

**CONSTRUCCIÓN DE LA FEMINIDAD EN ADOLESCENTES DE 12 – 17 AÑOS DEL
MUNICIPIO DE LA DORADA, CALDAS**

Investigadoras

**Milena Giraldo Patiño
Diana P. Jaramillo Ortega**

Director de tesis

Dra. Dora Cardona Rivas

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MANIZALES
FACULTAD DE SALUD
MAESTRIA SALUD PÚBLICA, COHORTE 1
MANIZALES**

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| 1. TÍTULO | 3 |
| 2. ANTECEDENTES Y ÁREA PROBLEMÁTICA | 4 |
| 3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN | 8 |
| 4. OBJETIVOS | |
| 4.1. Objetivo general..... | 9 |
| 4.2. Objetivos específicos..... | 9 |
| 5. JUSTIFICACIÓN | 10 |
| 6. CONSIDERACIONES ÉTICAS | 11 |
| 7. REFERENTE TEÓRICO | |
| 7.1.Feminidad..... | 12 |
| 7.2. Género e identidad de género..... | 12 |
| 7.3.Comportamiento sexual e identidad de género..... | 20 |
| 8. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS | 22 |
| 9. ESTRATEGIA METODOLOGICA | 23 |
| 9.1. Enfoque..... | 23 |
| 9.2. Tipo de estudio..... | 23 |
| 9.3. Unidad de análisis..... | 25 |
| 9.4. Unidad de trabajo..... | 25 |
| 10. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | 25 |
| 11. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN | 28 |
| 12. RESULTADOS | 30 |
| 13. LIMITACIONES DEL ESTUDIO | 44 |
| 14. ANEXO 3: TABLA DE PRESUPUESTO | 44 |
| 15. ANEXO 4: GENERACIÓN DE NUEVO CONOCIMIENTO | 45 |
| 16. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 46 |

1. TITULO: Construcción de la feminidad en adolescentes de 12 – 17 años del municipio de La Dorada, Caldas

2. RESUMEN

Objetivo: Comprender el proceso de construcción de la feminidad en adolescentes de 12 – 17 años del Municipio de La Dorada, Caldas. **Método:** El presente estudio es de tipo cualitativo realizado en un grupo de adolescentes entre 12 y 17 años del Barrio Las Ferias del Municipio de La Dorada, Caldas. A través de entrevista y grupos focales se indagó sobre experiencias, conocimientos e influencias que viven los adolescentes en el proceso de construir el sentido de feminidad. El estudio está orientado y regido según las disposiciones y principios éticos de la investigación en animales y seres humanos dispuestos en la resolución 08430 de 1993. **Resultados:** A partir del análisis de las categorías que muestran cómo se construye la feminidad en las adolescentes de La Dorada, se identifican dos tipos de mediaciones: una mediación cultural y una mediación personal que hacen parte del proceso a través del cual las adolescentes internalizan una imagen elaborada por los hombres de su sexualidad: como su identidad de mujeres, es el proceso por el cual hacen suya esa imagen. **Conclusiones:** La comprensión del sentido de la feminidad en el grupo de adolescentes muestra que los programas de salud sexual y reproductiva, requieren perspectivas comprensivas dirigidas a la acción formuladas con y para este grupo de población específico. **Palabras clave:** Feminidad, adolescentes, Identidad de Género.

3. ANTECEDENTES Y DESCRIPCIÓN DEL AREA PROBLEMÁTICA

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes hace parte de las preocupaciones de los pueblos de todo el mundo. Y esto porque la adolescencia es un periodo en el que se viven importantes cambios a nivel biológico, psicológico y social. Durante esta etapa de la vida suele aumentar el interés por el sexo, y es cuando se comienza a experimentar las primeras relaciones sexuales y donde cobran relevancia aspectos como la edad de inicio, el tipo de relaciones, el número de compañeros sexuales y los conocimientos sobre riesgos asociados a dicho comportamiento (República de Colombia, 2003), y cuando se empiezan a configurar diferencias entre las situaciones que deben afrontar los adolescentes.

Se reconoce que la actividad sexual de los adolescentes está aumentando en el mundo actual. Además, en los últimos años se evidencia una mayor precocidad en la edad de comienzo de la primera relación sexual (situándose entre los 15 y 16,5 años), así como al aumento del número de parejas sexuales (1,8 para chicos y 1,3 para chicas). Estas primeras relaciones sexuales en un porcentaje elevado de los casos se acompañan de conductas de riesgo que se pueden relacionar con la presencia de conductas, creencias, o mitos sobre el ejercicio de la sexualidad y la reproducción, que se convierten en formas de violencia.

La adolescente es particularmente vulnerable a situaciones que se relacionan con el embarazo no planeado y el aborto, por las condiciones especiales que presenta ante la sexualidad, la anticoncepción y el embarazo. La decisión de la adolescente de iniciar o posponer la actividad sexual y la decisión de emplear o no emplear un anticonceptivo, son decisiones complejas. Para muchas adolescentes el tener una relación sexual puede ser la respuesta a diversas necesidades psicológicas, incluyendo el control de su desarrollo psicosocial, rebeldía, identificación de grupo e inclusive una forma de manejar sus propias frustraciones y fracasos.

El emplear o no emplear un anticonceptivo, depende muchas veces de factores relacionados con el desarrollo mismo de la adolescente como son la negación de la propia sexualidad, el sentido de invencibilidad (creencia de estar protegidos, a todo lo relacionado con la actividad sexual y el embarazo), negación de la posibilidad de un embarazo y prejuicios sobre el empleo apropiado de los anticonceptivos. En consecuencia, muchas adolescentes (35%) posponen el empleo de un anticonceptivo

hasta después de su primera relación sexual. En Colombia solamente el 10% de las adolescentes utilizan un método anticonceptivo en su primera relación sexual.

Aproximadamente la mitad de todos los embarazos en adolescentes, se presenta dentro de los primeros 6 meses después de iniciada la actividad sexual y una quinta parte de embarazos, dentro del primer mes. Las adolescentes, por otra parte, presentan el porcentaje más alto (78%) de embarazos no deseados si se comparan con mujeres de otras edades. Muchos de estos embarazos no deseados terminan en aborto, presentándose el mayor porcentaje (35%), en las adolescentes. En Colombia, aunque se estima que solamente el 26% de las adolescentes han estado embarazadas, cerca del 45% de estas se han practicado un aborto.

En Colombia y Sur América, algunos de los estudios disponibles (Agudelo, 2006), muestran que la prevalencia de las relaciones sexuales antes de los 18 años, es significativamente mayor en los hombres que en las mujeres. Esta diferencia se explica, en parte, por elementos culturales comunes, propios de esta región del mundo, promoviendo la abstinencia sexual en mujeres y la actividad sexual en hombres. En consecuencia, los hombres inician actividad sexual de forma voluntaria más temprano que las mujeres a pesar que el género femenino alcanza la pubertad años antes que los hombres; sin embargo, también se presentan relaciones sexuales en niñas, niños y jovencitas como producto de violaciones y acosos sexuales.

Según el informe de la revista de Salud Uninorte (2008), “de 6 mil millones de habitantes, mil millones se encuentran en la etapa de adolescencia (10 – 19 años), mientras que en Norte América el 17% es adolescente, en América Latina es el 21%, y en Colombia, de 43 millones de habitantes, aproximadamente 8.5 millones de habitantes son adolescentes; y según las estadísticas de Profamilia, una de cada 5 mujeres de 15 – 19 años ha estado alguna vez embarazada, el 16% ya son madres y el 4% están esperando hijo; encontrando que además, para este grupo poblacional, el reporte de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS y VIH/SIDA) en Colombia, del total de casos reportados, el 21% pertenece a jóvenes entre 15 y 24 años con una prevalencia en la población de 0.7% de 15 a 47 años (Profamilia 2002).

Las madres muy jóvenes tienen probabilidades más altas de morir o sufrir complicaciones durante el embarazo o durante el parto, que las mujeres adultas, además, los hijos de madres muy jóvenes corren un mayor riesgo de enfermar y morir

por causas relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio. Las embarazadas menores de 15 años tienen 5 veces más probabilidades de morir durante el parto que las mujeres entre 20 y 30 años (Grackyk, 2007).

El embarazo a muy temprana edad contribuye a las casi 70.000 muertes que se registran anualmente entre las jóvenes de 15 a 19 años de edad. El riesgo de morir de un recién nacido en su primer año de vida es un 60% mayor cuando la madre es menor de 18 años que cuando ésta es mayor (Organización Mundial de la Salud OMS, 2010).

Para resolver las problemáticas relacionadas con la Salud sexual y Reproductiva (SSR) se han venido planteando marcos de referencia y políticas que pretenden mejorar la Salud Sexual y Reproductiva y Promover el ejercicio de los Derechos sexuales y reproductivos de toda la población, con especial énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el estímulo de los factores protectores y la atención a grupos con necesidades específicas (República de Colombia, 2001).

Dicha política busca mejorar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con la ampliación de la cobertura del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), con el fortalecimiento de la red de servicios, con la implementación de acciones de vigilancia y control a la gestión epidemiológica, con el impulso al Sistema de Información en Salud (SIIS), con la promoción de la investigación para la toma de decisiones y con la vinculación de diferentes actores sectoriales y de la sociedad civil para el logro de las metas propuestas.

Las metas, apuntan a la reducción del embarazo adolescente, la reducción de la tasa de mortalidad materna evitable, el cubrimiento de la demanda en planificación familiar, la detección temprana del cáncer de cuello uterino, la prevención y atención de las ITS, el VIH y el SIDA y la detección y atención de la violencia doméstica y sexual. La política de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), también incluye un aparte sobre las posibles fuentes de financiación para su implementación, un mapa de competencias y responsabilidades que incluye a los principales actores del sector y de otros sectores en el tema de la SSR.

Las estrategias planteadas por la Política son: Promoción de la salud mediante acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC), la coordinación intersectorial e interinstitucional, el fortalecimiento de la gestión institucional, el fortalecimiento de la participación social, el desarrollo de la investigación y potenciación de las redes sociales de apoyo. Para cada uno de los temas presenta líneas de acción que desarrollan las estrategias.

Son metas de la política de salud sexual y reproductiva colombiana:

- **Maternidad segura:** reducir en un 50% la tasa nacional de mortalidad materna evitable; mejorar la cobertura y calidad de la atención institucional de la gestación, parto y puerperio y sus complicaciones, y fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y atención de la mortalidad materna y perinatal.
- **Planificación familiar:** incrementar el uso correcto de métodos anticonceptivos en la población en edad fértil, con especial énfasis en la población masculina, y reducir la demanda insatisfecha de planificación familiar en la población de mujeres unidas.
- **Salud sexual y reproductiva en la población adolescente:** Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud-ENDS (República de Colombia, 2010), se logró detener la tendencia creciente que presentaba el embarazo en la adolescencia entre 1990 y 2005. Sin embargo, la cifra aún continúa siendo alta; para el año 2010 una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años, esta o ha estado alguna vez embarazada; el 16% ya son madres y el 4% está esperando su primer hijo.

El mayor porcentaje de madres adolescentes se sitúa en niveles de educación bajos. El 55 % de adolescentes que han sido madres no tiene ningún nivel de educación; el 46 % apenas tiene primaria, frente a menores porcentajes cuando el nivel educativo es mayor como en secundaria 18 % y educación superior 11%.

En cuanto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, el 13% de las mujeres menores de 20 años tiene su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad; y ésta ocurre más temprano en las mujeres sin educación (15,8 años) y en aquellas que viven en áreas rurales (17,5 años), que en aquellas que tienen educación superior (18,9 años) o viven en zonas urbanas (18,5 años) (ENDS, 2010).

En este contexto se ha señalado que la reforma al Sistema de Salud Colombiano ha contribuido al desarrollo de la Política de Salud Sexual y Reproductiva, al favorecer el acceso de la población a los servicios de salud sexual y reproductiva. Igualmente la SSR fue una prioridad del Plan Nacional de Salud Pública-PNSP (República de Colombia, 2007).

En el Eje cafetero la investigación sobre la implementación de dicha política, mostró una reducción en el número de nacimientos de adolescentes (10-19 años) entre 2003 y 2005. Sin embargo no se alcanzaron a determinar las intervenciones específicas que permitieron obtener esta reducción. Los investigadores lo atribuyen a las diferentes metodologías empleadas (Del Castillo et al, 2008), sin embargo, parte de los logros reportados en los tres departamentos, es haber visibilizado a los adolescentes como una población prioritaria para el Eje Cafetero, más allá de la situación problemática de los embarazos y el VIH-SIDA.

Aunque la estrategia central es la Promoción de la Salud, cabe señalar que tanto en los componentes de la política, como en los programas, se sigue haciendo énfasis en la visión biológica y medicalizada de la sexualidad y no como un campo en el que se articulan componentes sociales, culturales, políticos y económicos.

Desde la década de los 90, se ha cuestionado dicha visión y sólo recientemente se ha reconocido la importancia de los patrones de significado que contribuyen a la configuración del hacerse hombre, hacerse mujer, y el aporte del conocimiento de tales significados a la comprensión de las preocupaciones de la sociedad acerca de la vida sexual de los adolescentes.

A tales significados, no es posible acceder desde perspectivas epistemológicas-metodológicas únicamente objetivas, sino que requiere de abordajes que incluyan las relaciones sociales, económicas y políticas, como mediadoras en la construcción de los sujetos individuales y colectivos.

Los acercamientos socioculturales al estudio de la población adolescente, han mostrado que la socialización primaria y secundaria y las condiciones estructurales, influyen de manera importante en la construcción de los significados de la sexualidad en las personas (Steve, 2005).

Es esta última perspectiva, la que da origen a la presente investigación, en la cual se pretende responder la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo contribuyen los conocimientos, experiencias y prácticas acerca de la sexualidad en la construcción del significado de feminidad en adolescentes entre 12 y 17 años del municipio de La Dorada (Caldas)?

5. OBJETIVOS:

5.1 Objetivo General:

Comprender como se da el proceso de construcción de la feminidad en adolescentes de 12 – 17 años del Municipio de La Dorada, Caldas.

5.2 Objetivos específicos:

- Describir los conocimientos, experiencias y prácticas de un grupo de adolescentes en el proceso de construcción de la feminidad.
- Interpretar los procesos que median la construcción de la feminidad de las adolescentes a partir de los conocimientos, experiencias, prácticas e influencias vividas.
- Construir el sentido de feminidad para los adolescentes entre 12 y 17 años a partir de los procesos de mediación que intervienen en el proceso de construcción de la feminidad.

6. JUSTIFICACIÓN

La vida sexual de las adolescentes, está hoy en el centro de las preocupaciones de la sociedad colombiana. Elemento esencial de dicha preocupación, es por el impacto del embarazo adolescente sobre su propio desarrollo y el de los niños producto de tales embarazos. Para la madre adolescente, implica afrontar tareas físicas, emocionales, cognitivas, sin haber tenido la posibilidad de responder a las demandas de los cambios físicos, de escoger una vocación, de alcanzar alguna independencia de la familia y hacer frente, de manera consciente, a las relaciones sociales y de género.

En un esfuerzo por solucionar esta problemática las políticas, planes y programas, como el Plan Nacional de Desarrollo y los respectivos planes locales de intervención, han enfatizado en promover comportamientos sexuales seguros, a través de la educación sexual, el uso de preservativos y anticonceptivos que si bien han demostrado, individualmente, su efectividad no ha tenido el impacto deseado a nivel poblacional. El punto de apoyo de estas estrategias es el conocimiento y el control del componente biológico de los comportamientos sexuales.

Sin embargo a la base del comportamiento sexual de los adolescentes, subyacen componentes del orden de lo subjetivo e intersubjetivo y del contexto que requieren de una comprensión profunda, con el fin de poder construir estrategias que aborden de manera integral la promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

Entre estos componentes subjetivos e intersubjetivos, cobra vital relevancia la construcción de la feminidad de los adolescentes, categoría que orienta su desempeño en la vida cotidiana y que está influenciado por múltiples factores y cuya determinación es el reflejo de componentes tanto biológicos como sociales.

Algunas de las categorías conceptuales por medio de las cuales se pueden esclarecer las construcciones que los adolescentes han hecho alrededor de la feminidad, son el significado de ser mujer, las experiencias para llegar a ser mujer y las influencias para llegar a ser mujer, cuya comprensión podría lograrse a través de estudios que utilicen técnicas como las entrevistas a profundidad y los grupos focales, que permiten la expresión de la manera cómo se construye la feminidad.

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Desde el punto de vista ético, la investigación no realiza procedimientos que atenten contra la integridad física y moral de las personas. Sin embargo según la declaración de Helsinki en el año 2000 y la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud sobre normas científicas técnicas y administrativas para la investigación en salud, en su artículo 11, el presente estudio se inscribió dentro de las investigaciones sin riesgo. Se garantiza la confidencialidad de los datos y el carácter anónimo de los informantes. Los adolescentes fueron invitados a participar y aceptaron a través de la firma de un consentimiento informado (Ver anexo 1: Consentimiento informado).

8. REFERENTE TEÓRICO

Dar respuesta a una pregunta acerca de cuál es y cómo es el aporte que los conocimientos, experiencias y prácticas vividas por los adolescentes contribuyen a la construcción del significado de feminidad es un proceso que pasa, necesariamente, por la comprensión de los procesos de construcción de la identidad de género, y de su significado, y de algunos enfoques particulares sobre dicha configuración. En consecuencia, a continuación, se desarrollaran estos temas.

8.1 FEMINIDAD

Las características biológicas por años, han determinado o establecido el grado de feminidad de una persona, y en esta medida sus cualidades físicas, psicológicas y de personalidad, haciendo que las mujeres sean relacionadas al hecho de ser madres o esposas, como personas sensibles, protectoras, guías de la vida diaria dentro del hogar sin necesidad de dedicarse a un oficio o profesión por fuera de su núcleo familiar; representando que para las mujeres que tienen una vida profesional, deban articular el cuidado y arreglo del hogar con la realización de las actividades de su profesión.

Tradicionalmente la feminidad ha sido considerada como rasgo específico de la mujer contrario a las características masculinas, las concepciones de la sociedad hacia el feminismo, aunque han venido cambiando a lo largo de la historia, muestran grandes diferencias con respecto a la idealización de la masculinidad (Recio et al 2008).

Fue solo a partir de la mitad del siglo XX que se hicieron los primeros esfuerzos para la elaboración de instrumentos científicos de evaluación de la feminidad y masculinidad, instrumentos que pudieran recoger, de forma válida y fiable, datos sobre lo que realmente diferencia a mujeres y hombres, hablando de una unidimensionalidad bipolar, con la particularidad de que cada uno de los polos de ese continuo era opuesto al otro, es decir, incompatibles, es decir a más masculinidad menos feminidad y viceversa. La base aparentemente sólida de este presupuesto yacía en que si los sexos eran opuestos (si se es varón, no se puede ser mujer y a la inversa), sus derivados naturales (la masculinidad del

varón y la feminidad de la mujer) debían ser opuestos, mostrando en primera instancia una marcasomática (cromosómica, hormonal y genital) que establece una diferencia biológica entre el hombre y la mujer, concibiendo las características sexuales biológicas con lo estereotipado culturalmente como masculino y femenino y es así como el ubicarse, sentirse y saberse desde un lugar distinto a la adscripción social genéricamente dada, en arreglo con la biología, se considera por la psiquiatría y la psicología clínica como un trastorno, según el Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales-DSM IV (Martínez, 2007).

Fue allí entonces que se inició con la elaboración de instrumentos de valoración, en donde, en primer lugar, se partía de todo aquello que supusiese una clara diferencia entre mujeres y varones, que discriminase entre los sexos, según las opiniones (respuestas) recogidas con precisión de los participantes (mujeres y varones) en este tipo de investigaciones, lo cual en su época, sería suficiente para construir y comprender los conceptos (diferencias entre gustos, sentimientos, intereses, etc).

Otro aspecto importante, era la diferenciación del desarrollo normal del patológico, teniendo en cuenta la concordancia entre la realidad biológica (género hombre o mujer) y la psicológica (el hombre masculina y la mujer femenina), y como la persona que se aleja de la norma tiene por lo tanto una disfunción.

Sin embargo, después de diversos estudios realizados (Graham et al, 1971y Vroegh, 1971), se puso de manifiesto que no es pertinente y suficiente hablar de características biológicas y psicológicas propias de cada género, sino que debe tenerse en cuenta un conjunto de varios aspectos, por lo que el modelo anterior – clásico, (hombre masculino y mujer femenina) queda expuesto al debate después de la segunda mitad del siglo XX.

En los años setenta, se pensó en una nueva teoría que fuera capaz de guiar la elaboración de las así llamadas nuevas escalas de masculinidad y feminidad.

Esta nueva teoría tenía como punto esencial estos planteamientos, pues consideran que los humanos muestran dos conjuntos de características psicológicas que han de ser estudiadas de forma independiente, además de que aparece un denominador común conceptual y de contenidos: conciben a la familia, y en general a cualquier grupo humano pequeño, como una unidad en la que necesariamente se ha de contar con un tipo de individuos que la conduzcan hacia el cumplimiento de unos objetivos concretos dentro de un contexto social determinado (objetivos externos de ejecución) y con otra clase de personas preocupada por la cohesión y las buenas relaciones entre los componentes del grupo.

Es así como surgen nuevos grupos o tipologías de personas:

- Las que se muestran muy competentes en ambos dominios
- Las poco diestras en ambos dominios
- Dos grupos restantes, en los que la persona se desenvuelve muy bien en un dominio pero no en el otro.

Y es allí, después de estos constructos, que se da el paso del dominio del sexo al género (Fernández et al 2007), y a finales del siglo XX se podría concluir que:

- a) Que los datos recogidos con las nuevas escalas ponen de manifiesto que se debería hablar más de multidimensionalidad que de bidimensionalidad (Constantinople, 1973).
- b) Seguimos adoleciendo de teoría capaz de guiar la construcción y el uso de instrumentos de valoración de estos conceptos.
- c) Las escalas, incluso en sus versiones reducidas, no son plenamente fiables y válidas a la hora de clasificar de forma idéntica a los sujetos dentro de la ya famosa cuádruple tipología: personas andróginas, femeninas, masculinas e indiferenciadas.
- d) Las nuevas escalas correlacionan en menor grado con el morfismo sexual que las clásicas, lo que ha venido siendo interpretado como un apoyo a la inclusión de estos conceptos dentro de la compleja realidad del género más que del sexo.

A pesar de que se ha trascendido los dominios en los que se enmarca el feminismo y la masculinidad, pasando desde la perspectiva clásica (alrededor del sexo-primer mitad del siglo XX) y la actual (alrededor del género-segunda mitad del siglo XX), no son suficientes para su comprensión conceptual, por lo que aun actualmente se habla de cuatro grandes enfoques:

- a) Los que entienden que el género debe sustituir al sexo;
- b) Los que creen que se debiera volver al sexo, asumiendo que la moda del género no ha supuesto aportaciones significativas dentro del mundo científico;
- c) Los que usan indistintamente uno u otro vocablo;
- d) Los que apuestan por considerar que el sexo y el género hacen referencia a dos campos del conocimiento diferentes, aunque con un cierto solapamiento derivado del morfismo sexual.

Es por esto que los actuales enfoques, sumados a los del siglo XX, pueden suponer un buen punto de partida para la toma de decisiones sobre la funcionalidad científica de los conceptos de M y F, mostrando mayor claridad, en que sea lo que signifique la masculinidad y la feminidad, son realidades que se han ido construyendo a lo largo de la historia filogenética de los humanos y que se tienen que ir constituyendo ontogenéticamente, por lo que es difícil, si no imposible, esperar aportaciones sustanciales desde la perspectiva estática de los rasgos, que es la que ha imperado durante casi cien años (Lippa, 2001), en donde debe tenerse en cuenta la especificidad de cada sexo, al igual que sus semejanzas.

Feminidad – Masculinidad es una realidad que intenta avanzar de la diferenciación, puramente sexual, del hombre y la mujer, hacia una perspectiva sociocultural que se elabora durante el proceso de construcción de la identidad de género. De este aspecto se tratará a continuación.

8.2 GÉNERO E IDENTIDAD DE GÉNERO

El concepto género está vinculado a la construcción de la identidad que se entiende como la construcción de un yo personal y social, a través de un proceso de identificación de valores. Involucra tanto el reconocimiento de la singularidad, la

unicidad y la exclusividad de la singularidad, la unicidad y la exclusividad que permiten a un individuo saberse como único, pero a su vez, recoger los atributos que una sociedad emplea para establecer categorías de personas, así una persona puede identificarse con determinado grupo y diferenciarse de otro (Arango, 2000).

Si bien, se pueden encontrar explicaciones sobre el desarrollo de la identidad de género en la biología, la psicología y la sociología (García, 2005), señala tres corrientes teóricas que han intentado explicar el origen del género: la sociobiología, el constructivismo social y la psicodinámica.

La primera, psicobiológica, explica el comportamiento de género con base en las estrategias seguidas a través de la evolución para mantener el éxito reproductivo de la especie. La segunda, el constructivismo social, busca las diferencias en el ámbito sociocultural; entiende las diferencias de género como construcciones del lenguaje, la historia y la cultura; y la tercera, psicodinámica hace el énfasis, en el proceso de identificación primaria del niño con el padre, y de la niña con la madre. Actualmente, hay un predominio de la perspectiva sociocultural, aunque la sociobiología mantiene un espacio importante en la discusión.

Con relación a la construcción de la identidad de género, aunque acontece a nivel intraindividual, y transcurre en interacción con el aprendizaje de roles, estereotipos y conductas, García señala esta identidad “se trate de la asunción de roles, porque cada persona desarrolla su propio sentido de masculinidad y feminidad”.

En la revisión realizada por García, se encuentra que se han adoptado dos líneas argumentales: 1) centrada en los procesos internos al sujeto, donde se ubican las teorías cognitivas, y 2) enfocada en la interacción entre los procesos psicológicos básicos y los factores sociales y situacionales en la que se reconocen las teorías sociocognitivas y los modelos sociales.

En las teorías cognitivas están representadas las teorías genético evolutivas (Piaget y Kohlberg 1970), y las basadas en el concepto de esquema propio del enfoque de procesamiento de la información. En Piaget y Kohlberg el elemento central es la autocategorización, el papel de la persona en el proceso identitario y la estabilidad del constructo género. El esquema supone una estructura que indica roles, estereotipos,

conductas, rasgos de personalidad, sobre los que se construyen las cogniciones y comportamientos.

Las teorías cognitivas fundamentan el proceso de adquisición y desarrollo de la identidad de género en el proceso cognoscitivo. En esta perspectiva, Piaget ofreció modelos de cómo los niños desarrollan una visión genérica de ellos mismos y de sus relaciones.

La construcción de la identidad de género desde la interacción del contexto y los procesos del sujeto se encuentran en las perspectivas sociocognitiva y los modelos sociales de Barberá (2009).

Según la teoría sociocognitiva, cuando dos personas interactúan, los elementos del sujeto y los elementos sociales entran en relación, y generan una construcción diferente, dependiendo del rol que tiene cada una de las personas. Se inicia posiblemente con los estereotipos que se adquieren a través del proceso de socialización que influyen en la interacción y en la construcción de la realidad. Así los esquemas estereotípicos, condicionan las actitudes y acciones, reforzando las creencias de partida. Los procesos de atribución causales, propician el reforzamiento de los estereotipos, y aquellas conductas que no cumplen lo esperado se interpretan como excepciones.

Los modelos sociales, incluyen las teorías sociales del aprendizaje y de la identidad de género.

Según las teorías del aprendizaje social, tres son los agentes a partir de los cuales se aprende la identidad de género: los cuentos, la televisión y las figuras progenitoras. Las teorías del aprendizaje social tratan de explicar cómo se adquieren patrones conductuales de género. Pero no abordan los mecanismos intrapsíquicos responsables de la adquisición de las conductas, ni cómo éstas influyen en el desarrollo de dicha identidad. Dice Rocha (2009), “en esta perspectiva los individuos aprenden a ser masculinos o femeninos a través de la comunicación y la observación. El proceso de interacción entre los adultos y los niños permite que éstos últimos adquieran y desarrollen los comportamientos y características que son asociados a la masculinidad y a la feminidad, y conforme crecen, continúan imitando aquellas conductas que dan pauta a una comunicación e intercambio efectivo con los otros”.

Por su parte las teorías de la identidad social de género, parten de la identificación grupal como eje de la identidad personal y por tanto de género. Se ubican aquí las perspectivas la Teoría del Rol, la Teoría de la Identidad Social y de la Autocategorización y la propuesta integradora de Deaux y Martin (1984).

En la teoría del Rol de género, se postula que una comunidad necesita estar organizada para garantizarlos recursos económicos y los medios de subsistencia. En función de la organización y las reglas que se asignan responsabilidades y roles a los miembros de la comunidad, cada miembro de la comunidad adopta un rol en la en la estructura. Aquí, los más jóvenes aprenden a asumir sus funciones y a entrar en la dinámica social y los roles sociales son creados gracias a la interacción dinámica entre los ejecutores y el resto de la comunidad.

La separación por roles, que adquiere carácter de norma, presenta un claro efecto sobre la identidad de género, puesto que los roles definen la mayoría de las actividades de las personas, así como los mecanismos para participar en la sociedad. Los roles asignados en función del trabajo son el primer eslabón en la cadena de causalidad: de ellos se deriva la estereotipia y ambos determinan el autoconcepto de género.

Esta teoría recoge la relación entre rol e identidad, pero hace énfasis en el contenido específico de los roles laborales y los rasgos diferenciales de personalidad, agentes y comunales, y no explica las diferencias interindividuales de identidad entre personas que comparten roles y condiciona los cambios de identidad a los cambios de rol.

Por su parte en la Teoría de la Identidad Social y la teoría de la Autocategorización, se trata de una identidad social, en la que confluyen los mecanismos cognitivos y motivacionales presentes en las interacciones grupales que dan lugar a un autoestereotipaje, por el que las actitudes y normas comunes al grupo de pertenencia pasan a formar parte de la identidad personal. Para Turner la autopercepción es parte de un continuum que varía desde la identidad personal hasta la identidad grupal.

Una síntesis de las teorías de la identidad, se observa en la propuesta de Deaux y Martin. Según la teoría de la identidad, el proceso de identificación tiene lugar entre los

roles complementarios de una estructura específica. El origen de la identidad estaría en la estructura social y su función es mantener el orden establecido.

En esta estructura se diferencian tres niveles: un nivel general que alude a las variables: sexo, edad, etnia y estatus económico. En el nivel intermedio estarían las estructuras sociales organizadas: colegios, barras, donde se va a adoptar un rol concreto. Por último el nivel más próximo es el contexto inmediato donde se producen las interacciones personales más cercanas. Son los roles que se interiorizan en este nivel los que configuran la identidad. Lo que Deaux y Martin hacen, es articular el nivel más amplio de la estructura social y el contexto inmediato de interacción, pero teniendo en cuenta los procesos cognitivos en cada nivel.

En el primer elemento serían las categorías sociodemográficas que estructuran los grandes segmentos sociales; el segundo elemento, las interacciones interpersonales que se realizan cada día con las personas con las que se comparte una identidad. En estas interacciones se adoptan y refuerzan roles que reproducen y refuerzan la identidad socialmente definida. De allí que si bien hombres y mujeres son asignados a diferentes grupos con base en su apariencia sexual, estos aprenden pautas comportamentales y psicológicas, dando lugar a una adscripción colectiva; en sus interacciones realizan una construcción subjetiva.

8.3 COMPORTAMIENTOS SEXUALES E IDENTIDAD DE GÉNERO

El sexo, desde la biología está ligado a la dotación de órganos para fecundar. Desde el momento de nacer, sea este niño o niña, existen unas ideas preconcebidas y unas expectativas dependientes del sexo y en razón de las cuáles pertenecerá al género masculino o femenino. Y esta es una construcción social.

De allí que los comportamientos femeninos o masculinos responden tanto a “un sexo biológico”, como a las experiencias, costumbres y en general a la cultura que los individuos y grupos comparten.

Según algunas investigaciones feministas (Lassonde, 1997), “El concepto género, contiene tres perspectivas de análisis. Por una parte, distingue el sexo biológico del

sexo social en el sentido en que, más allá de la capacidad biológica de los hombres de fecundar y de las mujeres de parir, todo es género, es decir que todo es una construcción social susceptible de transformación y de renegociación. Por otra parte, el género pone en evidencia el lugar de la articulación entre la idea de lo femenino y de lo masculino revelando las asimetrías, las jerarquías y la valoración diferente del uno y del otro. Por último el género pretende ser una visión transversal de lo social, un principio que estructura las percepciones del mundo en su organización material y simbólica”.

Según Tomé referenciado por Catalina Murcia en su documento “Masculinidad y Femenidad: División errónea de la persona”, todo ser humano nace en un seno familiar, con circunstancias familiares y sociales infinitas, no existe un modo determinado y único de ser persona, ni tampoco de ser hombre o mujer. Ser persona es ser un ser humano hombre o mujer con una identidad única y a la vez universal con un modo de ser, con un pensamiento, con unas creencias y un mundo determinado por su condición sexual, familiar, racial, “la masculinidad y la feminidad no son sólo rasgos del carácter o el aprendizaje de roles sexuales y sociales que se aprenden durante la infancia y la adolescencia para después desarrollarlos en la vida adulta. Por el contrario, se ha de entender la construcción de las identidades sexuales como procesos continuos contradictorios que se definen y redefinen en todas y cada una de las acciones humanas a lo largo del proceso de vida”.

9. CATEGORIAS DE ANALISIS

| CATEGORIA | OPERACIONALIZACION | OBSERVACION | REFERENCIA |
|---|--|---|---|
| Conocimientos sobre ser hombre o ser mujer. | Características biológicas, psicológicas, sociales y comportamentales según género. Formas de aprender a "Ser Hombre" o "Ser Mujer". Diferencias entre hombre y mujer. Importancia de ser hombre o ser mujer Ventajas de "ser hombre" o "ser mujer" | Observación y transcripción de entrevistas y grupos focales realizados con los adolescentes | Protocolo (modificado) de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes Varones y Hombres Jóvenes de América Latina |
| Experiencias para llegar a "ser hombre" o "ser mujer" | Proceso a través del cual se adquiere la identidad de ser hombre o ser mujer que incluye los conocimientos, prácticas, preocupaciones, Influencias en el proceso de ser hombre o ser mujer. | Observación y transcripción de entrevistas y grupos focales realizados con los adolescentes | Protocolo (modificado) de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes Varones y Hombres Jóvenes de América Latina |
| Influencias para llegar a ser hombre o ser mujer | Influencia familiar, influencia social, influencia cultural para llegar a ser hombre o ser mujer. | Observación y transcripción de entrevistas y grupos focales realizados con los adolescentes | Protocolo de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes Varones y Hombres Jóvenes de América Latina |

10. ESTRATEGIA METODOLOGICA:

10.1 ENFOQUE. El estudio sobre la construcción de la feminidad en adolescentes se inscribe en las perspectivas histórico-hermeneúicas. Tales perspectivas buscan interpretar y comprender la acción humana, mediante procesos libres, no estructurados, sino sistematizados, y que han facilitado el estudio de los hechos históricos, sociales y psicológicos del ser humano.

10.2 TIPO DE ESTUDIO: El presente estudio tiene un enfoque cualitativo, tomando como diseño la Teoría Fundada la cual permitió direccionar los análisis. Según Glasser y Strauss (1967), esta proviene del interaccionismo simbólico y como un método para derivar sistemáticamente teorías sobre el comportamiento humano y el mundo social, con una base empírica (De la Cuesta, 2006); o como lo refiere Charmaz (1990) *“...unas directrices analíticas que permiten a los investigadores focalizar su recolección de datos y construir teorías de rango medio a través de sucesivas recolecciones de datos y desarrollos conceptuales”*.

La Teoría Fundada permite a los investigadores crear categorías teóricas a partir de los datos recolectados y analizar las relaciones relevantes que hay entre ellas, es decir, a través de los procedimientos analíticos, se construye teoría que está fundamentada en los datos, de ahí su nombre, haciendo explícitos los procedimientos para el análisis cualitativo.

10.3 UNIDAD DE ANÁLISIS: Construcción de la Feminidad.

10.4 UNIDAD DE TRABAJO: El presente estudio se realizó con adolescentes mujeres entre 12 y 17 años del Municipio de La Dorada, Caldas, de los estratos I y II, del Colegio Renán Barco de los grados 7º a 11º de secundaria y con la “Fundación Apoyar” con sede en el mismo barrio, los cuales presentaban similitudes en la clase social, ciclo de vida, actividad sexual, edad, estado civil y características culturales.

De todos los grupos participantes, se seleccionaron de forma intencional aquellos que debido a la calidad de los aportes, fueran los mejores informantes, con los cuales se realizaron los grupos focales y de discusión.

10.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.

Se adaptó el “Protocolo de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes Varones y Hombres Jóvenes de América Latina” realizado por Rebecka Lundgren para la Organización Panamericana de la Salud OPS (2000).

Dicho protocolo incluye las guías de entrevistas y grupos focales. Estas fueron modificadas respecto a la Categoría de Interés que fue la Feminidad (anexo 1: Consolidado de entrevistas)

10.5.1. Grupo focal: Un grupo focal es una entrevista con un grupo de personas sobre un tema específico. El objetivo de los grupos focales fue hallar información de los miembros característicos de cada categoría de interés

Los grupos del presente estudio estuvieron conformados por adolescentes quienes respondieron las preguntas sobre conocimientos, experiencias e influencias percibidas en el proceso de hacerse mujeres (construcción de la feminidad). Los participantes escucharon las respuestas dadas e hicieron comentarios adicionales que van más allá de sus respuestas originales a medida que escuchan lo que otros dicen.

El grupo focal fue facilitado por un moderador que siguió los procedimientos descritos en el protocolo de Rebeca Lundgren usando una guía de discusión general y consiguiendo detalles a través de sondeos.

Los investigadores recopilaron la información hasta el punto de la saturación, o sea cuando se obtuvo poca información nueva en las entrevistas posteriores.

El proceso seguido fue el siguiente:

- Se conformaron grupos de 8 a 10 adolescentes entre 10 y 17 años.
- Como moderador estuvo el investigador, con las preguntas claves para entablar el diálogo y la discusión.
- Se utilizaron hojas en blanco para anotar los comentarios y videocámara para el registro de la información.

- Se dio por terminado el proceso de los grupos focales, cuando información fue repetitiva en contenidos y secuencias y no se observaron novedades en las opiniones e ideas expresadas por los participantes.
- Conclusiones y verificación.
- Evaluación de la actividad

10.5.2 Entrevista:

En el presente estudio la entrevista fue un diálogo abierto y personal entre las investigadoras y las adolescentes. El objetivo de la entrevista fue profundizar en los conocimientos, experiencias e influencias que fueron significativas en el proceso de construcción de la feminidad para cada una de las adolescentes.

Las entrevistas fueron realizadas de manera individual con las adolescentes que aceptaron participar en la investigación utilizando el protocolo de entrevista modificado de Lundgren y previa autorización de las participantes para utilizar grabadora de audio para el registro de la información.

11. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Las entrevistas fueron grabadas, y transcritas al pie de la letra por los entrevistadores y revisadas por los supervisores del estudio para asegurar su exactitud. Las transcripciones se hicieron en el programa de procesador de texto Microsoft Word y el análisis se realizó por medio de codificación abierta, codificación axial y codificación selectiva.

La codificación abierta se realizó sobre las **unidades textuales**, es decir, enunciados proferidos por los adolescentes con sentido completo. Su propósito fue identificar y denominar los fenómenos apreciables en las unidades textuales, siguiendo las indicaciones de Strauss y Corbin (2002).

Para ello se diseñó una **Matriz de Codificación Inicial** con el propósito de elaborar con eficiencia la codificación abierta, utilizando en algunas ocasiones, códigos vivos, es decir, palabras o frases de los mismos entrevistados. Este proceso permite refinar las categorías y orientar el muestreo teórico y la elaboración de una entrevista a

profundidad con el fin de realizar la **categorización axial**, es decir, ubicar un grupo de categorías que, organizadas por importancia, de acuerdo con el objetivo general del estudio permitiesen aproximarse a la interpretación de los hallazgos y generar las bases para la formulación de la teoría subsecuente.

Se avanzó, entonces, al **trabajo descriptivo** que reunió y organizó la información obtenida, estructurada en un texto que da cuenta de los hallazgos centrales del estudio y confrontado con los adolescentes participantes en el estudio.

El **trabajo interpretativo** se realizó utilizando la técnica de **Triangulación de Cotejo** que consiste en articular:

- Los enunciados de los adolescentes obtenidos a través del grupo focal y la entrevista.
- El conocimiento de las categorías de análisis proveniente de revisiones bibliográficas realizadas.
- La perspectiva del investigador.

12. RESULTADOS

La presentación de los resultados del estudio incluye una descripción-interpretación, con base en las categorías de análisis: conocimientos, experiencias e influencias relacionadas con la feminidad

12.1 Significado de feminidad en las adolescentes.

En este estudio (Ver anexo 1: Consolidado de entrevistas), en las adolescentes de este grupo, las características atribuibles a la feminidad están dadas por las características y capacidades físicas de procreación, determinado por su género biológico y por las características de personalidad y comportamiento, como lo expresó la participante 7_1.1.2. *“La diferencia entre un hombre y una mujer es su delicadeza, elegancia y ternura, a diferencia del hombre que se caracteriza por su aspecto brusco y fuerte”*; las cuales corresponden a opiniones y comportamientos legitimizados y dados por factores contextuales y culturales. Se identifica aquí una mezcla entre lo biológico y lo cultural.

Las adolescentes resaltan la importancia de ser madre, del privilegio de dar vida, como una de las principales características que las diferencia de los hombres, así: 11_1.1.2. *“Ser mujer abarca demasiados conceptos como paciencia, ternura, amor incondicional, dar sin esperar, porque tiene el privilegio de dar vida; ser mujer es tener, es soportar y luchar cada día por un espacio y por la superación de la familia, es tener diversos roles como ser ama de casa, madre, esposa, profesional sin derecho a cansancio, sin dejar de ser inteligentes y valientes”*; o como la participante 10_1.1.3. *“Ser mujer es tener la capacidad de dar vida, tener sueños y metas para salir adelante con los hijos y con las cosas que uno se proponga”*; por lo que las dificultades biológicas para demostrar socialmente dicha capacidad de ser mujer, corresponde a una de las dificultades que ellas encuentran para demostrar su feminidad: 9_2.5.2. *“Una de mis preocupaciones es no poder ser mamá, porque tener hijos es lo que nos hace mujeres ya que los hombres no pueden dar vida”*.

El ser humano, ya sea mujer o varón, tiene una identidad, un modo de ser, con un pensamiento, con unas creencias y un mundo el que confluyen su condición sexual, familiar, racial. Aunque el diccionario no define a la mujer de acuerdo a su maternidad, se trata aquí de lo que se considera propio de las mujeres y donde ellas participan

En este trabajo se aludirá genéricamente a los adolescentes sin que ello implique discriminación.

como elemento de cohesión y reproducción de esas construcciones sociales y culturales.

El vínculo entre ser mujer y ser madre, es el eje central de toda la construcción social del mundo femenino. Según diversos autores con visión tradicionalista de la mujer, sostiene que ésta nace con la misión de ser madre, y como madre debe luego responsabilizarse de sus hijos, (reflejo de nuestra cultura patriarcal), en donde la mujer es la cuidadora los hijos y de su hogar (realización de tareas domésticas) y su vida se ciñe a la de un varón, es decir, que el mundo femenino es un mundo privado, doméstico y familiar, mientras que el mundo masculino es un mundo abierto al exterior, es un mundo profesional y a nivel personal la mujer complementa al varón con su amor, sus hijos e hijas y su hogar, así lo expresó la participante 7_1.9.5. *“El rol de una mujer es ser ama de casa y cuidar del bebe, en cambio el hombre es el que tiene la obligación de la casa”*.

Algunas adolescentes encuentran su esencia de mujer, en las cualidades que las diferencian de los hombres: *“Para mí es ser una persona delicada, ordenada y vanidosa, diferente del hombre, ya que tenemos personalidades distintas que hacen que ellos sean mucho más despreocupados y desordenados con sus cosas”*; la participante 7_1.1.3. manifestó: *“Ser mujer, significa tener la delicadeza de la mujer, calidad para hacer las cosas, y comportarse de una forma femenina, bonita y atractiva”*; y para una tercera adolescente 7_1.1.2. quien afirma que ser mujer es ser *delicada, valorándose y queriéndose uno mismo*” alude a la construcción de un autoconcepto positivo.

Según Montesinos y Cols. (2010), la evolución social ha hecho que esta construcción colectiva vaya cambiando, y que las mujeres adquieran mayor independencia, estudien, trabajen fuera de su hogar y se formen profesionalmente, de forma que cuando deciden unirse a un varón para formar pareja, un hogar y una familia, ambos comparten la vida en todos sus ámbitos: profesional, familiar y doméstico, es decir, que las nuevas generaciones comparten sus tareas domésticas y familiares (hijos, hijas y otras responsabilidades).

Esto hace que aparezcan nuevas formas de feminidad, en el siglo XXI, la mujer es independiente, se forma, trabaja dentro y fuera de su hogar y comparte con su pareja sus responsabilidades domésticas y familiares, pero aún sigue muy presente la

exclusividad de la maternidad y el instinto materno como algo innato, en vez de cultural, que hace que las niñas desde muy pequeñas piensen en casarse y cuidar de sus hijos, primando esto por encima de todo, ya que culturalmente así ha sido asumido. Es por eso que para las adolescentes un obstáculo para la expresión de la feminidad es: *“No poder ser mama, porque tener hijos es lo que nos hace mujeres ya que los hombres no pueden dar vida”*, expresado por la participante 9_2.5.2.

Nuevas formas de feminidad van configurándose en algunas adolescentes cuando expresan 9_1.9.1. *“Una mujer anteriormente debían ser solo ama de casa y cuidar a sus hijos, en esta época son mujeres más independientes que buscan ser profesionales aunque aún les toca estar al frente del cuidado del hogar”*.

Lo observado acerca del significado de “ser mujer” para las adolescentes de este estudio muestra algunas similitudes con el cambio cultural de la familia en la sociedad mexicana, observados por Montesinos y colaboradores en el año 2010. Muestran los autores que el proceso de transición cultural ha permitido la emergencia de nuevas identidades femeninas, que han transformado el papel de la mujer en la familia y en la sociedad, y de esta manera la transformación de la familia, generando mayor participación en el mercado de trabajo y su incursión en la educación superior. Cuadro 1.

| Cuadro 1. CAMBIO CULTURAL EN LA SOCIEDAD MEXICANA | | | | |
|--|--------------------------------------|---|---|--|
| 60's | 70's / 80's | 90's | 2000 y más | |
| Tradición | Cambio 1 | Cambio 2 | Cambio 3 | Modernidad |
| Familia nuclear | Familia nuclear en proceso de cambio | Familia nuclear con múltiples cambios | Divorcio | Nuevas formas de familia |
| Mujer = Madre / Esposa | Igual, pero sale al espacio público | Igual, pero con disminución del número de hijos | Diferente. Jefe de hogar | Jefe de hogar |
| Hogar: Trabajo doméstico no remunerado | Doble jornada / trabajo remunerado | Doble o triple jornada / incursión en la educación superior | Doble o triple jornada / incursión en la educación superior | Mujer trabajadora / Trabajo remunerado con o sin trabajo doméstico |
| Sumisión | Igual o diferente | Igual o diferente (equidad, equilibrio) | Igual o diferente (autonomía económica) | Autonomía económica |

Fuente: Montesinos, Rafael y Rosalía Carrillo (2010). El cambio cultural y la emergencia de identidades femeninas y masculinas (mimeo). Proyecto financiado por sep-conacyt: Estudios comparados sobre género. Trabajo, educación y violencia entre hombres y mujeres, México.

La fila que corresponde a **tradición**, describe por lo general a la mujer como “la buena mujer”, dedicada al hogar, a ser esposa obediente, madre responsable y sumisa,

En este trabajo se aludirá genéricamente a los adolescentes sin que ello implique discriminación.

encargada de las labores domésticas no remuneradas y de la crianza de los hijos, manteniendo la imagen de la familia nuclear (como grupo formado por los miembros de una pareja, o por un adulto y sus hijos, así los hijos forman parte de otro núcleo y no formen parte del núcleo inicial, con independencia de que convivan o no), en donde son resaltadas las figuras del padre proveedor, la madre reproductora y los hijos, como una estructura social legítima (Leñero 2008), expresado por las participantes 7_1.9.1., 7_1.9.3. y 7_1.9.4. *“Las mujeres deben conformar el hogar, mantener el hogar limpio, con responsabilidad de los quehaceres y los hijos”; “El rol de una mujer es ser ama de casa y cuidar del bebe, en cambio el hombre es el que tiene la obligación de la casa” y “Debe ser muy buena madre, cariñosa y trabajadora”*. En esta etapa del cambio cultural, la mujer era, y en algunos lugares aún es, concebida como objeto perteneciente al hombre, por lo que éste tenía el derecho de hacer con su esposa lo que le placiera.

Para continuar, en la segunda fila del diagrama, se pueden observar los primeros cambios tanto en las actividades de la mujer como en la estructura familiar. Aquí, la imagen de la mujer tradicional sigue siendo visible; sin embargo, ahora se ha integrado al campo laboral, ejecutando así una doble jornada: por un lado atiende las labores del hogar y, por otro, las labores de un trabajo remunerado que progresivamente irá siendo cada vez más necesario para la reproducción material de la familia, como lo manifiesta 8_1.10.2. *“Las mujeres ahora deben ayudar en las cosas de la casa, con los hijos, el orden y esas cosas, aunque también trabajar para ayudar a traer plata a la casa porque ya no alcanza con lo que los hombres hacen”*.

Esto no quiere decir que la mujer se haya visto completamente liberada del trabajo doméstico, pues después de cumplir con su jornada de trabajo tenía que atender las actividades del hogar que los demás miembros de la familia no pudieron, o no quisieron, elaborar, así lo vivencia la participante 9_1.9.1. al expresar: *“Una mujer anteriormente debían ser solo ama de casa y cuidar a sus hijos, en esta época son mujeres más independientes que buscan ser profesionales aunque aún de igual forma, aún les toca estar al frente del cuidado del hogar”*, sin embargo, según Simone de Beauvoir (1949), esta condición determinó el primer paso de independencia económica de la mujer, necesario para lograr su autonomía.

En la fila tres (segundo cambio), se puede observar que la mujer aún conserva rasgos tradicionales, pero ahora no sólo se conforma con trabajar y cumplir con sus labores

domésticas, sino que siente la necesidad de estudiar e incursionar en el campo educacional, pudiendo aspirar a un mejor trabajo, pasar del trabajo manual al trabajo intelectual y, por tanto, incrementar su ingreso económico y colocarse ante el hombre como un ser que tiene un proyecto de vida propio, que no lo necesita para que la mantenga, y con una autonomía económica que evitará que sufra el despotismo masculino que debe llegar la mujer tradicional, demostrado en nuestro estudio, en donde inicialmente, en las participantes de los grados inferiores, se veía mayor aceptación y sumisión del papel tradicional de la mujer, sin embargo, en grados más avanzados, las adolescentes no veían su papel de mujer detrás del papel del hombre, sino que buscaban su superación personal, familiar y profesional, tal como lo manifestaron las participantes 9_1.9.1., 9_1.9.2. y 9_1.9.3. *“El rol de una mujer es estudiar, salir adelante, luchar por sus sueños y cumplir todas sus metas bien”*; es 10_1.9.3. y 10_1.9.4. *“Ser buena estudiante, buena hija, buena madre, buena esposa y procurar porque todo lo que haga lo haga bien para salir adelante por sí misma, sin depender”* y *“Los roles de una mujer son ser ama de casa y madre, pero también una mujer emprendedora que ayuda con los gastos y las responsabilidades que tiene el tener una familia, pues lo que gana el hombre es poco y no alcanza”*.

10.2 Experiencias en el proceso de llegar a ser mujer.

Si bien en un primer momento las adolescentes se basan en características relacionadas con el comportamiento, la maternidad y el cuidado del hogar, para hablar del significado de ser mujer, al indagar por las experiencias que contribuyen a dicha feminidad se evidencia cómo el desarrollo del cuerpo, las diferencias físicas entre el cuerpo del hombre y de la mujer y la satisfacción con lo físico, son factores importantes para sentirse mujer. A este respecto se evidencian expresiones como 7_1.7.4. *“Una mujer y un hombre se diferencian por su sexo, rasgos físicos, comportamientos y lo más importante porque una mujer tiene la capacidad de dar a luz una vida, el hombre no”*; o expresiones como *“Se diferencian en que la mujer tiene vagina y el hombre pene, la mujer tiene senos y el hombre tetillas, la mujer tiene pelo largo y el hombre pelo corto”* dadas por la participante 7_1.7.3.

Y es que para las adolescentes, las principales experiencias asociadas a la feminidad se expresan, según 7_2.3.2. *“en los cambios que va teniendo el cuerpo y el cuidado que tengo de él para llegar a ser mujer”*, o como para 8_2.3.2., *que corresponde a “Cuando empecé a vestirme como mujer, mostrando los cambios de mi cuerpo y lo*

bonita que me estaba poniendo”, al igual que para 8_2.3.3. “Cuando me llegó el período y los cambios que tuvo mi cuerpo mostrando que me estaba convirtiendo en mujer”.

Para Butler (1998), en el cuerpo se inscriben los valores de género para regular y controlar el comportamiento, las funciones y los espacios que corresponden al cuerpo sexuado, como lo expresó la participante 8_2.3.5. *“Cuando comencé a atraer a otras personas y a sentirme atraída por otros”, o como para 10_2.3.4. “Cuando empecé a sentirme mujer...mostrando los cambios de mi cuerpo porque ya me podía vestir diferente, más sexy y bonita”.* Y es que el pasar de niña a mujer tiene que ver con los cambios corporales, referido por 9_2.3.3. *“porque son cambios que a uno lo hacen más mujer y ya comienza a ser bonita para los hombres y comienza a tener novio”.*

Esa disposición corporal a darse, es la que lleva a vincular el inicio de las relaciones sexuales como una experiencia de feminidad. *“Las más significativas, experiencias, son tener relaciones por primera vez, indicado por 8_2.3.1. “cuando tuve la primera relación con mi novio”.*

El valor del cuerpo como expresión de la feminidad se expresa en su inclusión como preocupación y obstáculo para la feminidad. En este sentido hay expresiones como la participante 9_2.4.5. *“me preocupa mi físico, pues soy una niña bastante gordita y aunque hago dieta no bajo de peso, y sé que a los niños les gustan las niñas delgaditas, por eso estoy triste porque se burlan de mi cuerpo y porque como mucho”, preocupación de 10_2.5.1. “Un obstáculo para mi es mi físico porque soy gordita, y eso preocupa por que las mujeres delgadas son más bonitas, agradables y buscadas”.* Las imágenes de cuerpo son también objeto de consumo, se incorporan en la experiencia de feminidad los cultos a la mujer delgada y exitosa que impone exclusiones en base al peso corporal.

La insatisfacción con el cuerpo tiene que ver con la percepción de que si no se tienen características físicas “bonitas”, las adolescentes, pueden ser castigadas con la escasa atención que se les prestan, así como lo expresó 10_2.4.3. *“entre las preocupaciones que existen para llegar a ser mujer estuvo el físico, pero ahora me preocupo mucho más por verme agradable y bonita, con el cabello bonito y bien arreglado y que me vea bien para los demás” o como las preocupaciones de 7_2.4.3. “Que me engorde, que no me vean bonita y que no me crezcan los senos”.* Es reiterativa la preocupación por el cuerpo como obstáculo para el desarrollo de la

En este trabajo se aludirá genéricamente a los adolescentes sin que ello implique discriminación.

feminidad, expresado por 7_2.5.3. *“Que no me siento conforme con mi cuerpo, porque mis senos no crecieron”, o como para 7_2.5.5. “Que mi cuerpo no se desarrolle como el de una mujer, que me vea gorda y poco atractiva, porque debo usar ropa grande como de hombre”.*

El interés por atraer a los hombres fue reiterado entre las adolescentes; tal es el caso de 8_2.4.1. *“mi apariencia y mi estatura, que puede que no le guste a los hombres de mi edad y que me gustan mucho los hombres”* y para 8_2.4.3. *“que mi físico no le guste a los hombres así como mi forma de ser”* mostrando una clara dependencia de estas adolescentes hacia el hombre, reiterado por 10_2.4.4. *“Me preocupa no hacer feliz a mi novio, que no me vea bonita y suficiente, que no le sea suficiente como mujer”, o por 7_2.3.3. “Acostarse solo con el novio” y por 7_2.3.5. “Tener novio y vestirme como una señorita para no verme como una niña”.*

Esta preocupación por lo físico se relaciona, además, con los modelos de feminidad que circulan en los medios de comunicación y los pares más cercanos. Por eso, a las adolescentes del presente estudio les preocupa *“Que a los hombres no les guste mi cuerpo porque estoy un poco gorda y en la televisión y mis amigas se ven mujeres muy bonitas”* referido por 8_2.5.1.

A la preocupación por lo físico se suman algunos rasgos relacionados con el comportamiento que se espera de una mujer, por ejemplo para 8_2.4.5. *“mi físico, y que los hombres sientan que a veces soy muy masculina porque soy grosera con los demás, por eso tengo que tratar todo el tiempo de tener la cara bonita y hacer sentir bien a mi pareja”*

La feminidad, en la experiencia, se expresa en cuerpos que modelan su relación con los hombres. Es el cuerpo como centro de una relación íntima con la formación del sujeto femenino que genera, además, una cierta confusión cuando se trasgrede esa relación, como en el caso de 7_2.5.2. *“no sé si me gustan los niños, estoy confundida con mi sexo”* o como para 7_2.4.2. *“Que sintiéndome mujer me gusten otras mujeres”,* o como para 8_2.5.4. *“Siento que me gustan un poco las niñas, pero también los hombres, por eso no me siento tan femenina”*

Congruente con las experiencias del cuerpo, en el desarrollo de la feminidad, se encuentra el aprendizaje de comportamientos y conocimientos. Para el aprendizaje de

los comportamientos cobran relevancia, según las adolescentes, los modelos cercanos, expresado por 7_2.7.1. *“Se aprende a actuar viendo a las mujeres que a uno lo rodean, como a mi mamá que siempre que sale se arregla muy bien, y yo sigo su ejemplo”*, o como para 7_2.7.4. *“Viendo a los demás, por ejemplo, modelos y actrices, la forma cómo viven y se relacionan”*.

Para ellas los conocimientos relacionados con la feminidad incluyen las expresiones propias de la heterosexualidad: 7_2.9.2. *“como tener sexo y llamar la atención de los hombres”* o como para 7_2.9.3. *“Que se entrecruzan con los discursos de la escuela, los programas de salud, las recomendaciones familiares como aprender a llevar una sexualidad responsable y no parecer una mujer que esta con todos al mismo tiempo y por eso no la valoran como mujer”* y finalmente para 7_2.9.5. *“Toca saber qué es lo mejor para las mujeres, para cuidarnos de las infecciones y los embarazos”*.

La feminidad se relaciona con el paso de niña a mujer porque según 11_2.9.1. *“ahora creemos que tener relaciones a temprana edad nos hace mujeres más rápido y que los demás nos vean como mujeres”*.

Los caracteres anatómo-fisiológicos que se manifiestan tanto en lo físico, como en lo afectivo-emocional ponen en marcha una actividad simbólica frente al devenir de cambios en el sexo femenino y con ello la asunción/construcción identitaria de una perspectiva de feminidad que se representa y simboliza, desde la experiencia corporal, en modelos que funcionan tácitos y silenciosos en la vida cotidiana.

Se trata de una percepción vivencial del propio cuerpo que se halla mediatizada por su efecto social, o la imagen especular que le devuelve el entorno. A muchas personas les es imposible apreciarse a sí mismos en cuanto al cuerpo de forma independiente del efecto social, de la presión del grupo social al que pertenezca. En el caso de los adolescentes de nuestro estudio, la percepción de su cuerpo se halla influenciada por los sistemas culturales, de referencia masculino.

Por otra parte, unido a las características físicas que determinan el cuerpo de la mujer, socialmente ésta debe tener, de acuerdo al contexto cultural en el que se encuentre, unos comportamientos que la identifiquen como tal, por lo que debe ser según nuestra participante 7_1.2.5. *“Educada, que no sea grosera, y ante todo que sea una dama ante los hombres y ante las mujeres, debe ser fiel, amorosa y comprensiva”*; además,

según 7_1.2.4. y7_1.3.1. “Debe actuar con responsabilidad, respeto, amor, cariño, honradez, siendo delicada y tierna, responsable y cumplida” o “Debe ser agradable, cariñosa, amable, respetuosa, alegre, juiciosa y buena compañera”; las mujeres se diferencian de los hombres por su comportamiento.

Según Angélica Ojeda y cols. Socialmente, estas características están descritas de manera positiva y negativa de la siguiente manera:

| Feminidad positiva | Feminidad negativa |
|---------------------------|---------------------------|
| Amable | Chillona |
| Afectuosa | Crédula |
| Tierna | Débil |
| Sincera | Aprovechada |
| Tranquila | Sufrida |
| Atenta | Intolerante |
| Generosa | Cobarde |
| Gentil | Audaz |
| Cooperadora | Servil |
| Emocional | Indecisa |
| Educada | Miedosa |
| Cálida | Voluble |
| Dulce | Insegura |
| Comprensiva | Manipuladora |
| Cariñosa | |
| Paciente | |
| Compartida | |
| Amorosa | |

La **Feminidad positiva** incluye características que dirigen la energía para buscar el bienestar de los otros, favoreciendo las relaciones comunales e interpersonales, que incitan la armonía del grupo, por lo que consideran este tipo afectivo-comunales, las socialmente deseables, de forma contraria a la **Feminidad negativa** que se refiere a todas aquellas características de tipo afectivas que desfavorecen las relaciones interpersonales y la salud social.

Además este comportamiento tiene que ver con el conocimiento, así como lo expresó 8_2.2.5. *“los conocimientos que debo aprender es sobre como maquillarme y verme bonita para no parecerme a un hombre y actuar de forma muy femenina y agradable para ello”*

10.3 Influencias en la construcción de la Feminidad.

La construcción de la feminidad es un proceso que se inicia en la niñez y transcurre durante toda la vida. Así lo ve 11_3.5.4., quien dice *“En todo momento, en todo lugar y*

En este trabajo se aludirá genéricamente a los adolescentes sin que ello implique discriminación.

en todas las situaciones de la vida aprendemos a ser mujer”, o como para 8_2.1.3. “desde niñas debemos aprender a hacer las cosas propias de la mujeres como jugar con muñecas, vestirse bonito, hacerse peinados bonitos y comportarse de una buena forma, que hable de lo femenino que somos y como la mamá nos enseñó a ser”, o como para 8_2.1.5. quien cree que “Debemos prepararnos desde pequeñas, porque a ser mujer se aprende durante toda la vida con la forma en cómo vamos siendo y comportándonos con los demás”.

Desde el juego con muñecas hacerse mujer requiere ir, según 11_2.3.4. *“asimilando los cambios que de acuerdo a la edad se vayan dando en su cuerpo como lo es su primera menstruación”.*

En el recorrido de niña a mujer, las adolescentes encuentran muchas influencias que incluyen la familia, el colegio, los amigos, los medios de comunicación, la cultura.

“La familia es la base donde se aprenden muchos valores, es la primera escuela y de estas bases dependen muchas decisiones”, expresado por 11_3.1.5. encontrando que “Es fundamental para nosotras, especialmente el de la mamá para convertirse en mujer”.

“Las experiencias que marcan son las del colegio, es allí donde vemos los cambios físicos y emocionales, comienzan a surgir dudas sobre muchas cosas y deseos de experimentar situaciones nuevas que conllevan a diferentes resultados”.

Los amigos influyen tanto negativa como positivamente. De forma negativa influyen para 11_3.2.3 *“cuando empiezan a burlarse porque todavía no se han tenidos relaciones sexuales”* o pueden ser de gran ayuda, para 11_3.2.5., cuando *“Son un soporte con los que comparto y hablo temas que no puedo con mis papás”.*

Tradicionalmente, la visión que se tiene del papel de la mujer ha sido socialmente heredado, muchas de estas adolescentes actúan basándose en estereotipos familiares y contextuales de acuerdo a las costumbres y roles de la mujer en su entorno inmediato, sin embargo encuentran en los medios masivos de comunicación gran influencia de la forma como a ellas les gustaría ser, y cómo a ellas les gustaría ser vistas por la sociedad, lo que ha influido en la transición en la imagen y actuación de la mujer en la sociedad, así como lo expresó la adolescente 11_3.4.3. *“En este momento los medios de comunicación causan un impacto muy grande en nuestra vida y*

En este trabajo se aludirá genéricamente a los adolescentes sin que ello implique discriminación.

arrastran mucho, incluso a veces de manera negativa porque tienen mensajes subliminales y nos llevan a veces sin querer a hacer cosas por estar a la moda"; influencia que 11_3.4.5. encuentra en los medios de comunicación, que *"Influyen porque nos enseñan el cuidado del cuerpo, el maquillaje y la moda"*.

La construcción de la feminidad, está atravesada por influencias múltiples. Estas se evidencian, parcialmente, en lo enunciado por una adolescente en 11_3.5.2. y 11_3.5.3. *"Cada día uno aprende a ser mujer y se aprende algo nuevo y nuestro entorno nos enseña cosas nuevas"*; *"En la casa pero es por fuera en donde dejamos ver la educación de los padres y las cosas aprendidas con los amigos y en el colegio"*.

La influencia cultural es reconocida como fuente de aprendizajes: ese vínculo fue manifestado de la siguiente manera: 11_3.3.2. *"En todas las culturas se tienen significados diferentes de respeto por la mujer y así mismo se actúa"*, dicho por 11_3.3.5. *las mujeres nos desenvolvemos de acuerdo a nuestra cultura y tradiciones*"; o como para la participante 10_3.3.4. *"Creo que influye si lo vemos desde el punto de vista que somos criadas de acuerdo a las tradiciones de nuestras familias, por eso todas somos diferentes"*; finalmente, 8_3.3.1. *"La Cultura influye mucho en las mujeres ya que todas nos comportamos de forma diferente de acuerdo a las tradiciones y a las características de los pueblos y de las ciudades, por ejemplo en Bogotá las mujeres son más aburridas y recatadas"*.

Se reconoce, entonces que cada cultura entretiene las creencias relacionadas con el papel que las mujeres juegan en la sociedad (González, 2005), dando lugar a los estereotipos de género.

10.4 Conocimientos en la construcción del significado.

Para las adolescentes de este estudio, la construcción de la feminidad se relaciona con su percepción del cuerpo, de la sexualidad y de los conocimientos que se van adquiriendo. Respecto a los conocimientos, el proceso se inicia muy temprano, según 8_2.2.2. en *"los conocimientos que me han enseñado en la escuela, el colegio, mi mamá, mis tías"* y hacen referencia a los conocimientos sobre el cuerpo, la manera de vestirse, maquillarse y comportarse como una mujer.

En la valoración de los saberes relacionados con el proceso de hacerse mujeres, las adolescentes destacan los pertinentes a la sexualidad, así como lo manifestó 8_2.9.1. *“porque así nos identificamos y nos damos cuenta que si nos gustan los hombres y uno siente cosas por dentro que nos hacen desearlo y querer estar con ellos, o como para 8_2.9.2. “a veces hay que demostrar que ya somos grandes y que somos mujeres consiguiendo novio y teniendo relaciones con él y haciendo las cosas que las mujeres hacen, es un proceso” y para 8_2.9.3. “porque aunque queramos estar con muchos hombres, el conocer nuestra sexualidad nos da muchos conocimientos sobre cómo debemos comportarnos para ser mujeres”.*

Tales conocimientos hacen parte de los discursos sobre la planificación, el cuidado del cuerpo y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Expresiones como: 11_2.9.5. *“puede estar relacionado el cómo llegar a ser mujer con los conocimientos sobre sexualidad, ya que por medio del conocimiento sobre sexualidad podemos planificar y decidir cuando queremos ser mamás y dejarnos de ver como jóvenes para vernos como mujeres”;* o como para 10_2.9.2. *“Pienso que sí, ya que cuando pasamos de niña a mujer debemos protegernos y cuidarnos, e ir conociendo nuestro cuerpo y sus cambios para evitar por ejemplo enfermedades de transmisión sexual o un embarazo no deseado, o las cosas que nos gustan y las que no” expresado por 8_2.9.4. “porque si aprendemos a conocer nuestro cuerpo y saber cómo cuidarnos y protegernos aprendemos a ser mujer”.*

Las experiencias, conocimientos, e influencias que viven las adolescentes con las que se realizó el presente estudio, permiten sustentar que el proceso de construcción de la feminidad en un grupo de adolescentes del municipio de La Dorada, es una experiencia corporal cautiva de las representaciones masculinas. Esa experiencia se describe en el siguiente aparte.

Construcción de la Feminidad en adolescentes: una experiencia corporal cautiva de la masculinidad.

A partir de los resultados obtenidos se plantea que la construcción de la feminidad en este grupo de adolescentes es un proceso a través del cual las adolescentes internalizan y hacen suya una imagen de una sexualidad elaborada por los hombres como su identidad de mujeres.

En ese proceso se identifican dos tipos de mediaciones: una mediación cultural y una mediación personal, como lo propone Pilar Colás Bravo (2007) de la Universidad de Sevilla.

Respecto de la **mediación cultural**, la construcción de la feminidad en un grupo de adolescentes del municipio de La Dorada, es un proceso que reconoce diferentes niveles de interacción mediada por conocimientos, significados y experiencias que hacen parte del entorno familiar y escolar en un primer momento y de los instrumentos simbólicos proporcionados por la cultura, en un segundo momento: modos de ser, de vestir, de lucir, de parecer que para Brofenbrenner (1973), articulan de manera concéntrica y autocontenida el microsistema, mesosistema y macrosistema o ambiente ecológico en el que se configura el desarrollo del ser humano.

En el proceso de construcción de la feminidad, el microsistema, estaría representado por las actividades, los roles, las formas de vestir y relaciones propias del ser femenino que, principalmente, la madre y otros miembros de la familia van imprimiendo en el entorno en que la niña nace y en donde transcurre sus primeros años. Desde que nacen las niñas se exponen a modelos y reacciones que las convencen de que a las diferencias biológicas, sexuales, les corresponden las diferencias psicológicas, estéticas y así aprenden a comportarse de acuerdo a las normas del contexto cultural en el cual crecen.

Ha sido ampliamente documentado, que aún a edades muy tempranas, las niñas y los niños ya van estableciendo los estereotipos de género, similares a los de las personas adultas (Espinosa, 2005). Según Lamas, citado por Esther Pineda (2011), el hecho de que mujeres y hombres sean diferentes anatómicamente, los induce a creer que sus valores, cualidades intelectuales, aptitudes y actitudes también lo son.

Es en estos espacios en que los sentimientos maternos se expresan como necesidades orgánicas, que niegan el carácter opcional de la maternidad, naturalizando y universalizando esta institución social que genera hacia el futuro, en las adolescentes, una diferenciación de la mujer con propósitos creadores, de una construcción natural de feminidad para ser mamá: ser mamá es parte de la naturalidad en el común de las mujeres.

El hecho de que se siga planteando la cuestión del género desde las diferencias sexuales, se mantiene una oposición conceptual que se mantiene en los discursos culturales dominantes y sus expresiones biológicas, médicas, legales, filosóficas o literarias que alimentan la tendencia a reproducirse a sí mismo o a reteextualizarse, como señala De Lauretis (1989)

La adhesión a esta diferenciación, para Bordieu (2000), responde a una sumisión inmediata y prerreflexiva de los cuerpos socializados y no a una decisión deliberada e ilustrada.

En el segundo o mesosistema, se entrecruzan las múltiples relaciones en las que una niña participa en la escuela, las relaciones interpersonales con las y los amigos, cuando puede hablar con ellos y discurrir sobre aspectos de su sexualidad que no puede hacer con su madre o familiares. Es evidente cómo el escenario de la escuela y las interacciones que allí se dan, desempeñan un papel relevante en este proceso.

Los pares adolescentes, hombres y mujeres, promueven interacciones sociales en las que las mujeres se inclinan a tratarse a sí mismas como objetos estéticos que suscitan admiración y deseo. En palabras de Bordieu:

*“Por eso, y más que en sociedades arcaicas, **las mujeres**, están colocadas en el ámbito del parecer, del ser percibido, de complacer, y les incumbe volverse seductoras mediante un trabajo cosmético que, en ciertos casos, y sobre todo en la pequeña burguesía de representación, constituye una parte muy importante de su trabajo doméstico...”*
(Bordieu, 1980:43)

En el macrosistema, la niña se expone al imaginario social y cultural de género que se traduce en patrones de conducta, roles, ritos y funciones diferenciadas según el sexo, que se expresaron, en esta investigación en un tipo de mujer que debe tener rasgos de una belleza, necesaria, para ser visibilizada y objeto de atención del hombre. Se trata de la presencia de una feminidad/masculinidad dicotomizada o modelo hegemónico universal que viene circulando a través de las culturas.

Con relación a la mediación personal, que se entiende en permanente diálogo con la mediación cultural, las adolescentes, legitiman en su cuerpo, la experiencia como un complejo de efectos de significado, hábitos, disposiciones, asociaciones y percepciones, resultantes de la interacción semiótica del yo y del mundo externo configurando una existencia en la que lo cognitivo, lo afectivo y lo conductual, se viven y orientan para darse al sujeto masculino.

Los procesos psicofísicos y la presión social se expresan en la persona y aquí, el cuerpo es lenguaje, que le habla a los otros y así misma. Se trata de una experiencia tal, que al no sentirse mirada, admirada, valorada, por el sujeto masculino es un motivo de temor, como también lo es el verse y sentirse diferente a las demás. El cuerpo es especial en las adolescentes y juega un papel importante y a veces negativo; por el miedo al rechazo dedican parte de su vida aparecer aceptables, particularmente para los “hombres” y entran en una dinámica que tiende a legitimar una apreciación de sí misma, fundamentada en el cuerpo, dependiente del efecto social y la presión del grupo social al que pertenezca.

Se mantiene que la mujer es para darse a otros, sobre todo a un hombre.

Es evidente que quienes perciben el rechazo social hacia la feminidad/masculinidad, expresan la angustia que aparece al traspasar las fronteras hacia otro territorio de género que da la medida de las constricciones sociales. Espinosa señala, que la intolerancia ante las transgresiones de los roles propios de la feminidad, durante la adolescencia, hacen parte de una intensificación del género hacia la reconstrucción de la identidad que tuvo lugar en la primera infancia. Esta intensificación se basa en la percepción e improntas que en el cuerpo sienten las adolescentes en el paso de niña a mujer.

CONCLUSIONES:

La construcción de la feminidad por las adolescentes implicadas en el presente estudio se da a través de mediaciones culturales y personales. Las primeras incluyen el microsistema o espacio en el que transcurre el desarrollo en la primera infancia, las relaciones que establece con los agentes del mesosistema y los imaginarios culturales que predominan en el macrosistema. En todos ellos

se expresa una relación de lo femenino y lo masculino, en la que lo femenino es prisionero de los modelos masculinos. Las segundas provienen de su experiencia vital, íntima y personal, de experimentar su cuerpo, inicialmente como objeto de atención de sí misma y de los demás, especialmente del ser masculino; como objeto de deseo por parte del hombre siendo su entrega la máxima experiencia de la feminidad y paralelamente como objeto necesario para la reproducción de la especie y la maternidad.

13. RECOMENDACIONES

El presente estudio se planteó en el marco de la importancia que tiene para los programas de salud sexual y reproductiva la construcción de “cómo se llega a ser mujer”, “cómo se construye la feminidad”. Esto con el propósito que en la formación de los adolescentes se considere el valor de sus experiencias y que sean estas las que orienten un proceso de reevaluación de las estrategias de programas dirigidos a este grupo de población.

A través del estudio se puede arriesgar una hipótesis y es que las adolescentes tienen los conocimientos necesarios para tener un comportamiento sexual “seguro” pero que la dominación que ejerce sobre ellas su condición de ser para el hombre no les ha permitido diferenciar su vida sexual en tanto disfrute de su condición de mujer, de su vida reproductiva, esto es de la posibilidad de tener hijos y de ejercer el control sobre ellas.

Por esa razón la principal recomendación que emerge es que para resolver la problemática del embarazo adolescente no basta con las estrategias información-educación-comunicación (IEC) generadas bajo la racionalidad imperante en la formulación, seguimiento y evaluación de programas para los adolescentes. Perspectivas comprensivas y orientadas a la acción formuladas con y para los adolescentes podrían ser un marco de referencia más prometedor.

Se trataría de una táctica epistemológica y política de potenciación de lo femenino, como una identidad fluida, versátil, sin fronteras, abierta a nuevas posibilidades y con una gran potencial para resignificar el mundo y las cosas.

14. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La revisión y búsqueda bibliográfica no identificó instrumentos validados para el estudio de la feminidad, por lo que fue necesario adaptar el Protocolo de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes varones y Jóvenes en América Latina de Rebecka Lundgren.

ANEXO 2. TABLA DE PRESUPUESTO

| DESCRIPCION | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | TOTAL |
|---|-----------|----------------|------------|
| RECURSOS HUMANOS | | | |
| 2Docente investigador (4 horas/ semana cada uno) | 480 horas | 13.127 | 12.601.920 |
| Asesor de investigación (por horas) | 20 | 50.000 | 1.000.000 |
| EQUIPOS Y MATERIALES | | | |
| Computador | 1 | 1000.000 | 1.000.000 |
| Impresora | 1 | 250.000 | 250.000 |
| Fotocopias | 1.500 | 60 | 90.000 |
| Empastados | 11 | 10.000 | 110.000 |
| Argollados | 11 | 6.000 | 66.000 |
| Papelería y útiles de oficina | | | 50.000 |
| CDs | 10 | 1.000 | 10.000 |
| Resmas de papel | 5 | 14.000 | 70.000 |
| Tinta de impresora | 5 | 90.000 | 450.000 |
| Subtotal | | | 846.000 |
| TRANSPORTE | | | |
| Realización de entrevistas y grupos focales en la ciudad de La Dorada | 100 | 15.000 | 1.500.000 |
| TOTAL | | | 18.043.920 |

ANEXO 3: Generación de Nuevo Conocimiento

| Resultado/ producto esperado | Indicador | Beneficiario |
|---|---|--|
| Establecer la construcción de la feminidad de las adolescentes del Barrio las Ferias del Municipio de la Dorada, Caldas | Divulgación de los resultados de Investigación. | UAM, Instituciones de Salud, Comunidad Académica |
| Interpretar los procesos que tienen lugar en la construcción de la feminidad. | Divulgación de los resultados de Investigación. | UAM, Instituciones de Salud, Comunidad Académica |

Fortalecimiento de la comunidad científica

| Resultado/ producto esperado | Indicador | Beneficiario |
|---|---|---|
| Artículo científico de publicación del informe final de la investigación. | Publicación en revista indexada de circulación Nacional e Internacional | Profesionales de la salud y de la educación interesados en el tema. |

Apropiación social del conocimiento

| Resultado/ producto esperado | Indicador | Beneficiario |
|---|---|---|
| Socialización del informe final en ponencias a nivel local, nacional o internacional. | Número de eventos académicos en fisioterapia y áreas afines de la rehabilitación y la educación interesadas en el tema, en los cuales se realiza presentación de resultados de la investigación | Comunidad local, nacional e internacional de profesionales de la salud y de la educación interesados en el tema |

15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agudelo, LF.; Vargas, CM.; Osorio, YT. (2006). Curso de investigación cualitativa en familia: ¿Cuál es el Impacto del Embarazo en Adolescentes en la Familia y en la Sociedad? Universidad de Caldas.

Arango, LG; León, M.; Viveros, M. Género e identidad, Ensayos sobre lo Femenino y lo Masculino. Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. Ediciones:UniAndes.

Beauvoir, S. (1949). El Segundo Sexo, Los Hechos y los Mitos. España: Ediciones Cátedra.

Bourdieu, P. (2000). La eternización de lo arbitrario. Barcelona:Editorial Anagrama.

Bronfenbrenner, U. 1973. Influencing Human Development .Ecological models of human development. In international Encyclopedia of Education. New York: Editorial Oxford.

Butler, J. (1998). La temática del cuerpo femenino. Barcelona: Paidós. Depósito legal ISBN 978-84-493-2030-9

Charmaz, K. (1990). La Construcción de la Teoría Fundamentada: Una guía práctica para el análisis cualitativo. Universidad de California, San francisco.

Colás, P. (2007). *La construcción de la identidad de género: enfoques teóricos para fundamentar la investigación e intervención educativa*. Universidad de Sevilla. 25(1):151-166

Constantinople, A. (1973). Masculinity-femininity: An exception to the famous dictum? *Psychological Bulletin*.

Deaux, K. (1984). Structure of Gender Stereotypes: Interrelationships Among Components and Gender Label. *Journal of Personality and Social Psychology*.

De la Cuesta, C. (2006). Teoría y Método: La Teoría Fundamentada como Herramienta de Análisis. Facultad de enfermería. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

De Lauretis, T. (1989). La tecnología del género. Tomado de Technologies of Gender. Essays on Theory, Film and Fiction, London: Editorial Macmillan.

Del Castillo, SE.; Roth, AN.; Wartki, CI.; Rojas, R.; Chacón, OA. (2008). La implementación de la política pública de salud sexual y reproductiva (SSR) en el Eje Cafetero Colombiano: el caso del embarazo adolescente. *Rev. latinam. ciensoc.niñezjuv* 6(1):217-255

Espinosa, MA. (2005). Roles de Género y Modelos Familiares. Disponible: http://www.emakunde.euskadi.net/u72-publicac/es/contenidos/informacion/pub_jornadas/es_emakunde/adjuntos/sare2005_es.pdf

Fernández, J.; Quiroga, MA.; Del Olmo, I.; Rodríguez, A. (2007). Escalas de masculinidad y feminidad: estado actual de la cuestión. *Psicothema*.

García, P. (2005). Identidad de género: Modelos explicativos. Universidad de Málaga, Departamento de Psicología – escritos de psicología – psychologicalwritings, España. 7(3):71-81. ISSN 1138-2635

Glaser, B; Strauss, A. (1967). El desarrollo de una teoría fundamentada. Escuela de enfermería, Universidad de California, San Francisco.

Graczyk, K. (2007). “La Mortalidad Materna en Adolescentes: Una Crisis Ignorada”. AdvocatesFor Youth.Washington, DC. Disponible en [www.advocatesforyouth.org](http://advocatesforyouth.org/publications/436?task=view), <http://advocatesforyouth.org/publications/436?task=view>.

Graham, JR.; Schroeder, HE; Lilly, RS.(1971). Factor analysis of items on the Social Introversion and Masculinity-Femininity scales of the MMPI. *Journal of Clinical Psychology*.

Gómez, G. (1993). Apuntes para el trabajo en sexualidad desde los enfoques de género, derechos y diversidad. Montevideo, Uruguay. Depósito legal: 978-9974-8086-4-8

González, G. et al. (2005). “*Perfil del comportamiento sexual en adolescentes Mexicanos de 12 a 19 años de edad, resultados en la ENSA 2000*”. *Revista de Salud Pública*, mayo-junio. 47(3):210.

La Barbera, MC. (2009). Multicentered Feminism. Revisiting the “Female Genital Mutilation” Discourse. Palermo: Compostampa di M. Savasta.

Lassonde, L. (1997). Los Desafíos de la Demografía ¿Qué calidad de vida habrá en el siglo XXI? UNAM y FCE. México.

Leñero, L. (2008.)Políticas e Intervenciones Familiares. México: uam-i/Itaca.

Lippa, RA.(2001).On Deconstructing and Reconstructing Masculinity - Femininity.Journal of Research in Personality.

Lundgren, R. (2000). Protocolo de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes varones y hombres jóvenes en América Latina. Organización Panamericana de la Salud OPS. División de promoción y protección de la salud, programa de familia y población.

Martínez, M (2007).*La Construcción Social de la Femenidad: La Mujer como Sujeto de la Historia y como Sujeto de Deseo*. Escuela de Psicología. Universidad de Costa Rica. 108(21).

Menkes, C. (2006). Inequidad de Género, Moral Sexual y Prácticas Sexuales de los Adolescentes en México. International Seminar on Sexual and Reproductive Transitions of Adolescents in Developing Countries. Cholula, Puebla, Mexico.

Montesinos, R.; Carrillo, R. (2010). El Cambio Cultural y la Emergencia de Identidades Femeninas y Masculinas (mimeo). Proyecto financiado por sep-conacyt: Estudios comparados sobre género. Trabajo, educación y violencia entre hombres y mujeres, México.

Ojeda, A.; Calcáneo, EM.; Sánchez, V.; Rodarte, V. (2007). Correlación entre Rasgos de Femenidad-Masculinidad y Satisfacción Marital entre Inmigrantes.

Organización Mundial de la Salud OMS. (2010). Disponible en <http://www.who.int>. Consultado el 22 de Abril de 2010.

Piaget, J.; Kohlberg, L. (1970). Humanismo Constructivista. Programas Tutoriales.

Pineda, E. (2011). Roles de Género y Sexismo en Seis Discursos sobre la Familia Nuclear. Universidad Central de Venezuela, Departamento de Ciencias Sociales. Buenos Aires: Ediciones Acercándonos

Profamilia (2002). Sustentabilidad de Programas de Planificación Familiar y Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes. Colombia y Femap/México. Consorcio Catalyst. Disponible en www.rhcatalyst.org.

Recio C.; López, M. (2008). Masculinidad y Femenidad: División Errónea de la Persona. Universidad de Murcia. Departamento de didáctica de la lengua y la literatura. ISSN 1130-0531.

República de Colombia, M, d (2003). Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Bogotá DC.

En este trabajo se aludirá genéricamente a los adolescentes sin que ello implique discriminación.

República de Colombia, Ministerio de la Protección Social (2007). Plan Nacional de Salud pública 2007-2010. Bogotá DC

República de Colombia (2010). Ministerio de la Protección Social. Disponible en <http://www.minsalud.gov.co>. Consultado en Mayo 13 de 2010.

Revista Salud Uninorte. (2008). Revista de la División de Ciencias de la Salud. Universidad del Norte. Barranquilla: Ediciones UNINORTE. 24(3). Disponible en <http://www.uninorte.edu.co/publicaciones/secciones.asp?ID=16>, Blog: www.saludnorte.blogspot.com.

Rocha Sánchez, TE. (2009). Desarrollo de la Identidad de Género Desde una Perspectiva Psico-Socio-Cultural: Un Recorrido Conceptual. Universidad Nacional Autónoma de México.

Steve, JV. (2005) Estilos Parentales, Clima Familiar y Autoestima en Adolescentes. Trabajo de grado, Universidad de Valencia, España. Departamento de Psicología Social. Depósito legal V-3044-2005. ISBN 8437061369.2005

Strauss, A.; Corbin, J. (2002). Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y Procedimientos para Desarrollar la Teoría Fundamentada. Bogotá. Contus Editorial.

Vroegh, K. (1971). Masculinity and femininity in the elementary and junior high school years. *Developmental Psychology*.