueron 13, 18, 19, 22 y 30 años. Su nivel educativo era bachillerato incompleto (3) y bachillerato completo(2). Tres provenían de fuera de Bogotá; Pitalito (Huila), Barbosa (Santander) y Sogamoso (Boyacá).

Ninguna de las cinco había estado casada. Todas eran solteras. El número de hijos-as incluyendo el que entregaron en adopción era: Ruth, uno; Mary, uno; Ana, dos; Luz, cinco; Sol, cuatro.

El área de ocupación laboral de estas mujeres antes de la gestación fue en oficios varios; durante la gestación y posterior a la entrega del bebé en adopción, ninguna tenía trabajo. El estrato socioeconómico al que pertenecían era 1 y 2.

Sus grupos familiares presentaban dificultades en la relación intrafamiliar. Cuatro de estas mujeres, en algún momento de su vida habían sido víctimas de maltrato físico y verbal impartido por sus padres o compañeros afectivos. Dos de las participantes habían sido víctimas de violación.

4.4. RECOLECCION DE INFORMACIÓN

A partir del reconocimiento de las condiciones emocionales que viven las mujeres después de la entrega de su hijo(a) en adopción y de la dificultad que evidencian para hablar de su decisión, se consideró conveniente trabajar con un instrumento que les permitiese expresar con espontaneidad su sentir y así evitar que se cohibieran por tratar de responder a la estructura de algún formato.

En este punto, cabe señalar, que en general en el proceso de atención a las mujeres en el programa, el reto es brindarles herramientas para fortalecerse emocionalmente, pues están invadidas de temor y confusión. Con frecuencia tienen actitudes que reflejan baja autoestima, miedo a la censura, culpa, desesperanza e indefensión.

Por todo esto, se seleccionó la conversación informal. Se generó un ambiente cálido y afectuoso en el que se sintieran acogidas y cómodas para hablar de su propia historia.

Todas las conversaciones se desarrollaron en las instalaciones del Hogar, en los espacios que cada mujer eligió de acuerdo con su estado de ánimo. En algunos

casos se trabajó en la sala de visitas, en el patio, en las habitaciones, en el salón de talleres o en la oficina de coordinación.

La primera entrevista se inició con una introducción en la cual se le agradeció a la mujer por su disposición para participar en el estudio y se le explicó nuevamente que su nombre no sería divulgado y que la información obtenida sería de uso exclusivo para la investigación. Además, se le permitió aclarar inquietudes sobre el tema y se le solicitó autorización para grabar sus relatos.

Los referentes de las conversaciones fueron: la descripción de hechos relevantes durante su historia de vida, el contexto de la última gestación, la relación con la alternativa de entregar un hijo-a en adopción y su vivencia en el Hogar de Madres.

Cada conversación tuvo una duración de 40 minutos aproximadamente y con cada mujer se realizaron entre tres y cuatro encuentros.

Al final de la primera conversación las mujeres expresaron interés y satisfacción por el espacio de interacción y sugirieron iniciar la siguiente charla con el recuento de lo que ya habían hablado, argumentando que esto les ayudaría a recordar . Por esta razón, se decidió ir transcribiendo las grabaciones y presentar a las mujeres los relatos en la medida que se iban construyendo. Así, las sesiones dos, tres y cuatro empezaron con la lectura de los relatos de los encuentros anteriores, lo cual favoreció la retroalimentación de su parte, en torno a la correspondencia de los relatos con lo que ellas quisieron transmitir.

En la última conversación, se le entregó el relato completo a la mujer y ella leyó en voz alta y evaluó su propia narración. En los casos que lo consideraron pertinente, recomendaron agregar o precisar algunas ideas y expresaron la

impresión que les causaba “leerse”. En algunos momentos lloraron, rieron, relejeron y al final solicitaron conservar una copia del relato.

Como complemento a los relatos que se construyeron en las conversaciones con cada mujer, se tuvieron en cuenta las notas de observación que la investigadora recopiló durante la relación diaria en los procesos de atención a las mujeres en el programa Hogar de Madres.

5. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION

Una vez contruidos los cinco relatos se hizo el procedimiento de lectura correspondiente y se identificaron categorías de análisis en relación con los objetivos de la investigación. (Anexo 1)

Categoría A	Categoría B	Categoría C	Categoría D
Historia de Relación con el grupo familiar	Contexto de la relación de pareja en el que surge la última gestación.	¿Qué significa ser mamá?	Disponibilidad de opciones y recursos afectivos, sociales y económicos para asumir la maternidad.
Relaciones afectivas significantes dentro de su grupo familiar, formas de expresión de afecto en la dinámica familiar, estrategias de comunicación entre padres e hijos-as (adultos y	Tipo de relación que la mujer mantenía con el padre del bebé que entregó en adopción. Características de la relación de pareja antes del momento en que	Imaginario sobre la maternidad, conceptualización de relación madre e hijo-a, disposición para asumir el rol materno. Experiencia en su propia relación de madre – hija.	Apoyo del padre del bebé, apoyo de la familia, ingresos, responsabilidad con otros hijos-as.

Categoría A	Categoría B	Categoría C	Categoría D
Historia de Relación con el grupo familiar	Contexto de la relación de pareja en el que surge la última gestación.	¿Qué significa ser mamá?	Disponibilidad de opciones y recursos afectivos, sociales y económicos para asumir la maternidad.
niños-as) modelos de figuras materna y paterna, relación entre hombres y mujeres.	se presentó la gestación.		

Categoría A : Historia de relación con su grupo familiar

“Recuerdo que recién llegué a Bogotá a vivir con mi mamá yo era muy callada y ella me decía que no fuera así, que ya estábamos juntas, que ya no estuviera triste. Con las tareas del colegio mi mamá me exigía mucho y me hacía trasnochar hasta que hiciera las tareas bien. Así aprendí a leer bien rápido. Ella me ayudaba a hacer las tareas, me compraba lo que yo necesitaba, estaba pendiente de mi.”(Ruth).

“Desde siempre yo admiraba mucho a mi mamá porque ella solita me sacaba adelante y yo siempre pensaba lo mejor de ella. Ella siempre me ha dicho que ser

madre soltera es muy difícil. A ella le ha quedado muy difícil conmigo y yo pues eso siempre lo tengo en la cabeza y yo por eso trato de ser bien con mi mamá, de estar bien con ella, de no pelear, pues porque yo entiendo que eso no debe ser fácil. Mi mamá me consiente mucho, ella siempre me ha apoyado en todo; hasta en lo de la niña. Y como yo soy hija única, pues yo soy la más consentida”.(Ruth).

“...En mi casa mi mamá era la regañona y mi papá me defendía. Nunca me pegaban. Me ponían reglas como por ejemplo, hasta qué horas podía jugar, generalmente era de 6:00 a 9:00 p.m. al frente de la casa.” (Mary)

“...Lo que más recuerdo de cuando era pequeña es el día de los cumpleaños; era especial, porque mi mamá siempre preparaba un almuerzo con el plato que a uno le gustaba y le daban un regalito”.(Mary)

“...Otro día conocí un muchacho de la escuela y nos hicimos novios. Nos encontrábamos a escondidas porque yo no quería que en mi casa se enteraran. Mi papá en eso de que yo tuviera novio si era muy celoso. Un día nos encontramos cerca de mi casa y mi mamá se dio cuenta porque mi hermana le avisó (movimiento de manos y ojos con expresión de exclamación) Mi mamá me dijo que yo no tenía por qué esconderme, que contara y que lo llevara a la casa. Yo me asusté mucho y pensé ojalá que no le diga a mi papá, uy, menos mal que no le dijo nada a mi papá. Después de eso mi mamá me vigilaba y a cualquier lado me mandaba acompañada de mi hermana. (Mary)

“Cuando tenía 15 años conocí a un muchacho que me gustó mucho y después coincidentalmente me lo encontré en la casa de una amiga y resultó que él era el hermano de ella. Después de unos días nos volvimos a encontrar y yo le dije que sí. Desde ese momento nos encontrábamos a escondidas en el colegio y en otros lugares donde la gente no nos viera. Yo no decía nada en mi casa porque “mi

mamá empezaba a molestar”, sólo le conté a una amigas y a la hermana del que era mi novio”. (Mary)

“Cuando yo nací mi mamá empezó a cambiar, ella me cuenta que le preguntó al médico que qué era y le dijo que una niña y ella dice, que mejor dicho... la felicidad de ella y empezó a cambiar. Mi mamá era una persona muy fría, muy seca y después que llegué yo empezó a cambiar. Yo nunca he escuchado una mala palabra de ella, no se qué es que ella me pegue. Mi mamá dice que la vida de ella cambió a partir de que yo llegué” (Ana)

“Mi hermano mayor fue como mi papá, me crió, me llevaba a las fiestas, me llevaba a todas partes, me presentaba a las novias”.(Ana)

“Yo prácticamente vivía sola. Yo pensaba que mi mamá era muy valiente y hacía todo para que yo pudiera estudiar, pero yo me sentía triste porque estaba sola. Llegaba del colegio y hacía las tareas y me ponía a llorar. Ella me llamaba todos los días, pero yo me sentía sola. En el colegio me iba bien, siempre me fue bien. A veces salía con mi mamá, comprábamos cosas, me sentía querida por mi mamá, pero no sentía confianza en ella, porque no me gustaba estar sola. No me gustaba que ella tuviera que irse”. (Ana).

“Lo más bonito que aprendí aquí es que mi mamá me adora. Cuando vino aquí a buscarme y luego me trajo a mi hijo XXX yo estaba feliz”.(Ana)

“Ella como desde que nació mi hermano casi no me ponía importancia a mi. Por ejemplo, el día del cumpleaños era como cualquier día, nunca había nada especial para mí. En navidad era peor, mi mamá le compraba cosas a mi hermano y a mí nunca. Entonces me tocaba ponerme la ropita más mejorcita que tuviera y pasarla

así y por eso yo echaba mucho de menos a mi papá porque cuando estábamos con él todo era distinto. El siempre fue muy detallista con nosotros”. (Luz)

“Siempre le he tenido miedo a mi mamá; a ella no se le puede decir nada porque de una vez si no es un insulto, le está pegando a uno”. (Luz)

“Nos fuimos a la pieza y mi mamá decía que todo era definitivo, que para qué mi papá se ponía a dudar de ella y a juzgarla. Entonces después mi mamá se puso a trabajar y a mi me tocaba cuidar a mi hermanito. Yo tenía 6 años y mi hermanito tenía 1 añito. Yo me acordaba de mi papá y me ponía a llorar y mi mamá me decía por qué llora y yo le decía porque me acuerdo de mi papá y ella me decía entonces váyase con su papá.

Desde ahí, a mi me tocó dedicarme a mi hermanito. Yo era como la empleada de mi mamá, ella era distinta con mi hermano, a mi me rechazaba, me regañaba y nunca me compraba nada ni me consentía”. (Luz)

“Yo tuve que asumir la responsabilidad de ser mamá con mi hermanito. Que los teteros, que la colada y así... No podía salir ni tener amigas porque tenía que estar pendiente del niño. Mi mamá me maltrataba, me pegaba si llegaba y no encontraba todo listo como ella me había dicho”.(Luz)

“De segundo, por buena alumna me pasaron a tercero y de tercero también me pasaron a cuarto y quinto si ya como era más durito me tocó hacerlo completo. A mi mamá nunca le alegraba que a mi me pasaran de año”.(Luz)

“Yo no podía asomarme a la puerta de la pieza porque ella me dejaba recomendada con la gente y si le decían algo llegaba a regañarme y a pegarme”.
(Luz)

“Recuerdo que mi papá era agresivo y regañaba a mi hermana mayor y a mi mamá. Yo pensaba que él era un hombre malo. Mi hermana y yo temíamos siempre que él nos pegara. No olvido un cinturón que él tenía, con huequitos recubiertos de acero y eso hacía que pegara más duro”(Sol)

“No se me olvida el trato que mi papá le daba a mi mamá. La regañaba, le alzaba la voz y ella lloraba, pero cuando se le preguntaba no decía qué le pasaba. Mi papá ha sido el ogro de la casa, “todos le teníamos miedo”.(Sol).

“A mis 15 años yo pensaba que no quería ser como mi mamá; pensaba “Dios mío que a mi no me pase lo mismo que a ella” “ella sufría mucho con mi papá”. “Aunque mi papá era terrible yo vivía agradecida, quería a mi papá, pero me gustaría que fuese distinto; que hubiese dicho vamos a alguna fiesta, que fuera más sociable”. (Sol)

Categoría B: Contexto de la relación de pareja en el que surge la última gestación

“Yo había tenido como tres relaciones sexuales antes del embarazo. A mi me gustaba esa persona, aunque siempre sentía mucho miedo cuando estaba con él. (Ruth).

... era rico, nos contábamos las cosas, si él tenía algún problema me lo contaba, yo también... Así estuvimos hasta que yo quedé embarazada en noviembre del año pasado” ...“La relación cambió por la noticia del embarazo, eso a él no le gustó ni poquito” (Mary)

“En ese momento me violó. Lo único que yo le pedía a Dios era que no hubiera quedado embarazada. Preciso, al mes me di cuenta que estaba en embarazo. Díos mío yo no quería” (Ana).

“Habíamos tres muchachas ahí, a dos las golpearon, a mi gracias a Dios esa vez no y después nos violaron. Por mi pasaron cuatro hombres y por la otra muchacha todos los cinco. Esa vez me di cuenta que estaba embarazada cuando tenía un mes (llora)”. (Luz)

“... estoy embarazada y él dijo que cómo así, qué a qué horas y llegó y dijo (distorsión de voz) pero si es mío? y yo le dije, entonces de quién más va a ser y pues no, como yo me hablaba harto con un primo de él que era amigo mío, él me hizo entender con las palabras que me dijo que el bebé era del primo de él y me dijo que no le fuera a arruinar la vida a él, ni que me la arruinara yo, pues lo mejor era que abortara” (Mary) .

“Lo que me pasó después fue como un tropiezo, uno comete errores” (Sol).

Categoría C: ¿Qué significa ser mamá?

“Ser mamá es lo más lindo que hay. Es cuidar a los hijos, que no les haga falta nada, darles amor, cariño, cuidarlos, estar con ellos en todo en todo”. (Ruth).

“Yo no quiero que mi bebé sufra. Para mi no ha sido fácil todo esto. Quiero a mi bebé, pero yo se que no puedo ofrecerle lo que necesita. Esta me parece una buena decisión porque así vamos a estar bien todos. El con una familia que lo quiera y le de todo lo que necesita; va a tener un papá adoptivo porque el biológico no lo quiso, yo porque voy a regresar a mi casa y no le voy a dar dolores de cabeza a mi mamá. (Mary).

“Yo creo que mamá es la que lo quiere a uno, está pendiente de uno, le corrige los errores, pues si hay que halarle las orejas se las halan a uno. La que está ahí a todo momento cuando uno la necesita, está para escucharlo a uno.”(Ana).

“Yo pensaba que cuando naciera mi otro bebé no tenía que verlo porque para mi eso era más difícil.”.. “que tal que yo me quedara con él y luego le guarde represalias por lo que pasó”...(Ana).

“Yo hice esto para que el niño esté mejor. Aquí venimos mujeres y madres que no somos malas, ni desnaturalizadas como dice la gente. La gente siempre habla, pero a mi no me interesa lo que diga la gente. Yo me siento tranquila, por eso puedo hablar sin llorar porque se que lo que hice estuvo bien”. (Ana).

“Yo nunca tuve duda que entregarlo en adopción era la mejor alternativa...Yo siempre he pensado en darles lo mejor que pueda”.(Luz).

“Yo a este bebé también lo quiero mucho, pero un hijo no es sólo amor”. (Sol).

“Yo se que este hijo va a estar bien y va a tener todo lo que necesita. Nunca pensé en conservarlo a mi lado. Se que hay una familia que lo está esperando. Le dí todo lo que pude mientras estuvo en mi barriga y ahora tengo que irme, mis tres hijos no me tienen sino a mi” (Sol).

Categoría D: Disponibilidad de opciones y recursos afectivos, sociales y económicos para asumir la maternidad.

“Pienso todos los días en mi hija, me hubiese gustado quedarme con ella, pero el problema es que no hay plata y ya somos varios en la casa y no tenemos cómo cuidarla”.(Ruth).

“Si yo hubiera tenido otras condiciones pues lo hubiera tenido, pero así como estoy no. Sin un papá, sin un hogar, no. Mi familia apenas vive con lo del diario, entonces cómo me van a ayudar a sostener un niño”. (Mary).

“Yo se que si le hubiera dicho a mi mamá y además lo que pensaba hacer de entregarlo en adopción, mi mamá no me hubiera apoyado, yo se que ella hubiera dicho: “hoy en día no se regala ni un perro”. Ella me diría que ella pudo salir adelante, yo se eso, pero se que ella sufrió mucho. Yo no quiero que mi bebé sufra. Para mi no ha sido fácil todo esto. Quiero a mi bebé, pero yo se que no puedo ofrecerle lo que necesita”. (Mary).

“Díos mío yo no quería (se coge la cabeza), yo decía cómo voy a trabajar? Cómo voy a hacer con dos bebés porque en ese momento XXX era más pequeño”. (Ana).

...”Ese día yo no pensé en mis hijos, yo pensé en quitarme la vida (llora y se nota tensa). Me quedé sin trabajo porque en embarazo no me recibieron, nadie me ayudaba, me tocó sola (llora). Yo pensé en abortar y tuve la plata y no fui capaz porque yo supe que una señora que abortó se murió y ahí empecé a pensar en mis hijos”. (Luz).

“Cuando me di cuenta que otra vez estaba embarazada pensé que por mi situación yo no podía tener más hijos” (Sol).

El siguiente cuadro presenta información relacionada, extraída de cada relato, y asociada con las categorías seleccionadas:

Categoría Inicial	Ruth	Mary	Ana	Luz	Sol
A. Historia de relación con el grupo familiar	Relación mamá soltera – hija Mamá presente Mamá acompaña, orienta, provee	Mamá, papá, hermanos Padres figuras de autoridad Padres están presentes, proveen, expresan afecto.	Mamá, hermano mayor Mamá acompaña y provee en la distancia. Hermano mayor brinda afecto y orienta	Mamá, hermano menor, ruptura de vínculo con el padre. Mamá maltrata física y psicológicamente. Mamá no expresa afecto.	Mamá, papá, hermanos. Papá impone, maltrata a mamá y a los hijos. Miedo
B. Contexto de relación de pareja en el que surge la	Encuentros esporádicos y clandestinos con un compañero	Noviazgo de más de 6 meses	Violación	Violación	Encuentro fortuito

Categoría Inicial	Ruth	Mary	Ana	Luz	Sol
última gestación	del colegio				
C. ¿Qué significa ser mamá?	Protección Afecto	Procurar bienestar, educar, querer	Ofrecer bienestar al hijo(a)	Dar lo mejor para que el hijo(a) esté bien	Garantizar que el hijo(a) tenga todo lo que necesita.
D. Disponibilidad de opciones y recursos afectivos, sociales y económicos para asumir la maternidad	Carencia económica Estudiante, Dependiente de la mamá. Afecto hacia su hija.	Familia con limitaciones económicas. Niño sin papá, sin hogar. Afecto hacia su hijo. Temor a enfrentar la familia	Presión económica Responsabilidad con otro bebé. Desempleada Apoyo de la mamá	Ausencia de red de apoyo social. Desempleada Responsabilidad con otros hijos(as)	Desempleada, Dependiente del papá. Miedo al papá Responsabilidad con tres hijos más.

Como hallazgo importante en los relatos, se deben mencionar dos aspectos que aunque no tienen relación directa con la pregunta y los objetivos de esta investigación, se observa que para las mujeres representan hechos significativos en sus historias: La primera menstruación y las condiciones de clandestinidad en las que han surgido las relaciones afectivas con los hombres.

Las descripciones que sobre estos hechos hacen las mujeres, están ligadas al modelo de condición femenina que se presenta en la fundamentación teórica de este trabajo.

6. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

6.1. CATEGORÍA A: Historia de Relación con el Grupo Familiar

Las mujeres relacionan grupo familiar con familia nuclear y excluyen vínculos con familia extensa.

La mamá es la figura más presente, seguida de papá y hermanos. La fuerza de las relaciones que se establecen entre madres e hijas varía de acuerdo con las circunstancias y el contexto socioeconómico. Es distinto cuando la mamá permanece en casa que cuando la mamá sale a trabajar.

La mamá provee, cuida, brinda afecto y busca bienestar enfrentando limitaciones económicas asociadas a condiciones de bajo nivel educativo y carencia de redes de apoyo. La mamá ejerce autoridad y con frecuencia acude a estrategias coercitivas para imponer normas, lo cual se traduce en pautas inadecuadas de trato en la relación adulto-niña.

Las mujeres hablan del afecto que recibieron o no por parte de la mamá y describen cómo vivieron las manifestaciones de éste en cada una de las etapas de la niñez y la adolescencia. En esta reseña histórica se evidencian experiencias de dolor, tristeza, miedo e ilusión. Se nota la ausencia de relación con la figura paterna, pues aún cuando en algunos casos integra la estructura familiar no representa influencia significativa en términos de soporte afectivo.

Parece que no es sorpresa que el padre no acompañe la crianza de los hijos-as o que su estilo de relación sea impartir castigo en cambio de caricias y cuidados.

La mamá es figura modelo de responsabilidad con los hijos-as. Los hijos-as dependen de las mamás y aunque se presenten restricciones de tipo afectivo, social y económico la mamá trata de contener y buscar opciones para responder a las necesidades de sus hijos-as y cumplir con su función materna.

Las mujeres se refieren a las construcciones que elaboraron a partir de lo que observaron en los roles de las personas más cercanas dentro de su grupo familiar. En el caso específico de la mamá, algunas la admiran, otras buscan mayor contacto o al contrario, temen parecerse a ella y repetir vivencias similares.

Así enfatizan que sus aprendizajes sobre la condición de mujer los obtuvieron al lado de la mamá, quien al parecer, con sus comportamientos ratificaba que desde éste rol se daba sentido al ser femenino.

6.2. CATEGORÍA B: Contexto de la relación de pareja en el que surge la última gestación.

En medio de las convenciones culturales, los hombres y las mujeres viven su sexualidad no necesariamente con el fin de reproducirse. Los encuentros sexuales surgen en momentos y condiciones diferentes sin que se explicita el propósito de asumir la responsabilidad materna y paterna. Este es el caso de algunas de las mujeres participantes en el presente estudio.

Las parejas disponen de información relacionada con la posibilidad de enfrentar un estado de gestación y aunque saben cómo podrían evitarlo, optan por vivir su sexualidad desligándola de la posibilidad de procrear, pues además suponen que ésta situación les sucede a otras y no a ellas.

Caso distinto constituyen los hechos de violación, en los cuales las mujeres son agredidas y conminadas a enfrentar no sólo lo que representa psicológica y socialmente el acto de violencia sino además, una gestación no intencionada.

En cualquiera de los casos mencionados, se evidencia que ante la noticia de vivir una gestación no intencionada, la mujer es la persona directamente implicada y por tanto convocada individual y socialmente a dar respuesta a dicha situación.

Los hombres no están presentes en ese momento; quizá por desconocimiento, por decisión o por agresión. Quizá tenga incidencia también que con ninguno de ellos se mantenía una relación de convivencia.

Este aparte reafirma las inequidades de género señaladas en el marco teórico: a través de la historia se han construido estereotipos respecto de los roles que deben cumplir los hombres y las mujeres. El quehacer de la mujer gira alrededor de la sobrevivencia de la especie. El cuidado de los hijos-as es su responsabilidad esencial.

Por razones biológicas ellas no lo pueden ocultar ni evadir. Ellos en cambio son “externos” y a veces ajenos, bien sea porque la mujer no se sintió en condiciones de informarle debido a las características de la relación que mantenían, o al enterarse él se autodefine no responsable y en el peor de los casos porque una vez terminó el acto sexual desapareció.

6.3. CATEGORÍA C: ¿Qué significa ser mamá?

Las vivencias de las mujeres durante su infancia y adolescencia en la relación con sus modelos de mujer y de mamá y para algunas la experiencia de ya haber

ejercido la maternidad hace que identifiquen el rol materno con compromiso y responsabilidad.

Eso aprendieron en su infancia y eso buscan replicar. A pesar de las dificultades y carencias que vivieron saben que criar un hijo-a en condiciones que garanticen su calidad de vida, exige proveer cuidado, afecto, servicios y mucho más. A partir de esto, evalúan que su momento de vida actual no les permite ofrecer a su hijo-a todo lo que ellas consideran es fundamental para garantizar su desarrollo favorable.

En sus relatos anteponen el afecto que sienten hacia el hijo-a. Reconocen que el contexto de relación en el que surgió la concepción y las condiciones de vida que ellas enfrentan, no justifica que el hijo-a tenga que vivir penurias, por esto contemplan alternativas para ofrecerle, según ellas, mejores oportunidades de crecimiento y desarrollo.

Las mujeres no se cuestionan acerca del por qué asumir la responsabilidad de mamá. Aceptan que dentro de la condición de ser mujer está la finalidad de ser mamás. Quisieran que fuese en otro momento en donde contasen con mejores recursos económicos y sociales para tener qué ofrecer a su hijo-a siendo destacable que en ningún momento ponen en duda su capacidad para brindarle afecto.

En general, las mujeres anhelan contar con el apoyo del padre del bebé pero cuando evidencian su ausencia se concentran en buscar estrategias para procurar bienestar a su hijo-a y argumentan que su deber es protegerle.

Manifiestan alegría y ternura hacia sus hijos(as) y al mismo tiempo tristeza y dolor por las circunstancias de su vivencia y la forma como asumen relacionarse con la maternidad.

Basadas en su sistema de creencias se sienten satisfechas y tranquilas por promover la vida y garantizar este derecho a sus hijos e hijas.

Hablan de los sentimientos que les generan las censuras que reciben de la familia y la gente cercana a ellas: vecinos, funcionarios institucionales y gente del común en quienes con frecuencia prima el patrón cultural de que una mujer no puede separarse de sus hijos-as .

6.4. CATEGORÍA D: Disponibilidad de opciones y recursos afectivos, sociales y económicos para asumir la maternidad.

Como su nombre lo indica, la gestación no intencionada es un estado y una situación que las mujeres no planearon vivir. En este sentido es un hecho que las sorprende, que altera y modifica su cotidianidad.

Desde el momento en que reciben la noticia consideran qué recursos y opciones tienen para asumir su nueva condición.

Cuando está al alcance compartir la novedad con el padre del bebé se tiene la expectativa de encontrar una respuesta entre los dos, pero dado que en la mayoría de los casos esto no es posible, construyen silenciosa y temerosamente un inventario de opciones y hacen un recorrido a veces más corto o más largo: ¿con quien hablar de lo que está sucediendo? ¿quién no va censurar y va a ofrecer apoyo para atender esta situación?

Generalmente existe el temor por haberlo perdido todo, las puertas se han cerrado. En secreto observan el escenario y descartan opciones. El padre del bebé no está, no hay trabajo, la familia no dispone de recursos económicos para contribuir con la crianza del hijo-a, pues son bastantes en casa y ya se viven restricciones, tienen otros-as hijos-as que también demandan protección. En ocasiones no hay grupo familiar al cual acudir y esta realidad genera más vulnerabilidad.

Con base en la identificación de las implicaciones que tiene asumir la maternidad, las mujeres definen que no están preparadas, que requieren el apoyo de alguien ojalá fuese de la familia para sostener los gastos que conlleva atender un bebé. Aquí es contundente que el amor no basta. No es suficiente sentir deseo de cuidar a su hijo-a y de verlo-a crecer. Se necesita proveer, pero ¿de dónde?

Algunas deciden no hablar con su familia y guardar el secreto por temor a enfrentar maltrato, otras comparten con sus familias, pero la respuesta es negativa. Unas familias rechazan y expulsan, otras argumentan que quisieran ayudar pero confirman que las condiciones de vida ya son hostiles y la llegada de un nuevo miembro en la familia les perjudicaría a todos. A ellos porque les restaría oportunidades y al bebé porque le sumergirían en un mundo de prohibiciones.

Se observa que uno de los aspectos que más constriñe es el de ingresos económicos. Antes de la gestación las mujeres no han tenido acceso a un trabajo que les permita solventar sus gastos y durante la gestación tienen menos posibilidades.

Con frecuencia las mujeres manifiestan que si tuviesen condiciones económicas diferentes decidirían asumir la crianza de su hijo-a pero temen prolongar e incrementar su estado de precariedad.

En este sentido, puede afirmarse que si las mujeres que enfrentan una gestación no intencionada, contasen con recursos económicos y red de apoyo social, en una buena proporción descartarían entregar su hijo-a en adopción y asumirían gustosas la responsabilidad materna, manteniendo así el encargo cultural que históricamente se les ha asignado.

Es importante anotar para el caso de las mujeres víctimas de abuso sexual, que aunque en principio, expresan temor de no estar en condiciones de ofrecer afecto a su hijo-a por las condiciones en que fue concebido-a, suponen que si tuviesen recursos económicos se animarían a seguir un proceso que les ayudase a vincularse con su hijo-a, liberándose de la presiones para conseguir el sustento de cada día.

En síntesis, el amor por el hijo-a no es suficiente para ejercer la maternidad; el padre del bebé está ausente, la familia no tiene condiciones, hay otros hijos-as para atender, no hay trabajo, predomina el miedo, la culpa, la desesperanza y el compromiso de cumplir con la responsabilidad de ser una buena mamá que tiene el anhelo de criar un hijo-a sano, amado, con oportunidades de acceso a educación, salud y recreación entre otros.

7. CONCLUSIONES

Enfrentar un estado de gestación no intencionada es una realidad que vive un número importante de mujeres en el país. Dentro de este grupo de personas hay quienes renuncian a ejercer el rol materno guiadas por sus consideraciones acerca de lo que implica criar un hijo-a y de la autoevaluación de sus limitaciones para asumirlo.

Esta decisión surge de un proceso de análisis de los diferentes factores que confluyen a la hora de encontrarse con el compromiso de ser mamá.

Las huellas de las carencias que han estado presentes a lo largo de su historia siguen marcadas en su recuerdo y en su presente y riñen con el deseo de conservar a su hijo-a, pues les evocan las vivencias de restricción y la dureza de tantos momentos en los que han anhelado un mundo distinto.

En el proceso de reflexión y toma de decisión, las mujeres enfrentan individualmente algo que por analogía podría denominarse un juicio. Esto debido al sin número de cuestionamientos que ellas mismas se formulan. De base están sus creencias religiosas, sus construcciones morales, su sistema de creencias y los aprendizajes que la cultura les ha heredado.

Algunas de las preguntas que quieren contestar son: ¿están dadas las condiciones económicas, sociales y afectivas?, ¿hay disponibilidad de recursos para ofrecer alimentación, vestuario, salud, educación, afecto, protección? ¿en qué condiciones crecerá este hijo-a? ¿es suficiente amarlo-a? ¿quién es la primera persona directamente responsable de la crianza de este hijo-a?

Las mujeres aceptan la función que socialmente le ha sido asignada al género femenino y recurren a su historia, modelos y creencias para encontrar mejores formas de cumplir con su encargo. Debido a esto, buscan que la vida de su hijo-a esté potenciada por condiciones que garanticen el máximo desarrollo posible de sus capacidades.

Temen que a su lado el hijo-a viva situaciones de carencia, discriminación y maltrato similares a las que ellas experimentaron y en la mayoría de los casos aún mantienen.

Este grupo de mujeres no pertenece a la llamada categoría de madres que abandonan a sus hijos-as; deciden separarse garantizándoles que crecerán en una familia que tiene recursos y posibilidades de ofrecerle bienestar.

Es por esto que acuden a una institución de protección, en cada paso verifican que todos los procedimientos sean legales y con frecuencia manifiestan que el dolor de enfrentar la separación se soporta en la confianza de brindar a su hijo-a mejores oportunidades de vida. Según ellas, esta responsabilidad materna es el mandato que no quieren y no pueden eludir personal y socialmente.

Durante la gestación, después del parto y más aún cuando la separación ya es un hecho, las mujeres luchan por sobreponerse al sentimiento de dolor que las invade. Esta decisión es quizá la más importante que han tomado y tomarán en su vida. No les es fácil resignarse a seguir viviendo lejos de su hijo-a. Hasta el último momento hubieran preferido que la decisión fuese otra.

Sienten afecto hacia su hijo-a y argumentan que la fortaleza de este vínculo les llevó a elegir una forma alterna de ser mamás.

En este punto, puede señalarse como conclusión general, que entregar el hijo-a en adopción es la estrategia que las mujeres encuentran para afrontar las limitaciones económicas, y sociales que el medio les impone en un país como Colombia.

A diferencia de lo que por tradición cultural se afirma, las mujeres que toman esta decisión no lo hacen de manera apresurada, inconsciente e irresponsable; agotan las opciones que tienen a su alcance y durante más de nueve meses, dedican toda su energía a atender la situación que viven.

Los relatos de las mujeres que participaron en este estudio evidencian la importancia de continuar impulsando políticas públicas y programas de atención a la mujer y la niñez.

Es inaceptable hablar de reducción de ofertas y cierre de servicios por no disponibilidad de presupuestos cuando se reconocen las dificultades que viven grupos de ciudadanos-as que no cuentan con recursos para atender sus necesidades.

Sus historias recopilan hechos que confirman la fragilidad que caracteriza a las familias debido a situaciones de pobreza expresada en diversos niveles. No sólo es la carencia de dinero sino, la falta de oportunidades de educación y desarrollo.

8. RECOMENDACIONES

Se requiere seguir trabajando en la generación de relaciones de equidad entre hombres y mujeres. Se observa que todavía está arraigado en las prácticas culturales de algunos grupos sociales, la subordinación de la mujer y en el ámbito familiar, su responsabilidad con la atención a los hijos-as frecuentemente asumida en soledad, pues los hombres no ejercen la paternidad.

Los casos de violencia sexual siguen siendo una forma de agresión de los hombres hacia las mujeres y pese a los esfuerzos institucionales por erradicar esta conducta, es un tema que amerita más divulgación para prevenir y atender a las mujeres víctimas de este flagelo y para promover la denuncia y asegurar las medidas de penalización para los agresores.

Las relaciones intrafamiliares son otro aspecto que no puede dejarse de lado. El maltrato físico y psicológico que se presente en este medio, puede ser la primera expresión de violencia en el país.

Es necesario continuar invirtiendo en programas de atención integral a la familia y desarrollar propuestas educativas que enfaticen en acojan las necesidades y los intereses de los hombres y las mujeres en los distintos momentos de su proceso evolutivo.

Los servicios institucionales de educación, salud y protección, deben instaurar prácticas de atención que respondan a los contextos donde habita la población beneficiaria. Es indispensable conocer los problemas que enfrentan las personas, comprender sus causas y apuntar al desarrollo de estrategias de orden estructural.

En ocasiones, los y las profesionales que representan estas instituciones desconocen las problemáticas que tienen quienes utilizan los programas y asumiendo el rol de jueces morales, censuran condiciones, comportamientos y decisiones de las personas llegando incluso a agredirles psicológicamente, criticarlas y discriminarlas por estar solteras y además, por su decisión de entregar el hijo-a en adopción.

Se espera que los resultados de esta investigación susciten nuevos intereses para continuar profundizando en el tema de protección a las mujeres que enfrentan un proceso de gestación en condiciones de riesgo. ¿qué hay de las responsabilidades paternas? ¿qué estrategias desarrollan las familias para asumir las restricciones sociales y económicas? ¿qué opciones contemplan las mujeres de estratos socioeconómicos altos que viven una gestación no intencionada)

Finalmente, centrar la mirada en temas de mujer, niñez, familia y desarrollo social es uno de los retos que tienen el gobierno colombiano y la sociedad civil para construir opciones que aporten al mejoramiento y la transformación de las condiciones de vida de estos ciudadanos y ciudadanas.

BIBLIOGRAFIA

BADINTER Elisabeth, ¿Existe el Instinto Maternal? España: Paidós, 1991.

BODNAR CONTRERAS, Yolanda y otros. Cultura y Sexualidad en Colombia: Un Espacio para leer Relaciones de Poder, Formación de Actitudes y Valores Humanos. Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Bogotá: Policromía Digital, 1999.

BONILLA CASTRO Elssy y RODRÍGUEZ SEHK Penélope. Más Allá de los Métodos. La Investigación en Ciencias Sociales. Bogotá: Norma, 1997

----- Mujer y Familia en Colombia. Asociación Colombiana de Sociología, Departamento Nacional de Planeación, UNICEF. Bogotá: Plaza & Janés, 1985.

CARDINAL Cecilia. Responsabilidad. Maternidad y Paternidad. Ministerio de Educación Nacional. Proyecto Nacional de Educación Sexual. Bogotá. 1994.

CERDA HUGO, Los Elementos de la Investigación. Editorial Codice Ltda.. Bogotá. 1991.

LONDOÑO MARIA LADI. Derechos Sexuales y Reproductivos Los Más Humanos de Todos los Derechos. Cali: Impresora Feriva S.A., 1996.

-----Prácticas de Libertad en Sexualidad y Derechos Reproductivos. Cali: Impresora Feriva S.A, 1991.

BARRETO Juanita y PUYANA Yolanda. Sentí que se me Desprendía el Alma. Programa de Estudios de Género, Mujer y Desarrollo. Departamento de Trabajo Social Facultad de Ciencias Humanas Universidad Nacional, Instituto de Estudios para el Desarrollo y la Paz. Bogotá, 1996.

BLANCO Mabel. El Enfoque Social de la Maternidad. Por una Maternidad sin Riesgos. Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer. Argentina. 1992.

CENTRO INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO DEL NIÑO. UNICEF. Innocenti Digest 4. Adopción Internacional.

CODIGO DEL MENOR. Decreto número 2737 de noviembre 27, 1989

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991.

CONVENCIÓN INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, noviembre 20,1989

CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA. Sentencia T – 510. Bogotá, 2003.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL. Mujeres Estado del Arte. Bogotá, 1990-2002

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION NACIONAL, PNUD, ICBF, MISION SOCIAL. Familias Colombianas: Estrategias Frente al Riesgo. Bogotá, Alfaomega Colombiana S.A, 2002.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION NACIONAL, PNUD, AGENCIA COLOMBIANA DE COOPERACION INTERNACIONAL, PROGRAMA NACIONAL

DE DESARROLLO HUMANO. Diez Años de Desarrollo Humano en Colombia. Bogotá, Alfaomega S.A., 2003.

EL TIEMPO, Artículo Los Pobres Los Más Fecundos. Demografía. Mujeres jóvenes y de bajos ingresos tienen más embarazos indeseados. Sección Panorama. 28 de Mayo, 2000.

ENGELS Federic. El Origen de la Familia la Propiedad Privada y El Estado.

FISHER Helen. El Contrato Sexual. Biblioteca Científica Salvat. España, 1987

FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAS. Salud, Sexualidad y Derechos Reproductivos de los Jóvenes. USA, 1999.

FUNDACION LOS PISINGOS. Conflictos Psicológicos y Elaboración del Duelo de las Madres que Entregan a sus Hijos en Adopción. Bogotá, 2003

GIBERTI, Eva. CHAVANNEAU Silvia, TABORDA Beatriz. Madres Excluidas. Editorial Norma. Argentina. 1997.

----- ¿Madre Abandonante?. Argentina. 2003.

GRUPO EDUCACIÓN POPULAR CON MUJERES. Mitos, Realidades y Propuestas sobre la Maternidad. México. 1994.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Lineamientos Técnicos de Protección, 2003.

MALDONADO María Cristina. Adolescentes que se Socializan y Asumen la Crianza del Hijo. Departamento de Investigaciones. Revista Nómadas. Número 11. Universidad Central. Bogotá, 1999. Pág. 172.

MIZRAHI Liliana. La Mujer Transgresora. Barcelona: Editores. Barcelona, 1992.

MEDINA Margarita, PACHECO Carlos Ivan, AYALA Santiago. Salud Sexual y Reproductiva en el Magdalena Medio: Caracterización Socioantropológica. Programa de Desarrollo y Paz del Magdalena Medio. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Ediciones Antropos. Bogotá. 2001.

MORA Margoth. Comunicación de las Parejas en Sexualidad y Reproducción. Oriéntame. Bogotá, 1992

----- Aborto. Factores Involucrados y Consecuencias. Oriéntame. Bogotá, 1993.

PERIODICO NEA FIGUEIRA. Maternidad y Maternaje no Siempre fueron la Misma Cosa. España, 1991.

PROFAMILIA. Dialoguemos sobre Salud Sexual y Reproductiva. Embarazo no Deseado y Aborto Inseguro. Bogotá. Boletín Número 3 Abril, 1998.

----- Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogotá, 2000.

TAYLOR S.J. y BOGDAN R. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. Buenos Aires: Paidós, 1987

THOMAS Florence, Mujer y Código Simbólico. Las Mujeres en la Historia de Colombia. Tomo III. Mujeres y Cultura. Consejería Presidencial para la Política Social. Norma: Bogotá, 1995.

VILLARAGA Liliana y BARROSO Maritza. Maternidad Viva. Centro de Medios Audiovisuales. Trazo Ltda, 1990.

VILLARREAL Jorge y MORA, Margoth. Embarazo Indeseado y Aborto. Oriéntame/Organización Mundial de la Salud. Bogotá, 1992.

ZAMUDIO Lucero y otros. El Aborto Inducido en Colombia: Características Demográficas y Socioculturales. Universidad Externado de Colombia. Bogotá, 1999.