

CONTRAPORTADA

**Una mujer debe poder decir sin sentirse culpable
¿Quién soy y qué quiero de la vida?**

La mística de la feminidad (1963)

DEDICATORIA

*A Eladio y Diego por todo lo que compartimos y aprendemos juntos.
A mis padres por siempre haberme animado a luchar por mis sueños.*

AGRADECIMIENTOS

A mis directoras por su apoyo, su confianza y capacidad para guiar mi trabajo, no solo en el desarrollo de esta tesis sino también en mi formación como investigadora.

A Eugenia por abrirme las puertas del mundo de la investigación y del feminismo, y por supuesto por su inestimable ayuda en guiar este trabajo.

A Juana por ayudarme en mi primera oportunidad laboral y por su generosidad indudable. Por las correcciones de esta investigación y por todo lo aprendido a su lado.

A la Escuela Universitaria de Osuna y al profesorado por permitirme ejercer la docencia en tan buen ambiente y animarme a continuar en el ámbito académico.

A las enfermeras y matronas de los centros de Salud, por su colaboración para contactar con las adolescentes.

A las adolescentes que han participado, que a través de sus relatos han permitido esta investigación.

A mamá por siempre creer en mí, a papá por recordarme lo orgulloso que estás de mis logros y a mi hermana por su apoyo incondicional.

A nuestro amigo José Ríos por su ayuda en la obtención de datos y realización de mapas poblacionales.

A mi amiga y compañera, Carmen Recio por apoyarme en todo y motivarme de forma personal y profesional.

A mis suegros y cuñadas, por cuidar del pequeño de la familia con tanto cariño e ilusión.

A Eladio por ser mi compañero de vida y no un príncipe azul. Sabes que esta tesis también es tuya.

A mi pequeño Diego, por venir a nuestras vidas justo a tiempo.

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1 Definición y características del periodo adolescente

1.2 La gestación de las adolescentes

1.2.1 Cifras estadísticas del embarazo adolescente en Europa, España y Andalucía

1.2.2 Características socioculturales de la maternidad adolescente

1.3 La maternidad y sus significados desde la perspectiva de género.

CAPÍTULO 2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

2.2 Objetivos específicos

CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Enfoque cualitativo

3.2 El diseño de la investigación

3.3 Estrategias de obtención de datos

3.4 Composición y características de la muestra

3.5 Registro y análisis de la información

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

4.1 Relaciones y obligaciones familiares de las adolescentes

4.2 Amistades, apoyo y grupos de referencia

4.3 Rol de género: relaciones de pareja y amor romántico

4.4 Vivencias del embarazo y maternidad adolescente

4.5 Discursos sobre la maternidad:

4.5.1 El discurso de la maternidad “sacrificada”

4.5.2 El discurso de la maternidad “delegada”

CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN

5.1.1 Condiciones de vida y socialización de las adolescentes.

5.1.2 En relación a los discursos sobre sexualidad y maternidad desde una perspectiva de género.

5.1.3 Considerando los ejes centrales de los discursos de la maternidad y su relación con los procesos de socialización:

CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES

6.1 En relación a las condiciones de vida y socialización de las madres adolescentes.

6.2 En relación a los discursos sobre sexualidad y maternidad desde una perspectiva feminista.

6.3 En relación a los significados del “buen padre” y de la “buena madre”

6.4 En relación a los ejes centrales de los discursos de la maternidad y su relación con los procesos de socialización.

CAPITULO 7. LIMITACIONES Y LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURAS

REFERENCIAS

ANEXOS

8.1 Consentimiento informado

8.2 Ficha datos personales

8.3 Leyenda interpretación símbolos transcripciones

RESUMEN

Introducción: A pesar de las estrategias de prevención en materia de salud sexual y reproductiva destinadas a adolescentes, las tasas de embarazo en esta edad no han disminuido de forma significativa en nuestro medio en los últimos años, lo que conlleva repercusiones importantes en las jóvenes madres. Entre estas consecuencias encontramos el abandono de estudios y formación, sumado al emparejamiento temprano y forzado y a la escasa incorporación al mercado laboral. Estas condiciones desfavorables son debidas en gran medida a una clara división de tareas asignadas a varones y mujeres, donde las mujeres son las responsables del cuidado de sus hijos e hijas y también de las tareas del hogar, ejerciendo el rol de madre tradicional a tiempo completo.

Objetivo: Analizar desde una perspectiva de género el origen, los significados y las consecuencias de la maternidad a través de los discursos y experiencias vitales de las madres adolescentes.

Metodología: Estudio cualitativo. La muestra estuvo compuesta por 20 adolescentes de entre 14 y 19 años que residen en diferentes zonas rurales y urbanas de la provincia de Sevilla. El criterio para establecer el tamaño de la muestra ha sido la saturación de datos.

La técnica de recogida de información ha sido la entrevista en profundidad con un guion semiestructurado. Para realizar el primer proceso de análisis de contenido utilizamos el software NUDIST-VIVO, una herramienta de gran utilidad para categorizar, codificar y analizar las entrevistas.

Posteriormente analizamos los discursos de las jóvenes madres con el fin de interpretar el proceso de maternidad desde la perspectiva feminista y dar explicación a los significados culturales y sociales que les conceden y a la forma de gestionar sus funciones de madre.

Resultados: El capital económico y cultural medio-bajo o bajo destaca como factor que influye y caracteriza la muestra, pues por lo general se presenta como antecedente o condicionante de otros factores de riesgo. La pobreza se asocia a un bajo nivel educativo y a la falta de proyecto de vida propio, pues limita las posibilidades para acceder a la formación académica (como estudios superiores). También está presente de manera

frecuente en aquellas familias que se han constituido a partir de una maternidad adolescente y en familias con situaciones conflictivas tras divorcio o padres ausentes, donde las jóvenes perciben de forma mayoritaria que han tenido una escasa vigilancia de sus progenitores, especialmente referidas a control de horarios y obligaciones.

Los hogares familiares de las entrevistadas tienen una distribución asimétrica de tareas domésticas, con un marcado patrón sexista y estereotipado. Las obligaciones referidas por las adolescentes se centran en su mayoría en el cuidado de sus hijos e hijas y en la realización de tareas domésticas, con una clara división de tareas asignadas a varones y mujeres.

Las relaciones de pareja de las adolescentes se rigen bajo una concepción idealizada del amor romántico y marcadas por una fuerte dependencia emocional, por lo que se ven seriamente perjudicadas tras el proceso de maternidad. Los roles de cada miembro se rigen por un paradigma sexista, que asigna a las chicas adolescentes un modelo de sumisión.

Llama la atención que la maternidad surge de forma planificada en ocho de veinte entrevistadas. Además, a través de sus argumentos, cuatro chicas denotan que es algo que deseaban de forma inconsciente. Los motivos más argumentados son el deseo de lograr una consolidación de la relación de pareja y la ausencia de proyecto vital. En las demás (en especial las de menor edad), la maternidad surge de forma accidental, producto de la falta de acuerdo y negociación en materia de planificación familiar con la pareja y bajo una perspectiva estereotipada, como una forma de entrega más afectiva y de confianza emocional hacia los hombres, que justificaría no utilizar anticoncepción.

El modelo de buena madre es concebido por las jóvenes como una aptitud natural y esta función la relacionan de forma mayoritaria con la satisfacción de necesidades básicas del hijo o hija. Existen dos discursos en relación a la gestión de la maternidad: el primero, en el que impera el sacrificio y donde el embarazo surge como estrategia en la búsqueda de un proyecto vital; y otro, en el que se produce de forma accidental y la manera de hacer frente a las demandas de cuidados infantiles se basa en delegar estas funciones en sus familiares, también mujeres.

Conclusiones: Las adolescentes conciben la maternidad como un proceso complejo y con diversas consecuencias desfavorables para ellas por el hecho de ser mujeres. Las consecuencias del embarazo son exceso de responsabilidad, abandono de estudios y de actividades de ocio propias de su edad. Además, admiten tener más carga de responsabilidad y tareas de cuidados que los padres de sus hijos o hijas.

En relación a sus proyectos vitales, observamos dos discursos distintos. Un discurso caracterizado por el interés preferente y exclusivo por el cuidado del niño o niña, asumen una maternidad intensiva con el desempeño exclusivo del rol de madre cuidadora y una visión estereotipada de los roles de género. El otro grupo de jóvenes reconoce las posibilidades y ventajas de continuar con sus estudios y acceder al mercado laboral, aunque no tienen estrategias claras para poder lograrlo.

Por ello creemos que para minimizar los problemas de la maternidad en las adolescentes se deben enfrentar las creencias sexistas sobre las que se asientan argumentos que apoyan las diferencias entre varones y mujeres y abordar las consecuencias que dichas creencias producen en los roles y estereotipos sexistas.

ABSTRACT

Introduction: Despite sexual and reproductive health policies to prevent early unplanned pregnancies, the number of teenage pregnancies in recent years has not been reduced significantly in our region, and this has great implications on young mothers. Some of the consequences are school dropouts, forced or early romantic relationships, as well as poor access to employment. These unfavourable conditions are greatly due to the clear division in tasks assigned to men and women, where the women are responsible for childcare and housework, following the traditional role of a full-time mother.

Objectives: To analyse from a gender perspective, the origin, meaning and consequences of maternity through the narratives and life experiences of teenage mothers.

Methods: Qualitative study. The sample included 20 teenagers between the ages of 14 and 19, living in different rural and urban areas in the province of Seville. The sample size was determined by data saturation and the data collection method was in-depth interviews using a semi-structured script. The first phase of data analysis was performed using the NUDIST-VIVO software, a very useful tool for categorising, coding and analysing interviews. Subsequently, the narrative of the young mothers was analysed in order to interpret the motherhood process from a feminist perspective and to explain the cultural and social significance of motherhood and how they manage their motherhood duties.

Results: A middle-low or low socioeconomic background is an influential factor in the sample, insofar as it is usually a precedent or determinant of other risk factors. Poverty is related to low education levels and a lack of personal life plans because it limits access to qualifications (like higher education). Another common factor is that these young women sense a lack of watchfulness from their parents, especially regarding schedules and duties, in families that were either formed by teenage mothers or had some type of conflict after divorce or with absent parents.

The family households of the interviewees have an asymmetric distribution of domestic chores with a clear sexist and stereotyped pattern. The main duties outlined by the

teenagers are related to childcare and domestic chores, with a clear division of the duties assigned to men and women.

The relationships these teenagers have with their partners are governed by an idealized understanding of romantic love and are marked by a strong emotional dependence, which makes them very disadvantaged after maternity. The roles of the couple fall under a sexist paradigm that assigns the teenage women a submissive role.

It is noteworthy that maternity is planned by eight of the twenty interviewees. Furthermore, there are four women that express it was something they desired subconsciously. The most common reasons for this were the desire to consolidate their romantic relationship and the lack of a life plan. For the rest of the teenagers (the youngest in particular), maternity was unplanned and a consequence of the lack of family planning agreement and negotiation with their partners under a stereotyped perspective, justifying the non-use of contraception as a way of giving themselves more affectionately and showing emotional trustfulness towards the men.

The “good mother” role model is perceived by the teenagers as a natural ability and they relate this mainly with meeting the basic needs of their children. There are two narratives regarding motherhood: in the first we see the prevalence of sacrifice and that the pregnancy was a strategy in the search of a life plan; the other narrative, where maternity was unplanned, is to delegate childcare onto their family members, who are also women.

Conclusion: These teenagers perceive maternity as a complex process resulting in several disadvantages for them, simply for being women. The consequences of the pregnancy are an excess of responsibilities, dropping out of school and not taking part in leisure activities common to their age group. They also admit to having more responsibilities and care duties than the fathers of their child.

Regarding their personal life plans, we observe two narratives. One is marked by the exclusive and preferential interest in taking care of the child, accepting an intensive motherhood with the sole role of mother caretaker and a stereotyped perception of gender roles. The other group acknowledges the possibility and advantages of

Madres adolescentes: significados y experiencias

continuing to study and to enter the job market, although they don't have clear strategies on how to achieve this.

Therefore, we think that in order to reduce the problems encountered by teenage mothers, we should confront those sexist beliefs that serve as a base to arguments supporting the differences between men and women, as well as address the consequences that those beliefs have on the sexist roles and stereotypes.

INTRODUCCIÓN

La presente tesis doctoral pretende analizar desde una perspectiva feminista los discursos sobre la maternidad adolescente en jóvenes residentes en la provincia de Sevilla, así como conocer las condiciones de vida y socialización de estas. Para este fin es necesario conocer primero la situación actual del embarazo en adolescentes en nuestro medio.

España ocupa el lugar duodécimo en tasa de fecundidad adolescente en Europa según el último informe del Banco Mundial. Además, el Instituto Nacional de Estadística afirma que la evolución de esta tasa se ha caracterizado por un ascenso gradual entre los años 1996 y 2008 hasta llegar, en el año 2010, a 43,7 nacimientos por cada 1000 menores de 19 años. Desde entonces la cifra se ha estabilizado sin modificarse prácticamente: durante el año 2013 se registró un total de 42,1 nacimientos por cada 1000 adolescentes.

En cuanto a las causas, estudios realizados a nivel nacional (Delgado, 2011; Parra Abaúnza, 2012; Urmeneta, Echevarria y Martín, 2000) la han relacionado con la existencia de inequidades sociales, ya que ocurre con mayor frecuencia en los grupos socioeconómicos más pobres y con menos escolaridad. Otras publicaciones (Beiztegui Ruiz, 2006; Megías Quirós, Rodríguez San Julián y Méndez Gago, 2005) relacionan el embarazo no deseado en esta franja de edad con el hecho de que las relaciones de pareja en los jóvenes españoles se rigen por estereotipos de género con una acentuada desigualdad y que por ello, probablemente, varones y mujeres experimentan de forma diferente las situaciones de riesgo durante la adolescencia.

La maternidad adolescente tiene repercusiones principalmente sociales en las madres, ya que se emparejan y abandonan antes los estudios, lo que las deja en situación de clara desventaja en cuanto a logros en educación y participación en el mercado de trabajo. Estas diferencias persistirían a lo largo de su trayectoria vital (Delgado, 2012) y configurarían situaciones más desfavorables respecto a las vividas por sus coetáneas que no han sido madres precoces (Álvarez Nieto, Pastor Moreno, Linares Abad, Serrano Martos y Rodríguez Olalla, 2012; Jolly, Sebire, Harris, Robinson y Regan, 2000).

Este trabajo tiene un antecedente, ya que en la realización del trabajo fin del máster “Nuevas tendencias asistenciales y de investigación en Ciencias de la Salud” de la facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología se llevó a cabo un estudio descriptivo sobre los datos del Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria de las adolescentes embarazadas en la provincia de Sevilla desde el año 2000 al 2008. En este estudio se observó un aumento gradual de la tasa de embarazo adolescente, logrando definir algunas características sociodemográficas de estas jóvenes y aspectos de los procedimientos y diagnósticos establecidos tras su hospitalización. Después de la defensa de este trabajo se plantea que esto es insuficiente y para conocer este fenómeno era necesario dar un giro metodológico y analizarlo desde una perspectiva más profunda.

Por todo ello en esta investigación se pretende comprender las vivencias y significados de la maternidad durante esta etapa que inciden en el desarrollo de las madres adolescentes y analizar la influencia del género en este proceso. Aún quedan muchos aspectos por indagar y conocer tales como: ¿Qué significado tiene para las jóvenes ser madre durante la adolescencia? ¿Qué situaciones pueden haber favorecido la existencia de la gestación? ¿Cómo son sus relaciones familiares/sociales? ¿Cuál es el proyecto vital de estas jóvenes? Y, por último, ¿existe algún sesgo de género en la vivencia de la sexualidad y del embarazo y maternidad adolescente? Con la finalidad de responder a estos planteamientos surge la presente tesis doctoral, que permite identificar creencias y actitudes sexistas en la toma de decisiones en comportamientos reproductivos y en el proceso de la maternidad adolescente.

El apartado 1.1 analiza los conceptos y características del periodo adolescente a través de una búsqueda bibliográfica interdisciplinaria. El siguiente apartado expone los antecedentes de la gestación actual en nuestro medio y sus características socioculturales.

Por último, en el apartado 1.3 se presenta el marco teórico elegido para analizar los discursos sobre la maternidad adolescente. Desde una perspectiva teórica feminista se pretende analizar las influencias sociales que perpetúan la subordinación de las mujeres en los significados y vivencias de la maternidad.

El capítulo 2 presenta los objetivos que se pretenden alcanzar. En el tercer capítulo se expone la metodología cualitativa utilizada, basada en la entrevista en profundidad, así como las características de la muestra, las dificultades para contactar a las personas participantes y el guión de entrevista. Asimismo, se describe el proceso de análisis que se realizará en distintos niveles, conforme a los objetivos establecidos. Primero, realizando un análisis de contenido y luego un análisis del discurso que permita conocer con mayor profundidad las creencias y actitudes sexistas en la toma de decisiones en los comportamientos reproductivos y en el proceso de la maternidad de las adolescentes.

El cuarto capítulo describe en una primera parte los resultados del análisis de contenido detallando las similitudes y diferencias en los relatos de las jóvenes entrevistadas. Posteriormente presenta los resultados del análisis del discurso respecto a las vivencias en torno a su maternidad. En el quinto apartado se presenta la discusión con otras aportaciones. El sexto capítulo expone las conclusiones alcanzadas. Por último se resumen las limitaciones y líneas de investigación futuras.

1. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1 Características de la etapa adolescencia

“Adolescencia” es un término definido de diversos modos según enfoques y disciplinas. La definición que consideremos, determinará diferentes planteamientos y el abordaje de los mismos. La palabra adolescencia deriva del latín "adolescens" que significa hombre joven, siendo el participio activo de "adolescere" que significa crecer o desarrollarse hacia la madurez. El Diccionario de la Lengua Española, define la adolescencia como: “edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo”(Real Academia Española, 2014). Por su parte la Organización Mundial de la Salud establece que la adolescencia se sitúa entre los 14 y los 19 años, este rango de edad es similar según la concepción de la Organización de las Naciones Unidas que define al adolescente como toda persona entre 10 y 19 años de edad (Campbell, Martinelli-heckadon y Wong, 2013). Otras conceptualizaciones, en especial desde un enfoque desde la psicología evolutiva, consideran más que la franja etaria, el grado de desarrollo alcanzado, definiéndola como una etapa de transición en la que ya no se es niño, pero en la que aún no se tiene el estatus de adulto (Oliva, 2003) en el cual el sujeto alcanza la madurez biológica y sexual; y busca alcanzar la madurez emocional y social (Papalia, Olds y Feldman, 2009).

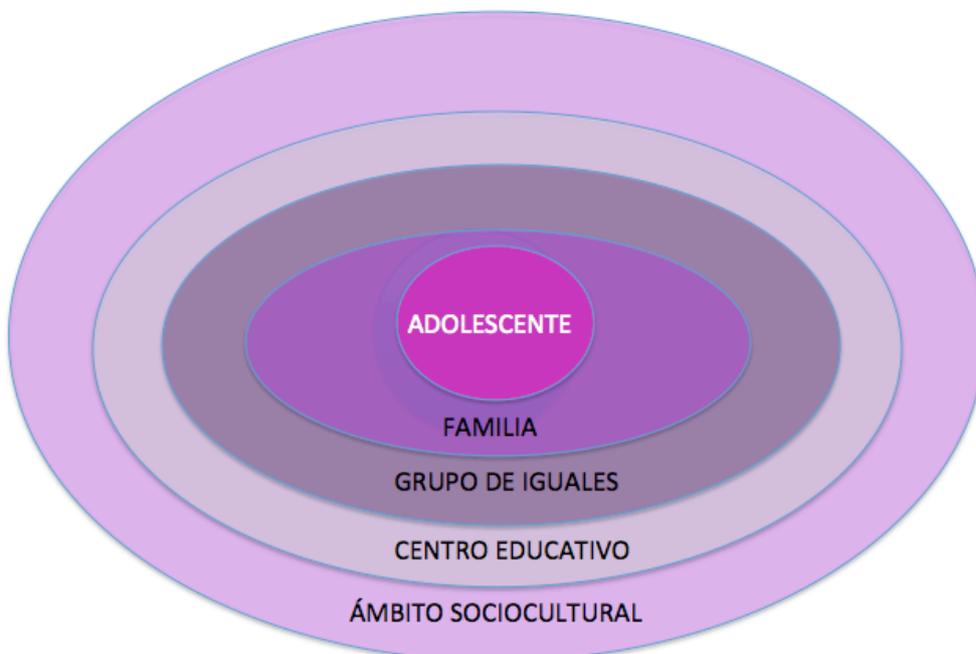
En el desarrollo de esta etapa, la madurez psicológica se obtiene a través de logros como el descubrimiento de la propia identidad, el desarrollo de un sistema de valores, el establecimiento de relaciones y el logro de autonomía y no sólo desde criterios externos como la emancipación del hogar familiar, ya que los periodos formativos se alargan a través del tiempo, la consecución de un puesto de trabajo remunerado se pospone, el acceso a la vivienda de uso propio se demora y la formalización de las relaciones de pareja tiene lugar en edades más avanzadas (Papalia et al., 2009).

Desde la psicología psicoanalítica Erikson (1968) sostiene en Zeig y Munion (1999) que la principal tarea de la adolescencia es confrontar la crisis de identidad frente a la confusión de roles, la que se construye en base a la resolución de problemáticas tales como: la elección de ocupación, la adopción de valores y el desarrollo de la identidad sexual satisfactoria y señala la moratoria psicosocial como pausa en esta etapa que permite a los jóvenes buscar causas en las que puedan comprometerse y un proyecto de

vida. Además, no podemos olvidar que desde un perspectiva la sociológica, la adolescencia es el resultado de tensiones del contexto social, fundamentalmente en lo relacionada con el proceso de socialización que lleva a cabo el sujeto y la adquisición de roles futuros (Dávila León, 2004).

Dentro del planteamiento instituido por Heise (1998) a partir de la propuesta de Bronfenbrenner (1979) existen cuatro niveles desde los que se abordan las relaciones y los factores que influyen en el comportamiento de los y las adolescentes: primero el histórico: correspondiente al momento histórico en el que vive cada persona. el macrosistema donde encontramos el ambiente ecológico y sociedad en sentido más amplio, el segundo exosistema integrado por la comunidad más cercanas después del entorno familiar como son y luego el microsistema donde encontramos el contexto inmediato: familia y grupo de pares (ilustración 1).

En el proceso de socialización la familia es el agente socializador más importante en la vida del sujeto, pero no el único ya que debemos considerar la influencia de otros agentes, tales como: los grupos de pares, el sistema educativo y el ámbito sociocultural (Silva-Diverio, 2007).



Fuente: Intervención con adolescentes. Ayuntamiento de Barcelona (2015)

Ilustración 1. Agentes socializadores en la adolescencia

Adentrándonos en las características más relevantes de la adolescencia, una de ellas es la de aprendizaje, etapa en la cual se adquieren competencias fundamentales que permiten desplegar roles adultos futuros, en esta moratoria se presentan tareas del desarrollo singulares y relacionadas con cambio psicosociales y biológicos (Pérez Milena et al., 2009). El adolescente es ya capaz de desplegar capacidades de razonamiento de las que carecía en el pasado durante la infancia y que le permiten entender el mundo de forma más completa y fundamentada (Buxarrais y García-Milá, 2012). Cada vez busca ser más autónomo e independiente, intentando desvincularse del pasado y de la infancia. El ámbito de la familia deja de ser algo referente y los amigos comienzan a tener una mayor importancia. A su vez, durante esta etapa evolutiva se desarrolla el perfeccionamiento de la conciencia moral, y aparecen unas preocupaciones morales en las que nunca antes había pensado. El adolescente empieza a elaborar conceptos globales de la sociedad y sus formas institucionales junto con principios éticos (Craig, Baucum y Rice, 2009).

Los cambios psicosociales y emocionales de la adolescencia los podemos dividir en tres etapas según Issler (2013): la primera fase, denominada adolescencia temprana, abarca desde los 10 hasta los 13 años, es el periodo caracterizado por la aparición de caracteres sexuales secundarios y aumento de las habilidades cognitivas. Por lo general carecen del control de impulsos y plantean metas vocacionales irreales. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

La siguiente etapa, de los 14 a 16 años es definida como adolescencia media, caracterizada por la aparición de conductas contradictorias, moviéndose el adolescente entre la inseguridad y la rebeldía. Desde el punto de vista psicológico, es el periodo de máxima relación con sus padres, comparten con ellos opiniones y a su vez tienen conflictos. Para muchos es la edad promedio de inicio de la actividad sexual donde asumen conductas de riesgo en este sentido.

La última fase se define como adolescencia tardía, incluye a los jóvenes de 17 a 19 años de edad, los cambios físicos puberales ya han finalizado y normalmente aceptan su imagen corporal. Se acercan de nuevo a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta. En esta tercera etapa llega el momento de pensar más en su futuro y tomar decisiones que le acerquen a su ideal de persona (Issler, 2013).

Los adolescentes tienen por delante una serie de retos a los que enfrentarse hasta convertirse en adultos. Todos ellos deben hacer frente a estos retos independientemente del modo en que los afronten. Strasburger (2010) destaca cinco puntos por los que un adolescente debe pasar; estos puntos son: formación de la identidad, independencia, adopción de riesgos, acercamiento e identificación con grupo de amigos. La superación de estas etapas, da a lugar junto al resto de los cambios evolutivos, a la redefinición de la identidad de género y a la aparición del erotismo puberal, se inician las relaciones heterosexuales y chicas y chicos deberán enfrentarse a la complicada tarea de buscar pareja y resultar atractivas y atractivos a otras personas. Por tanto, el comportamiento sexual es la expresión última de la organización y configuración del deseo erótico que no se puede comprender sin tener en cuenta los elementos que lo motivan, contemplándolo dentro del conjunto de su desarrollo personal y como expresión de su momento biográfico en el que inciden los factores señalados (Money y Ehrhardt, 1982).

Los datos de las encuestas periódicas del Instituto de la Juventud en España evidencian la edad media de inicio de relaciones sexuales ocurre durante la adolescencia, en el Informe de la Juventud Española 2004 reflejó para los varones la media de edad de inicio en los 17,5 años y para las mujeres los 18,2 años. Posteriormente, las cifras del mismo informe publicado en 2008 fueron muy similares, los hombres declararon una media de edad en la primera relación sexual de 16 años y seis meses de edad y las mujeres entorno a 17 años y dos meses. El informe más reciente disponible publicado en el 2012 enfatiza que la edad media de la primera relación sexual no ha variado en adolescentes, situándose entorno a los 17 años.

Los autores del último informe (2012) puntualizan que la idea de la iniciación sexual entre los 15-16 años se ha impuesto con tal fuerza sobre el imaginario social que está forzando a una adaptación de los comportamientos sexuales. Además, señalan que nos alejamos del viejo modelo mediterráneo (en el que el inicio habitual en la sexualidad tenía que ver con la mayoría de edad) y nos aproximamos al modelo anglosajón de una sexualidad en edades más precoces. Entre los factores que influyentes a este cambio, debemos citar la contribución de aquellos adolescentes españoles que, ya adultos, se atribuyen el ideal de la masculinidad de una iniciación precoz.

A nivel autonómico en Andalucía, la edad en que chicos y chicas adolescentes se inician en las relaciones sexuales es incluso más precoz, rodeando los 14 años como media (Rodríguez Carrión y Traverso Blanco, 2012). Este adelanto en las relaciones coitales les expondría a más riesgos, al aumentar también proporcionalmente el número de parejas y la frecuencia de otros riesgos de sexo no seguro, como la falta de protección en sus primeras relaciones o las menores habilidades para la negociación de sexo seguro, mas presente en los de menor edad.

Algunos autores denotan la existencia de lagunas que aún persisten en la educación sexual de los adolescentes, un ejemplo de esto se observó en un estudio sobre las conductas sexuales en adolescentes andaluces (Rodríguez Carrión y Traverso Blanco, 2012), el que reflejó que entre un 15% y un 33% de los que declaran haber tenido relaciones sexuales no han usado ningún anticonceptivo la primera vez, porcentaje que se duplica en los que no han recibido educación sexual; también que el coito interrumpido continúa siendo el segundo anticonceptivo más utilizado (por detrás del preservativo y por delante de los anovulatorios), y que apenas uno de cada tres chicos y chicas conoce qué es el doble método, estos resultados coinciden con otros estudios llevados a cabo en una población de similares características en España, como Informe de la Juventud Española 2008 (el último en el que se analiza este aspecto) se mantiene un 11% de casos que no han adoptado ninguna precaución en su última relación sexual, y la investigación de Meneses (2009) en el que observan que sólo un 84% de los jóvenes mantuvieron relaciones sexuales completas con protección, o el de García Vega (2012) en el que hasta un 14,8 % de los adolescentes admite no utilizar ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual.

En esta línea otro informe titulado: *Health Behaviour in School-aged Children en Andalucía (2011)* afirma que el porcentaje de los adolescentes que habían practicado relaciones sexuales coitales y que manifestaron haber empleado la “marcha atrás” en su última relación sexual coital es similar tanto en chicos y chicas y también es parecida entre los grupos etarios de 15-16 y 17-18 años. Sin embargo, se observan patrones distintos en el empleo de la “marcha atrás” en chicos y chicas dependiendo de las edades. En concreto, en el grupo de 15-16 años la prevalencia de la marcha atrás es mayor en los chicos que en las chicas. En cambio, en el grupo de adolescentes de 17-18

años se observa un descenso en el porcentaje de chicos que emplea la marcha atrás respecto a los de menor edad, mientras que en las chicas hay un ligero aumento de la prevalencia de esta práctica respecto a los 15-16 años.

Por otra parte, cuando pensamos en el proceso de socialización sexual de los adolescentes, las desigualdades en género no sólo se hacen evidentes en torno a los riesgos de un embarazo adolescente sino que está presente además en las raíces que le dan origen, considerando que los comportamientos entre jóvenes están pautados al igual que otras muchas relaciones humanas por relaciones de poder asimétricas y caracterizados por roles estereotipados que inhiben la autonomía de las y los adolescentes para tomar decisiones en la vida sexual. Ejemplo de ello son estudios como los conducidos por Zamberlin (2003) y Berrizbeitia y Cunningham, citados por Lankshear y Knobel (2000) que sugieren que las creencias expuestas por los jóvenes para no usar preservativo reflejan una fuerte influencia de los estereotipos de género, los cuales se desarrollan en la vida cotidiana relacionados íntimamente con la división sexual del trabajo y con el mito del amor romántico, que nos indican que en las adolescentes existiría la “necesidad de ser querida” muy similar a lo que en mujeres adultas Mari Luz Esteban y Ana Távora (2008) en *“El amor romántico y la subordinación social de las mujeres: revisiones y propuestas”* viven con angustia por no ser querida y la dificultad para aceptarlo, con el sometimiento como una manera de asegurar el amor del otro. Las autoras concluyen que las mujeres con tal de que les quieran, han ido utilizando distintas estrategias, bien intentando hacerse imprescindibles en las relaciones con los otros, o bien renunciando a una parte de ellas mismas como moneda de cambio para conseguir el amor del otro; y en ningún caso finalmente han sentido que conseguían alcanzar esta meta impuesta e internalizada de conseguir el amor “ideal”.

Desde esta vertiente numerosas son las publicaciones que analizan las conductas afectivo-sexuales de los adolescentes y jóvenes, la mayor parte coinciden en que las chicas siguen identificándose con el amor romántico. Una de ellas publicada por el Observatorio de salud de la mujer en 2005 titulada *“Estudio Sociológico: Contexto De La Interrupción Voluntaria del embarazo en población adolescente y juventud temprana”* afirma que las y los jóvenes tienden a valorar el vínculo afectivo como más importante que el posible riesgo para la salud, el ideal romántico del “amor-fusión” induce al no-uso

del preservativo como la mejor muestra de entrega y confianza en el “otro/a”. En esta línea, el estudio titulado *“Jóvenes y sexo: El estereotipo que obliga y el rito que identifica”* publicado por el Instituto de la Juventud española en 2005, concluye que las jóvenes argumentaron para iniciar la actividad sexual motivos tales como: correspondencia sentimental (entendiéndolo como fidelidad, cariño, respeto, confianza, intimidad) y no la búsqueda de placer físico, esta situación en algunas jóvenes provoca que se sientan utilizadas, frustradas y, en definitiva, desengañadas, en discursos con una fuerte presencia del imaginario colectivo de la mujer como la parte “sentimental”, “abnegada” y “sacrificada” de la pareja, que prioriza los lazos afectivos y la estabilidad emocional a las sensaciones de placer momentáneo (Mejías Quirós et al., 2005).

Ignacio Mejías (2005) en el mismo informe, plantea que el convencimiento de que las chicas “maduran antes” (por consiguiente buscan chicos mayores que ellas), junto a la propia asunción de que los chicos se encuentran en el momento de “golfear” (por no haber alcanzado tal estado de “madurez”, que ya llegará... sin prisas), lo que justifica la sensación de que las chicas son peores cuando se comportan como ellos. El planteamiento es fácil y bastante cómodo: como ellas son más maduras y siempre se han comportado como tales, las que adoptan patrones de comportamiento típicamente masculinos (inmaduros), serán señaladas negativamente y estigmatizadas. A su vez la postura contraria también es muy criticada: ya que no son consecuentes y no responden en las situaciones como ellos desearían que se comportasen, es decir, sin poner límites; “provocan” pero luego no actúan.

En este mismo sentido, el informe de la Juventud Española (IJE) publicado en 2008 señala que para las chicas, la estabilidad emocional en el contexto de relaciones de pareja pasa por la seguridad, ligada a la estabilidad, se manifiesta de forma muy significativa en la manera en que se refieren a los argumentos que emplean las jóvenes a la hora de hablar de determinadas medidas anticonceptivas: el planteamiento, además de no contemplar en ningún momento las posibles contrapartidas femeninas en la adopción de algún método anticonceptivo, se inserta de lleno en el tipo de relaciones simbólicas. Mientras ellas abordan el método como una manera más de entregarse y de “dar”, en función de su acercamiento sentimental, afectivo o “romántico” a las relaciones sexuales (pues el argumento de prevención parece quedar en segundo plano), los chicos

lo asumen como una verdadera “conquista” que les sitúa en una posición privilegiada en el equilibrio de fuerzas de la pareja; si consiguen que ellas tomen la píldora, habrán conseguido alcanzar la situación ideal (que les permitirá disfrutar al máximo) dentro de sus relaciones sexuales.

En esta línea, la encuesta llevada a cabo por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en 2011 titulada: *Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva* llevada a cabo en personas en edad reproductiva, refleja que la responsabilidad en la prevención de embarazos sigue recayendo mayoritariamente en las mujeres, ya que el 24,4% de ellas afirma que lo deciden unilateralmente frente al 13,4% de los hombres.

Datos similares y alarmantes fueron recogidos en el Proyecto de Investigación DETECTA 2011 titulado “*Sexismo y Violencia de Género en la juventud andaluza e Impacto de su exposición en menores*” promovido por el Instituto Andaluz de la Mujer, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, el que concluyó que el 65% de la población adolescente andaluza, de entre 14 y 16 años, tienen percepciones y actitudes sexistas respecto de la construcción y comprensión de las relaciones afectivas. Más de un 20% de chicos y chicas piensa que las mujeres son más débiles que los hombres, en torno al 30% cree que la fragilidad femenina tiene para los hombres un encanto especial, y hasta un 60% está de acuerdo o muy de acuerdo con que, en la pareja, lo normal es que el hombre proteja a la mujer.

En cuanto al mito del amor romántico un 75,8% de los chicos y un 54,5% de las chicas creen que la entrega total a la pareja debe de ser el modelo de referencia (“darlo todo sin esperar nada a cambio” también el “entregarme olvidándome de mí”), y le sigue, sobre todo en el caso de los chicos, el estereotipo relacionado con la despersonalización: “cambiaría incluso algo que me gusta de mí”.

En síntesis, observamos que continuamos estando inmersos en una cultura amorosa simbolizada en la idea del amor romántico, y que en los y las adolescentes prevalece el “contrato sexual” que ha prorrogado las ideas patriarcales en las que coexisten las raíces de las desigualdades de género. Lo que según Giddens (2004) ofrece un lugar de subordinación para las mujeres al relegarlas al hogar y separarlas del mundo exterior, ya que implica una “eternización” del amor en la medida en que se idealiza al otro (se

busca un “complemento”, una “media naranja”, un único amor), se proyecta un futuro (amor para siempre) y se asocia con la maternidad (constitución de una familia).

1.3 La gestación de las adolescentes

La Organización Mundial de la Salud, establece la infancia como etapa que va desde el nacimiento hasta los 10 años, la pre adolescencia de 10 a 14 años y la adolescencia de los 14 a los 19 años. Según esta definición podemos conceptualizar el embarazo adolescente como la gestación en mujeres, cuyo rango de edad se considera adolescente entre los 14 hasta los 19 años de edad. De hecho, la mayor parte de artículos consultados toman como referencia esta definición (Oringanje, Meremikwu, Eko y Esu, 2009).

Desde otras fuentes debemos considerar que la literatura obstétrica establece diversos sistemas de puntuación que analizan las características sociales de las mujeres y sus antecedentes médicos cuando acuden al seguimiento de su gestación, en la mayor parte de éstos, categorizando a las menores de 19 años como una gestante de riesgo elevado (Donat Colomer, Blasco Santamaría y Bueno Revert, 2001; González Merlo, 2013).

Concretamente a nivel autonómico está trazado como edad de riesgo, los embarazos que ocurren hasta los 16 años en el Proceso Asistencial Integrado para Embarazo, Parto y Puerperio de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (2005), teniendo en cuenta en este límite las repercusiones médicas y biológicas que la gestación puede conllevar.

De forma global algunas investigaciones, (Akinbami, Schoendorf y Kiely, 2000; Arbyn et al., 2008; Chatzi, 2012; Conde-Agudelo, Belizán y Lammers, 2005) han observado un aumento en la morbilidad de las gestante adolescentes, en ciertas patologías asociadas a un sistema reproductivo aún en formación, sin embargo esta asociación es controvertida en la actualidad.

Adentrándonos en el detalle de la ocurrencia de éstas patologías observadas, en primer lugar nos referiremos al síndrome hipertensivo del embarazo cuya manifestación clínica de mayor gravedad es la preeclampsia, que aumenta hasta en un 5% según algunas investigaciones realizadas (Molina Cartes, Luengo, Sandoval y Castro, 1998).

Está descrito un fallo en los mecanismos fisiológicos de adaptación circulatoria al embarazo denominado: "Síndrome de Mala Adaptación Circulatoria", cuyas diversas manifestaciones clínicas pueden presentarse por separado o, asociadas entre sí, a nivel materno y/o fetal (Pelaez Mendoza, 1996); otras teorías han relacionado este cuadro de hipertensión del embarazo a causas de tipo psicosocial que provocarían estrés en la joven que elevaría las cifras tensionales, o que incluso podría provocar partos prematuros (Leeners, Neumaier-Wagner, Kuse, Stiller y Rath, 2007; Muñoz P y Oliva M, 2009). Sin embargo, otras investigaciones más recientes (Cubillas Rodríguez, Aragón Nuñez y Cano Linares, 2014; Henríquez Valencia y Gil García, 2012) han observado que la incidencia de preeclampsia en las adolescentes es similar a las embarazadas adultas.

En relación a la incidencia de parto pretérmino, algunos estudios ven incrementado el riesgo de parto prematuro en las adolescentes embarazadas (Rodríguez Vila y Fernández López, 2010; Satin, 1994; Verdura, Raimundo, Coutinho, 2011). Otras publicaciones lo asocian sólo a una mayor ocurrencia cuando se acompaña de situaciones sociales desfavorecidas y a una deficiente atención durante el embarazo (Gortzak Uzan, Hallak, Press, Katz y Shoham-Vardi, 2001).

Con respecto al peso de los recién nacidos de madres adolescentes, algunos autores señalan una frecuencia mayor de neonatos de bajo peso, pareciendo ser el principal riesgo ser madre adolescente, asociado o no este riesgo a un estado nutricional insuficiente en la joven madre, relacionándolo incluso con un capital socioeconómico bajo (Restrepo-Mesa, López, Sosa, Vásquez y Atalah, 2014). Más bien, tendríamos que considerar que el bajo peso al nacer estaría dado tanto por la condición de prematuro, como por el nacimiento de recién nacidos pequeños para la edad gestacional. En este sentido es interesante destacar que numerosas publicaciones (Akinbami et al., 2000; Cortes Castell, Rizo Baeza, Aguilar Cordero, Rizo-Baeza, & Gil Guillén, 2013; Cubillas Rodríguez et al., 2014; Verdura et al., 2011) sobre embarazo adolescente revelan una frecuencia mayor de recién nacidos pequeños para la edad gestacional con respecto al grupo de las madres adultas. Si bien la mayoría de estos estudios indican una frecuencia aumentada, no siempre es estadísticamente significativa.

En lo referido a la frecuencia de anemia e infección del tracto urinario, en la mayor parte de las publicaciones se observa una alta tasa en las pacientes adolescentes embarazadas, con cifras que rondan el 22% y el 23% respectivamente, y esta diferencia en más de una publicación es estadísticamente significativa con respecto a embarazadas adultas (Gortzak Uzan et al., 2001; Lynch, 2000; Miller, Lesser, & Reed, 1996; Molina Cartes et al., 1998).

En relación a las complicaciones en el parto, algunos autores sostienen que los problemas más frecuentes observados son las alteraciones en la presentación y en la posición del feto, relacionándolo con un desarrollo incompleto de la pelvis materna, que afectaría el paso de la cabeza fetal por el canal del parto, lo que provocaría a su vez el aumento de los partos instrumentalizados o partos distócicos. Asimismo destaca un desarrollo incompleto del aparato genital de la madre adolescente es la estrechez del "Canal Blando", que favorecería las complicaciones de tipo traumático del tracto vaginal (Pelaez, 1997). En consonancia con esta teoría encontramos datos en una publicación malagueña donde observaron un aumento de partos instrumentales sobretodo en las menores de 16 años (Cubillas Rodríguez et al., 2014). Por el contrario otros estudios internacionales (Jolly et al., 2000; Seince, Pharisien y Uzan, 2008) señalan, una menor incidencia de partos operatorios en las adolescentes con respecto a las mujeres adultas.

Resulta importante destacar que en otras investigaciones en nuestro medio se ha observado que el embarazo en la adolescencia no representa un riesgo biológico como tal, concluyendo que no presentaban cifras aumentadas de complicaciones obstétricas. Concretamente en una muestra analizada de Sevilla (Henriquez Valencia y Gil García, 2012), no se observaron cifras más altas que las descritas para madres adultas en la literatura en patologías como la segunda fase prolongada del parto, infección de las vías genitourinarias, desgarro perineal, restricción del crecimiento intrauterino, parto prematuro, anemia e hiperémesis gravídica. Otros autores españoles (Cubillas Rodríguez et al., 2014; Rodríguez Vila y Fernández López, 2010) relacionan la disminución de esta morbilidad con un posible aumento en el seguimiento y control obstétrico en este grupo de gestantes. Por tanto, la evidencia nos sugiere que debemos centrarnos en las consecuencias sociales y psicológicas de la maternidad durante la adolescencia.

1.2.1. Cifras estadísticas del embarazo adolescente en Europa, España y Andalucía

Situación en Europa

El secretario general adjunto de las Naciones Unidas y director de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) afirmó en 2013 en el Informe titulado Maternidad en la niñez que *“Todos los años 7,3 millones de niñas menores de 18 años dan a luz”*. Cuatro de cada cinco viven en países en vía de desarrollo. Destacó que si se invierte en ellas hoy, se desatará todo su potencial para forjar el futuro de la humanidad”. Esta frase nos obliga a pensar en que una de cada cinco jóvenes vive en un país desarrollado, a pesar de todas las estrategias que han adoptado para tratar de prevenirlo y sigue constituyendo un importante problema de salud pública.

Para conocer cuál es la situación a nivel europeo, en primer lugar debemos considerar que desde 1970 la tendencia general en los países de Europa ha sido la disminución de la tasa global de fecundidad junto con un aumento en la edad en que las mujeres tiene su primer parto. A lo largo de los últimos treinta y cinco años, la fecundidad no solo ha ido cayendo bruscamente, especialmente entre las edades más jóvenes (23-25 años), desplazando la moda de la curva de maternidad hacia edades cada vez más avanzadas. Sin embargo, respecto a los adolescentes los datos relativos a varios países europeos revelan el cambio generalizado que se ha producido en las pautas de comportamiento respecto a la actividad sexual destacando, sobre todo, el descenso en la edad a la que se comienza a tener relaciones sexuales (Delgado, 1999).

En Europa, las tasas más elevadas de embarazo a esas edades se declaran en la Federación Rusa según se observa en la ilustración 2. En Europa occidental las mayores cifras de nacimiento de hijos e hijas de madres adolescentes en el año 2012 según el Informe anual 2014 del Banco Mundial tomando como referencia los países pertenecientes a la unión europea se sitúa Bulgaria a la cabecera con 38 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años, le sigue Rumanía con 32 y luego Reino Unido con 26 nacimientos. La considerable tasa de embarazo adolescente en Reino Unido ha sido explicada por parte de algunos teóricos anglosajones como uno de los exponentes de la clase social baja que bajo el denominador de «cultura de la dependencia» que estaría basada en las ayudas sociales y conductas antitrabajo. La maternidad en chicas adolescentes ha sido calificada prácticamente como una forma de vida, explicada en términos racionales y económicos, manifestada como una «inversión» para sobrevivir a

Madres adolescentes: significados y experiencias

costa de las prestaciones del estado del bienestar. Este argumento ha sido utilizado para denunciar la ineficacia del estado benefactor, ante la alarma social creada por el incremento del número de «madres prematuras», especialmente en países anglosajones, atribuible al cobro de un subsidio de los fondos públicos específico para madres adolescentes.

Estos argumentos han sido ampliamente contestados en un importante debate social y teórico. Desde una perspectiva de género, McRobbie (1994), plantea que el incremento de embarazos en la adolescencia no puede interpretarse únicamente a partir del déficit económico y educativo, sino como algo social que está presente en los medios de comunicación, lo que refuerzan el modelo de maternidad “perfecta y fácil” presente en celebridades e inclusive en personajes de película.

En el lado opuesto, las menores tasas de nacimientos de hijos de adolescentes referidas en la misma fuente se encuentran en Alemania, Suiza y Eslovenia.

España en el año 2012 recoge una tasa de 10,6 nacimientos por cada 1000 adolescentes entre 15 y 19 años, lo que la sitúa en el 12º lugar dentro de Europa, tras países como Portugal y Grecia, pero con cifras mucho mayores a las reportadas en Francia, Bélgica e inclusive Italia.

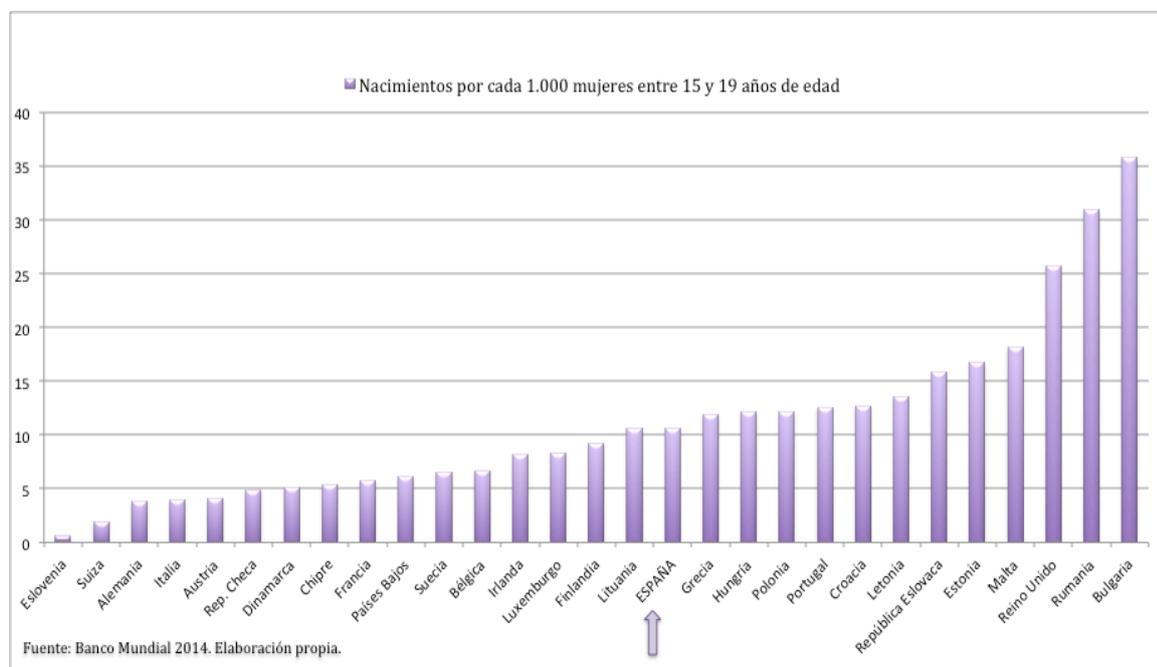


Ilustración 2. . Tasa de fertilidad en adolescentes Europa Occidental 2012

Estadística de los embarazos adolescentes en España.

En España, los datos del Instituto Nacional de Estadística, de forma global nos indica que, tras el ascenso experimentado entre los años 1996 y 2008, la tasa fue disminuyendo ligeramente hasta llegar, en el año 2010, a cifras de 2,5/1000 a los 15 años y 43,7/1000 a los 19 años. Posteriormente estas cifras no se han modificado prácticamente ya que durante el año 2013 hubo 2,5/1000 a los 15 años y un total de 42,1/1000 en menores de 19 años (Beltrán Muñoz, 2014; Quintana Pantaleón, 2013). La tasa de fecundidad en adolescentes extranjeras menores de 19 años es seis veces superior a la de las españolas. La tasa de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en mujeres adolescentes tuvo una progresión ascendente en España hasta el año 2007 (13,7/1000) descendiendo posteriormente hasta estabilizarse en 2012 con una tasa de 12,7/10004 (Larrañaga, Martín y Bacigalupe, 2014).

Otros datos sobre la evolución de los embarazos no deseados la podemos analizar desde una fuente como son los Informes de la Juventud Española (IJE), que recogen información referente a aspectos de sexualidad en población joven desde los 15 hasta los 29 años. En el IJE-2004 el porcentaje de embarazos no deseados se situaba en el 9,9% y para el IJE-2008 este porcentaje había ascendido hasta el 12,1%. A pesar de este aumento, el Informe de la Juventud Española 2012 no analiza en su estudio este aspecto, por lo que no contamos con datos de este último publicado para contrastar con esta fuente.

Con respecto, a la edad en las que se produce la gestación, el informe de 2008 la edad media del embarazo no deseado 22,49 años cuando en el IJE-2004 fue de 19,6 años, la diferencia se debe, en una gran medida a que en 2004 el 72,6% de los embarazos no deseados ocurrieron antes de los 21 años.

Si comparamos esta información con datos históricos, nos resulta de utilidad la aportación reciente de Margarita Delgado para el CSIC que informa acerca de datos históricos de la evolución de los partos adolescentes reportándose en 1980 unos 40.000 partos, disminuyendo progresivamente a 25.000 registrados en 1990, junto a ello se observa un incremento importante del número de madres solteras ya que en 1975 eran 3.955, representando un 9 %, en 1985 aumentó a 7.423, lo que representa un 29 %. En

el mismo estudio se ha determinado que el 11,51% de las mujeres nacidas entre 1971 y 1985 que eran sexualmente activas antes de los 20 años terminaron siendo madres adolescentes, además se observó que las tasas más altas se registraron en Murcia y Andalucía, mientras que las menores en el País Vasco, Cantabria y Asturias (Delgado, 2011).

Centrándonos en la situación actual de España en lo que a fecundidad adolescente se refiere, hemos consultado la base de datos del Instituto Nacional de Estadística, ya que todos los artículos nacionales publicados en los últimos años se basan en este registro, (Álvarez Pérez, Vázquez Aguado y Fernández-Borrero, 2015; Beltrán Muñoz C, 2014; Colomer Revuelta, 2013; Delgado, 2011; Moreno y Ramos, 2011) debido a que ofrece los datos referentes a los partos según residencia de la madre por Comunidad Autónoma y segregados por edad, con esta información, calculamos el porcentaje de los partos cada mil mujeres con edades comprendidas entre los 14 y 19 años.

Los resultados más recientes que disponemos segregados por Comunidad Autónoma son del año 2013, con éstos datos obtenidos del Instituto Nacional de Estadística se ha calculado la tasa de nacimiento respecto a la población censada de la misma franja etaria (15-19 años) del padrón Municipal 2013 según se refleja en la figura 2. Observando la siguiente distribución: las comunidades autónomas con mayores porcentajes son Melilla, Ceuta y Murcia con 1,9 %, 1,5% y 1,24% respectivamente; probablemente este hecho está relacionado con el alto porcentaje de extranjeros residentes en estas comunidades, le sigue Andalucía con un 1,02% , es decir la segunda prevalencia mayor de la península.

En el lado opuesto, las menores tasas estimadas corresponden a País Vasco, Galicia, Navarra y Cantabria con cifras menores al 0,60% (INE, 2013) según se observa en la siguiente tabla y mapa poblacional que representa total de nacimientos en mujeres de 14 a 19 años y la tasa calculada en relación a la población de 14 a 19 años de cada comunidad (Ilustración 3 y tabla 1).

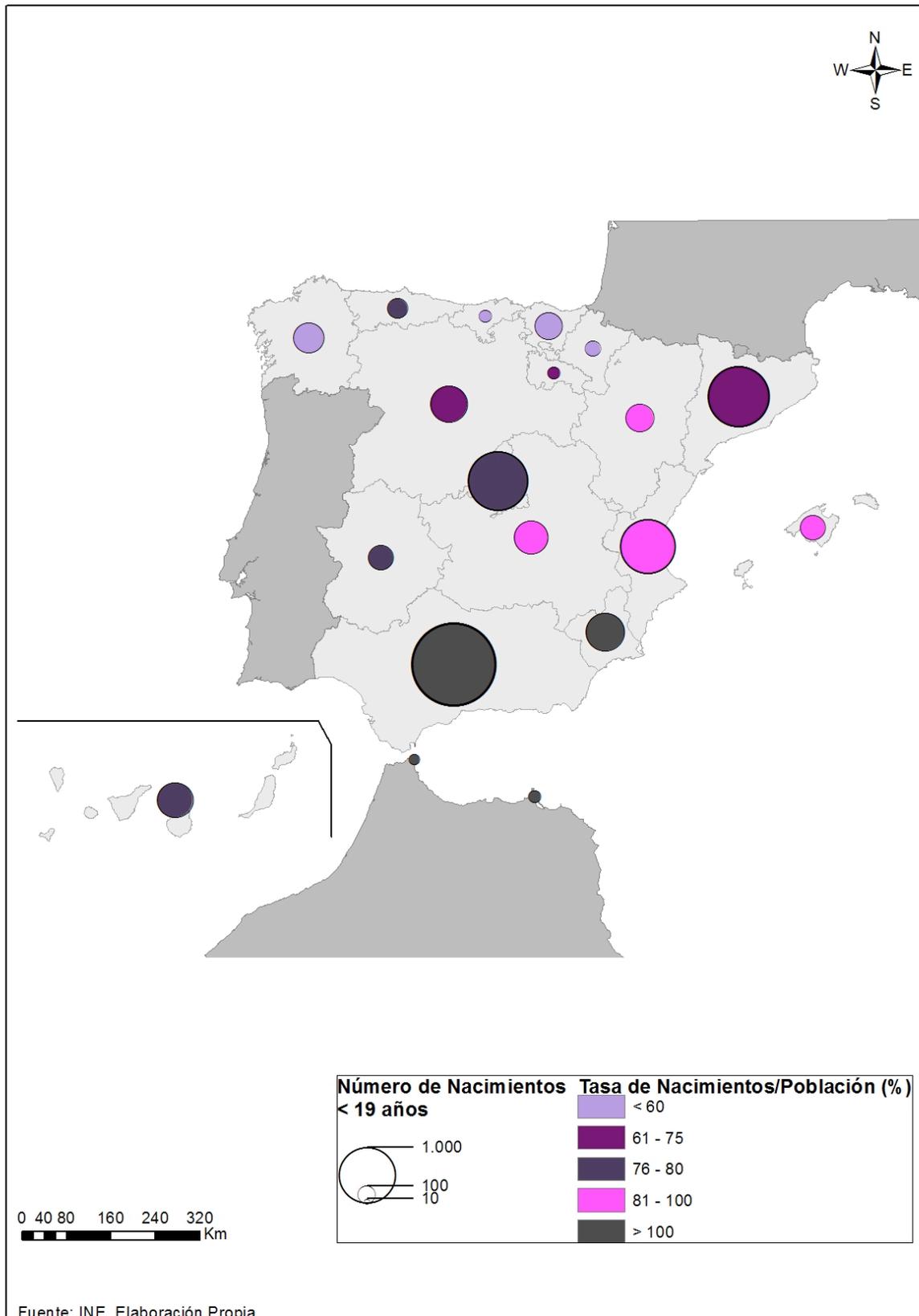


Ilustración 3. Natalidad y Tasa de nacimientos adolescente en mujeres de 15 a 19 años por Comunidades Autónomas (2013)

Tabla 1. Natalidad y tasa de nacimientos adolescentes en mujeres de 14 a 19 años por Comunidades Autónomas 2013.

CCAA	Nacimientos	Población 14-19 años	Tasa %
Andalucía	2.204	215.801	1,02
Aragón	253	28.415	0,89
Asturias	137	18.178	0,75
I. Baleares	204	25.047	0,81
I. Canarias	403	50.524	0,79
Cantabria	53	11.325	0,46
Castilla y León	374	50.229	0,74
Castilla La Mancha	421	51.876	0,81
Cataluña	1.211	163.997	0,73
C. Valenciana	939	114.931	0,81
Extremadura	212	27.976	0,75
Galicia	291	52.263	0,55
C. Madrid	1.119	141.211	0,79
Murcia	472	38.038	1,24
Navarra	78	14.635	0,53
País Vasco	236	41.830	0,56
La Rioja	51	7.107	0,71
Ceuta	41	2.625	1,56
Melilla	52	2.713	1,91

Fuente CMBD Andalucía. Elaboración propia

Situación actual del embarazo adolescente en Andalucía

El informe de Margarita Delgado Titulado “*Maternidad adolescente y anticoncepción en las comunidades autónomas españolas*” publicado en 2012 concluyó que la incidencia más elevada de madres adolescentes para las mujeres que vivieron su adolescencia entre 1986 y 2005, se registró en Andalucía, Aragón, Baleares, Castilla-La Mancha y Murcia, mientras que las menores se apreciaron en Galicia, seguida de Cataluña, Madrid, Asturias y País Vasco.

Al realizar la revisión de datos actualizados que nos orientan sobre la situación actual de Andalucía se encuentran sólo datos parciales que hacen referencia a muestras pequeñas y no el valor de las cifras en conjunto a nivel autonómico por ello, se solicita y analiza el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Andalucía la cual es una fuente secundaria de datos y una base clínica-administrativa al alta hospitalaria, que reúne variables del paciente, en la que encontramos edad y código postal, variables del ingreso/alta: tipo de

Madres adolescentes: significados y experiencias

ingreso y destino al alta y variables clínicas; constituidas por diagnóstico y procedimientos practicados. Específicamente los datos solicitados han sido la información sobre las altas hospitalarias de los partos en jóvenes desde 14 hasta 19 años de edad en los últimos 5 años. Debemos puntualizar que el último año registrado disponible es el 2013. Según estos datos observamos que Almería es la provincia andaluza donde se registran más partos entre adolescentes con un 1,72 % de tasa de partos adolescentes periodo 2009-2013 en relación a la población de 14 a 19 años en el mismo periodo, le sigue Huelva con 1,31%, situando a la provincia de Sevilla en tercer lugar con 1,1% (tabla 2, ilustración 4).

Tabla 2. Distribución de la tasa de partos adolescentes por provincias en Andalucía en relación a población femenina 14-19 años periodo 2009-2013.

Provincia	Nº partos	Población 14-19	Tasa%
Almería	1.612	93.398	1,72
Cádiz	1.827	169.857	1,07
Córdoba	1.180	113.505	1,03
Granada	1.407	128.302	1,09
Huelva	901	68.535	1,31
Jaén	1.121	102.373	1,09
Málaga	2.114	207.949	1,01
Sevilla	2.933	259.297	1,13
Total	11.268		

Fuente INE. Elaboración propia

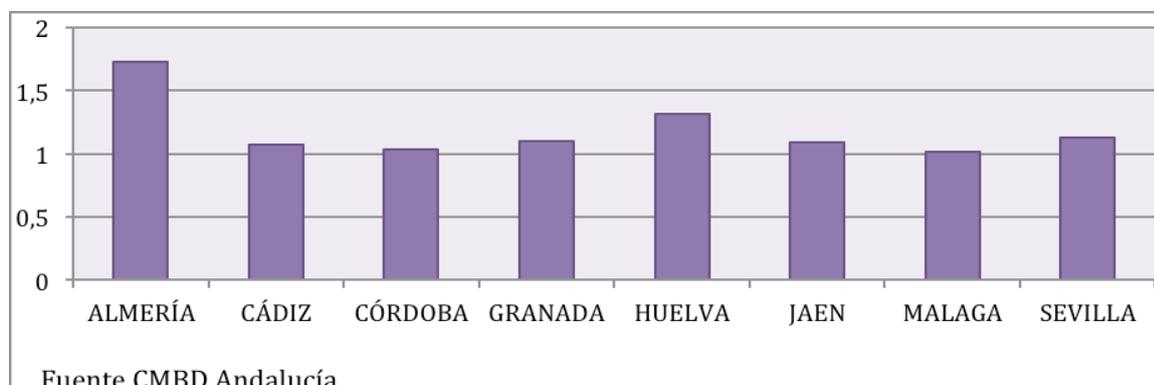


Ilustración 4. Distribución de la tasa de partos adolescentes por provincias en Andalucía en relación a población femenina 14-19 años periodo 2009-2013.

Madres adolescentes: significados y experiencias

Tras analizar la distribución de partos adolescentes, nos cuestionamos qué parte de estas cifras pertenecen a mujeres nacidas en otros países, por lo que decidimos analizar esta variable en las diferentes provincias, encontrando que de un total de 81 partos de adolescentes extranjeras, 50 jóvenes residen en la provincia de Huelva (62%), luego la mayor distribución se sitúa en Jaén un 9%, por su parte Málaga y Granada con una tasa de 7% , le sigue Cádiz, Córdoba y Almería con un 6%, 5% y 4% respectivamente. Cabe destacar que en la provincia de Sevilla no se registraron partos de otras nacionalidades. Considerando estos datos, podemos concluir que la población extranjera presenta una escasa tasa de partos ocurridos durante la adolescencia en Andalucía durante los últimos años. Esto nos obliga a pensar que en relación a esta variable probablemente, existen errores al codificar la nacionalidad en esta base de datos, ya que los según datos oficiales del INE, entre 2000 y 2011 nacieron en España 47.428 niños de madres adolescentes de los que nada menos que el 27% fueron de progenitoras extranjeras (ilustración 5).

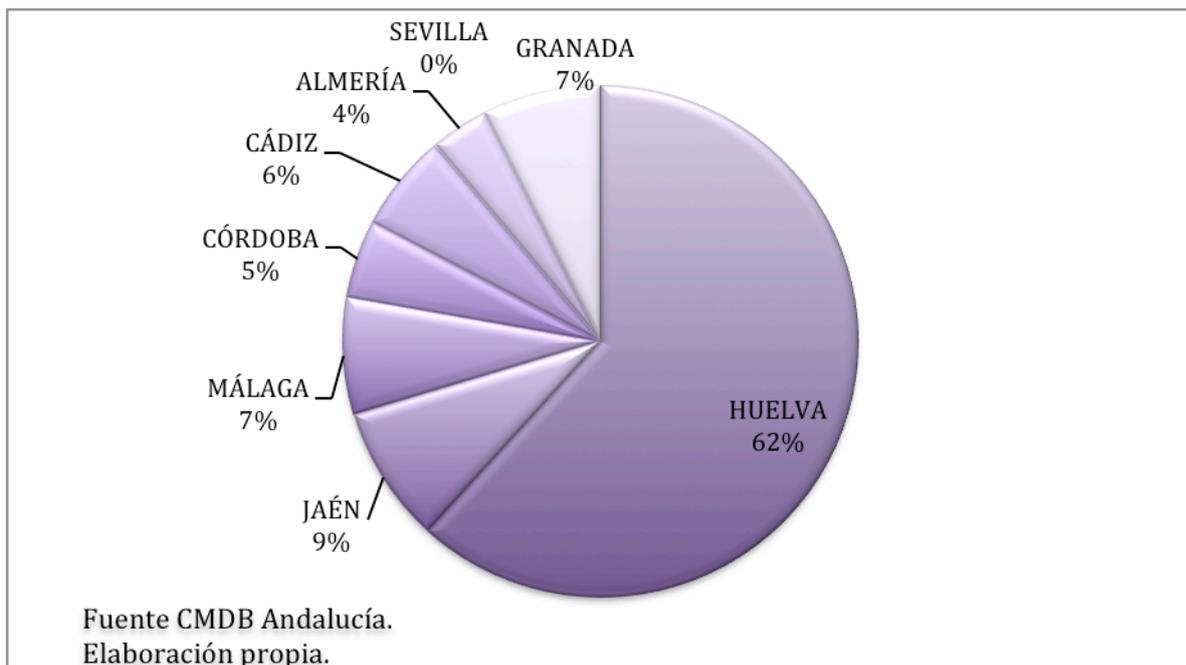


Ilustración 5. Distribución de partos adolescentes extranjeras por provincias en Andalucía registrados en CMBD 2009-2013.

La distribución por edad de partos que han tenido lugar en hospitales públicos Andaluces (ilustración 6) han sido en una gran mayoría en jóvenes de 19 y 18 años de edad con un 39 y 28% respectivamente, le sigue con un 18% los 17 años y con 9% los

ocurridos a los 16 años, los partos a los 14 y 15 años representan el 5% del total analizado, un 4% las menores de 15 años y sólo 1% las de 14 años.

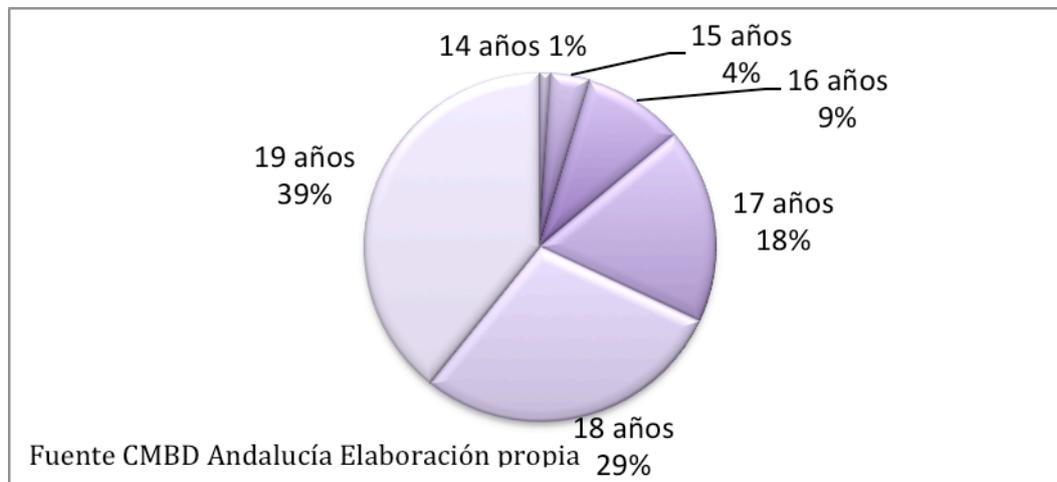


Ilustración 6. Distribución de partos adolescentes extranjeras por edad en Andalucía registrados en CMBD 2009-2013.

En cuanto a la evolución de las tasas de maternidad adolescente, podemos afirmar según los datos consultados, a nivel global la tasa de embarazos adolescentes en el periodo 2009-2013, comparada con la de la población femenina total de 14-19 años, según el padrón municipal del Instituto Nacional de Estadística (INE), ha disminuido levemente si comparamos ésta evolución con la del periodo 2000 al 2008 que llevábamos a cabo en una investigación anterior con los mismos datos en la que pudimos observar una media anual de 1,4% (Henriquez Valencia y Gil García, 2012). En los datos actualizados de los últimos cinco años, observamos durante año 2009 un 1,38% y en los años posteriores un leve descenso paulatino hasta llegar a un 1,04% y 1,01% en los años 2012 y 2013 respectivamente (tabla 3, ilustración 7).

Tabla 3. Evolución anual de partos adolescentes en Andalucía en relación a población femenina 14-19 años periodo 2009-2013.

Año	Partos	Población	Tasa %
2009	3317	239417	1,385
2010	2986	234853	1,271
2011	2561	229981	1,113
2012	2337	223164	1,047
2013	2188	215801	1,013

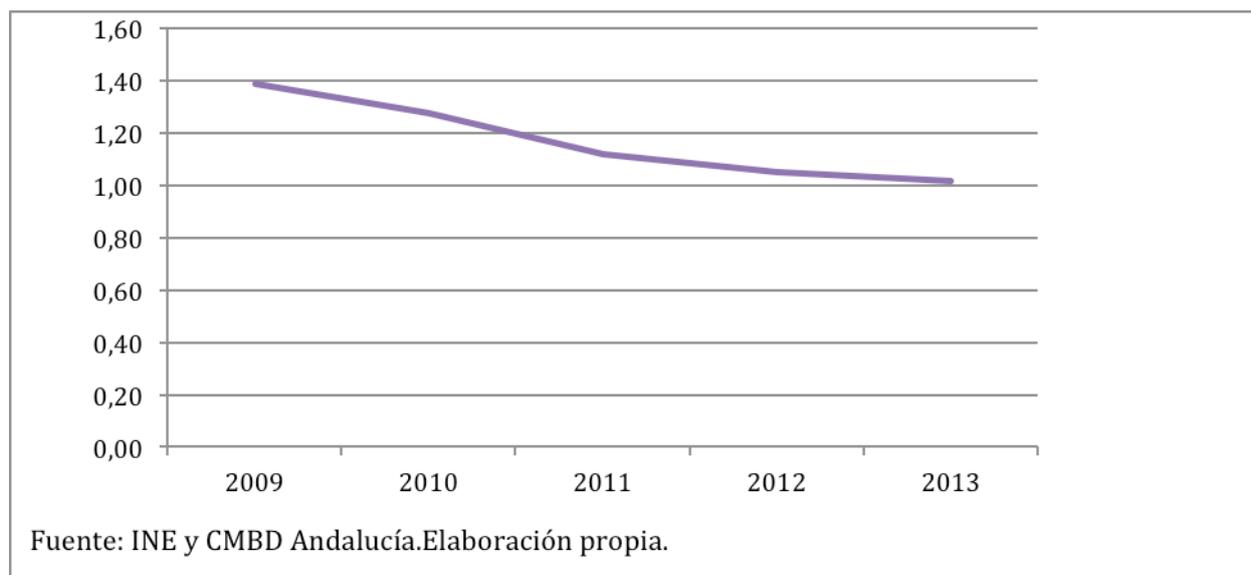


Ilustración 7. Evolución anual de partos adolescentes en Andalucía en relación a población femenina 14-19 años periodo 2009-2013.

Cifras en la provincia de Sevilla

Por último, teniendo en cuenta la distribución por códigos postales analizaremos brevemente la ocurrencia de partos por distritos en el núcleo urbano de Sevilla, donde observamos la mayor frecuencia en la zona correspondiente al Polígono Sur con 210 partos registrados durante el periodo 2009-2013, le sigue Cerro Amate con 195 partos y luego otras zonas como Macarena, San Jerónimo, Torreblanca y Pino Montano, con cifras que rondan los 50 partos (tabla 4 y figura 7).

Para la elaboración del mapa poblacional debemos aclarar que no hemos podido obtener la información correspondiente a la población de 14 a 19 años por código postal, ya que aún solicitándola al Instituto Nacional de Estadística (INE) y al Instituto de

estadística y cartografía de Andalucía (IECA) nos informan que estos datos no están segregados por código postal. Debido a esta limitación, el mapa se ha elaborado calculando la tasa según el número de partos registrados por cada zona geográfica en el total de partos registrados en la provincia de Sevilla durante el periodo comprendido que son un total de 2933 nacimientos.

Tabla. 4. Distribución de partos en adolescentes según distrito postal en Sevilla capital

Zona	Nº Partos	Tasa %
41013 Polígono Sur	210	7,15
41006 Cerro Amate	195	6,64
41009 Macarena	52	1,77
41015 San Jerónimo (norte)	49	1,67
41017 Torreblanca	45	1,53
41008 Pino Montano	39	1,39

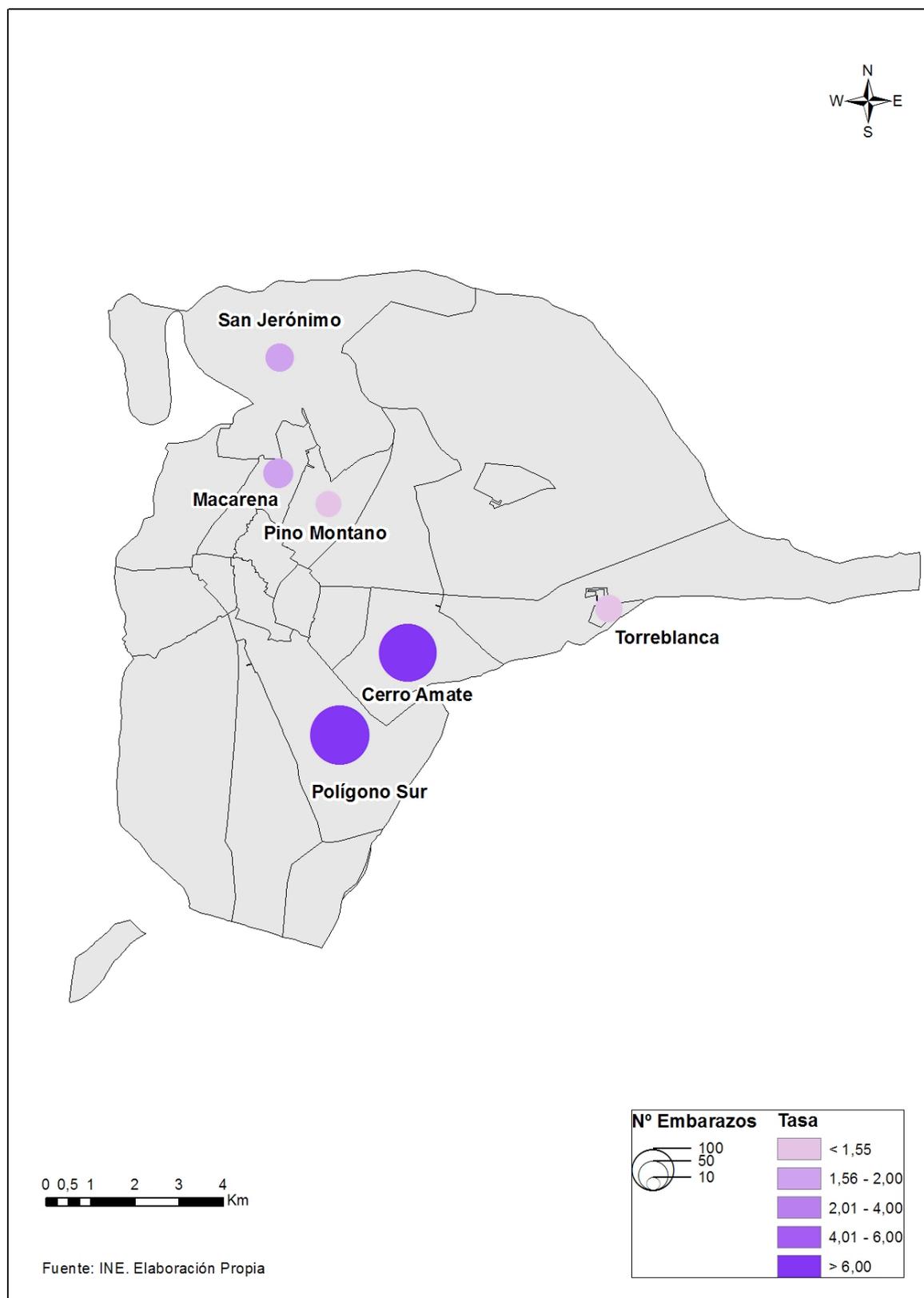


Ilustración 8. Distribución de partos en mujeres de 15 a 19 años por código postal en área urbana de Sevilla (periodo 2009-2013).

1.2.2 Características socioculturales de la maternidad adolescente

El embarazo en edades tempranas supone una serie de planteamientos de riesgo que apuntan a analizar esta situación desde una perspectiva social y sus posibles causas. Los estudios epidemiológicos sobre relaciones sexuales y embarazo adolescente lo relacionan con dos vertientes: por un lado han señalado las inequidades sociales como factor predisponente (Delgado, 2006; Gala Leon, 2003; Lete Lasa, 2001) ya que es más frecuente en los grupos socioeconómicos desfavorecidos y de menor escolaridad, y por otro debemos considerar los que la relacionan, con los estereotipos de género (Beiztegui Ruiz, 2006; Mejías Quirós, 2005; Pérez, 2009; Urmeneta et al., 2000) que hacen que varones y mujeres experimenten de forma diferente las situaciones de riesgo y adquieran distintos valores y actuaciones (Meneses et al., 2009).

Desde esta perspectiva, Berga (2010) en Barcelona llevó a cabo una investigación en la que entrevistó a madres que pertenecían a un centro de menores vinculados a hogares marcados por la precariedad, tanto económica como afectiva. Los resultados de esta investigación señalaron que las chicas, buscan el embarazo como una estrategia llena de sentido, como un intento de incorporación social y adquisición de un estatus de “normalidad” colectiva. La maternidad surgió entonces, como experiencia de alternación biográfica, sus motivaciones serían precisamente como una forma de proyectar el futuro a partir de la cual sea posible procurar, para sus hijos, aquella infancia que ellas no pudieron tener, las adolescentes han ido interiorizando el estigma de ser «niñas de centro», lo que ha marcado de manera profunda su identidad personal. En este sentido, cuando se acerca el momento de salir de la institución y, afrontar su trayectoria personal hacia la adultez una vez alcanzan la mayoría de edad, se les exige por la fuerza de los hechos, que sus principales motivaciones sean transformar esta diferencia en normalidad social (Berga Timoneda, 2010). Otra publicación nacional que coincide con este deseo implícito de convertirse en madres por parte de las adolescentes, se publicó en 2005 por el Observatorio de salud de la mujer y que se titula: *“Estudio Sociológico: Contexto De La Interrupción Voluntaria del embarazo en población adolescente y juventud temprana”* en el que se afirma que en ciertos sectores de clase media y media baja, han sufrido procesos de cambio social y cultural se han traducido en una pérdida de la capacidad de generar proyectos personales. Los hijos aparecen entonces como uno de los proyectos que pueden suplir el citado vacío. Por ello, los jóvenes que participantes en esta

investigación mantuvieron relaciones sexuales sin protección para tentar, en cierto modo, al destino y una vez tentado tomar la decisión de continuar o no el embarazo.

A nivel autonómico en una investigación llevada a cabo en Jaén, por Carmen Álvarez, Guadalupe Pastor, Manuel Linares, Juan Serrano y Laura Rodríguez publicada en el año 2012; observó que éstas jóvenes madres sufren una falta de sentido de autodeterminación en las que son las circunstancias las que deciden su futuro, fuertemente marcado por la socialización de género, acudiendo a la historia de vida de la madre como la ideal; convivir con su pareja, casarse en el momento oportuno, y ser cuidadora de sus hijos e hijas y familias (Álvarez Nieto et al. , 2012).

En cuanto al contexto que rodea a estas madres adolescentes, aunque existe una gran variabilidad en todos los grupos sociales, algunas publicaciones señalan elementos comunes como son: el estrato socioeconómico bajo y áreas desfavorecidas como factor predisponente para el embarazo adolescente (Calesso Moreira, 2007; Issler, 2013; Molina Cartes et al., 1998). A esto se suma el entorno familiar, observando con mayor frecuencia el embarazo precoz en hijas de familias monoparentales o bien matrimonios con ambiente familiar conflictivo (Maroto Navarro, García Calvente y Mateo Rodríguez, 2004; Parra Abaúnza, 2012; Zárata Alva, 2013). Otros autores han identificado en Navarra que las zonas urbanas y deprimidas socioeconómicamente constituyen un factor desencadenante de la maternidad prematura y, en algunas ocasiones, puede verse reforzado por la inmigración (Urmeneta, Echevarría y Martín, 2000).

El colectivo de madres adolescentes inmigrantes fue analizado en 2005 por el informe del Observatorio de salud de la mujer, y argumentó que la propia inestabilidad social y emocional asociada a los procesos de inmigración y de transición socio-cultural citada se traduce en una mayor vulnerabilidad personal y en una pérdida de los proyectos personales. Los hijos aparecieron como una manera de “fijar” una pareja y un proyecto que en España se ve más frágil y volátil. El embarazo aparecía como resultado de ello, aunque luego, el conocimiento del embarazo por parte del padre con frecuencia conllevó a la ruptura de la pareja.

En consonancia a lo anterior, recientemente Octavio Vázquez, Pablo Álvarez y Manuela Fernández-Borrero en el proyecto de investigación *Derechos implícitos no reconocidos*,

leyes explícitamente inexistentes. La invisibilidad de las madres extranjeras adolescentes: un desafío para el trabajo social en España publicado en 2015, concluyeron que esta maternidad prematura pone de manifiesto lo que se considera en la sociedad occidental un problema social por sus efectos adversos a niveles educativos, de inserción laboral y posible monoparentalidad. Estas jóvenes están inmersas en un ambiente de mayor vulnerabilidad social, bajos ingresos y bajo nivel formativo, están rodeadas en muchas ocasiones de valores culturales distintos, como el latino en el que se mantienen con cierta fuerza conceptos como el familismo (familia como fuente de apoyo, pertenencia e identidad), el marianismo (que enfatiza como principal rol femenino, la mujer madre pura y protectora) y el machismo (padre como proveedor de recursos para la familia). Ante esta situación de desamparo, los investigadores se plantean si la maternidad adolescente llega a convertirse en un eslabón más de la exclusión social ya que una de sus consecuencias más habituales es el abandono del sistema educativo por parte de la madre, optando o no por el matrimonio no les exime de que en su inmensa mayoría, acabe por dedicarse a las tareas del hogar. Vázquez enfatiza que la situación de las jóvenes no se contempla en ningún tipo de legislación o normativa, la que casi por arte de magia, se ha de convertir en persona adulta con todos sus derechos y responsabilidades.

Otro colectivo presente en nuestro medio que debemos considerar es el grupo de mujeres de cultura gitana, el cual a pesar de tener un perfil heterogéneo y diverso (Domínguez, Flecha, y Fernández, 2004) no podemos olvidar que la actual coyuntura de crisis económica y destrucción de empleo en España está teniendo efectos sobre el conjunto de la población, especialmente sobre los grupos de población socialmente más vulnerables (Carrasco, 2004).

En lo referido a la maternidad, en concreto en la cultura gitana, las mujeres empiezan a tener hijos e hijas desde edades más precoces que los varones: dos tercios de quienes tienen hijos entre los 16 y los 19 años de edad son mujeres; una parte relativamente importante de las gitanas, se estima que en torno a 4.000 se dedican a tener y criar a sus hijos, mujeres que además consideran deseable la autoridad masculina y asignan el orden jerárquico a los hombres por encima de las mujeres; a esto se suma la marcada endogamia plasmada en la preferencia por casarse con parientes, o con sujetos de la propia comunidad o similar; la tendencia a que sean las mujeres las que abandonen su

hogar al contraer matrimonio y se reúnan con sus maridos cerca de la familia política; otra característica es el valor de la virginidad de las mujeres solteras; la exigencia de fidelidad a las mujeres casadas; el recurso a consejos de hombres mayores de la familia para resolver disputas internas; el respeto por los muertos y el escrupuloso cumplimiento de sus ritos; el sentido de colectividad, de hospitalidad, de solidaridad y ayuda como obligación hacia los miembros de la etnia y por supuesto y lo que repercutirá más en la maternidad adolescente: la deseabilidad del emparejamiento y maternidad a edades temprana, por sobre otros proyectos vitales (Méndez López y Ramírez Hita, 1999).

Para la cultura gitana la maternidad es el logro de la madurez, comenzando a partir del nacimiento del primer hijo, fundamentalmente varón; la pertenencia de los hijos al padre, que sólo pierde el derecho con el abandono y posterior despreocupación; también la prioridad de los vínculos padre-hijo y de las relaciones entre hombres en la dirección de los rumbos centrales de la vida social, sin dejar de destacar el respeto a la familia como institución suprema de la sociedad gitana (Domínguez et al., 2004).

Según la investigación llevada a cabo por Fernández Enguita (1999) en el colectivo gitano a nivel nacional, los atributos esperados de la mujer gitana serían: casta; trabajadora; fértil; pura de espíritu y de honra; se espera de ella que vuelque su vida en su marido y sus hijos; debe servir y complacer a los hombres de su propia familia conyugal; educar a pequeños e hijas; debe representar la honra de su familia; tiene que asumir la subordinación al padre, al marido y a todos los hombres de su comunidad (Fernández Enguita, 1999). Similares aspectos observa Moreno (2006) dando un enfoque cualitativo en Extremadura donde observa que el patriarcado y sus consecuencias, continuarían determinando buena parte de la vida social gitana.

En el grupo étnico gitano es común la deserción escolar en edades tempranas, en las adolescentes, esto podría estar provocado por un matrimonio o emparejamiento precoz, algunas investigaciones (Andrés, 2006; Carrasco, 2004; Fernández Enguita, 1999) han concluido que, independiente de las condiciones socioeconómicas familiares y la situación del entorno la causa del abandono de estudios está relacionado en una primera parte por las motivaciones del grupo familiar y en segundo lugar debemos considerar

los factores específicamente educativos, tales como apoyo constante del profesorado y la integración óptima en el centro escolar.

Quisiéramos rescatar la aportación de Carrasco (2004) en la publicación titulada: *Experiencias y trayectorias de éxito escolar de gitanas y gitanos en España. Encrucijadas sobre educación, género y cambio cultural*, la publicación enfatiza que existe un sector de las mujeres gitanas con continuidad académica valoran los estudios porque ven con espíritu crítico su realidad y desean cambiar su entorno; luchan por el cambio: no están de acuerdo con un reparto de papeles pre-designados y limitados por ser mujer. Y perciben que el sistema escolar es la mejor palanca para intentar mejorar sus oportunidades vitales y soslayar o mitigar la subordinación de clase, de etnia y de género.

Además, en la literatura revisada se observa con frecuencia que las madres adolescentes son hijas de mujeres que también se convirtieron en madres a muy temprana edad, reflejando que se trata de un hecho que se reproduce de generación en generación, probablemente porque la relación entre embarazo temprano y características socio-económicas es muy compleja, sobre todo cuando tratan de analizarse las relaciones intergeneracionales en estos procesos (Álvarez Nieto et al., 2012). El tener madre que ha pasado por las mismas circunstancias, origina en las futuras abuelas el dar soporte a sus hijas cuando tienen que afrontar la misma situación, por lo que interrumpen la gestación de forma voluntaria en menor medida (Calessio Moreira, 2007).

Claramente, la maternidad sobrepasa lo meramente biológico, ya que parece tener un significado social y cultural en el que el proceso de adquisición del rol de madre puede verse afectado por los conflictos particulares de la mujer que entran en juego en dicha construcción, lo que algunos autores denominan maternaje; entendido como el conjunto de procesos psicoafectivos que se desarrollan e integran en la mujer con ocasión de su maternidad; son aquellos recursos internos y externos con los que cuenta y que le van a permitir superar los desafíos que le plantea el desarrollo de su nuevo rol (Farré Martí, 1999). Este maternaje puede variar según el contexto sociocultural en que las adolescentes se desenvuelven ejerciendo una gran influencia sobre el rol que desempeña cada miembro de la pareja en los encuentros sexuales y en la toma de decisiones en este punto ya del embarazo y próxima maternidad.

Por otro lado, el deseo inconsciente de alcanzar una “plenitud como mujer” mediante la maternidad, podría ser el responsable de una gestación imprevista. Esto es lo que observa Di Biasi (2005) en su investigación, concluyendo que las adolescentes ante la posibilidad de construir un proyecto de vida diferente al vivenciado por sus madres y mujeres que la rodean, eligen identificarse con este modelo de madre y esposa, descartando otras posibilidades de proyección personal, bajo esta perspectiva, la maternidad sería percibida (consciente o inconscientemente) y/o vivida como la concreción de un único proyecto propio de vida, ya que todas conocían al menos un método anticonceptivo y casi la mitad de las entrevistadas han buscado el embarazo conscientemente y han observado carencia de herramientas como para proyectarse en un futuro (Di Biasi, Giménez y Tagliani, 2005).

En cuanto a riesgos, la mayor parte de publicaciones recientes coinciden en que existe un mayor riesgo de tipo psicosocial. El estrés psicológico y emocional presente en el embarazo y maternidad adolescente, pueden deberse a los factores relacionados con la responsabilidad económica, el ajuste en el estilo de vida y los cambios de roles en la familia, incluso es posible que la mayoría de las adolescentes presentan factores de estrés identificables antes de su embarazo (Pérez-López, F. R., Chedraui, P., Kravitz, A. S., Salazar-Pousada, D. e Hidalgo, L. 2011).

Más aún, la labilidad afectiva propia de la adolescencia, sumada a las preocupaciones normales en el embarazo, potencia episodios depresivos en las adolescentes. Trad (1999) y Szigethy y Ruíz (2001) sostienen, basándose en estudios longitudinales, que a menudo se observan síntomas depresivos en las adolescentes embarazadas. Esta sintomatología puede estar asociada a algunos factores estresantes, tales como situaciones conflictivas con el padre del niño, falta de soporte social, decisión sobre el aborto y preocupaciones acerca del cuidado del hijo. Además, algunas publicaciones internacionales (Hudson, Elek y Campbell-Grossman, 2000; Meltzer-Brody et al., 2013) afirman encontrar altos niveles de depresión en las madres adolescentes, principalmente en el periodo inicial de la maternidad.

La tesis de Mariana Calesso llevada a cabo en Barcelona indaga acerca del vínculo afectivo y el estrés en la maternidad adolescente señala que no detecta tasas altas de estrés e indicadores de depresión en estas jóvenes, probablemente ya que una vez que

han decidido asumir la maternidad, consideran un fracaso reconocer las dificultades y el estrés generados por el hecho de cuidar a un niño, lo que sería, en cierta medida, normal y esperado en estas edades. También, se pudo identificar que, las madres adolescentes se sentían estresadas y sobrepasadas, no obstante el estrés estaría causado por otros motivos además de la maternidad (Calessio Moreira, 2007).

Por otra parte, otro aspecto analizado han sido las consecuencias psicosociales en el Informe de la juventud española durante el año 2004, observó que un alto porcentaje de chicas que tuvieron un embarazo no deseado abandonan la trayectoria escolar con repercusión en el nivel máximo de estudios alcanzado, porque una parte sustancial de estas adolescentes, se casan (en una boda frecuentemente “arreglada” por la familia) y no siguen estudiando, cabe mencionar que en los Informes de la Juventud Española posteriores (2008 y 2012) sólo se ha recogido información respecto a hábitos sexuales y anticonceptivos, pero no se han analizado las posibles consecuencias de la maternidad durante la adolescencia.

Según Margarita Delgado (2011) la maternidad precoz influye tanto en la trayectoria académica como en la incorporación al mercado laboral, en la investigación realizada muestra que las madres precoces trabajan aunque en menor medida que el resto de sus coetáneas. La diferencia entre ambas es más notable en las áreas más desfavorecidas.

Por su parte, el autor Gala León (2003) en Cádiz sostiene que el peso psicosocial del problema es muy acentuado, hasta tal punto que, el embarazo y la maternidad en la adolescente constituye un problema de Salud Pública; pero, sobre todo, en lo referido a la dimensión psicosocial.

Otros autores relacionan la maternidad adolescente con un déficit de apoyo que tiene consecuencias en el vínculo madre-hijo pudiendo ocasionar depresión postparto y deficiencias en la crianza infantil; tales como: mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, inclusive retraso en el desarrollo físico y emocional del hijo o la hija. Las adolescentes suelen ser madres menos receptivas, menos sensibles y más restrictivas que las madres adultas. Tienden a utilizar como métodos educativos algunas prácticas punitivas; suelen ser madres con menor capacidad cognitiva, con estrategias desadaptativas y menos información acerca de psicología del desarrollo que las madres

adultas, evidenciándose la importancia que tiene la educación en la estabilidad emocional de estas jóvenes madres (Calessio Moreira, 2007). Las adolescentes, inician este proceso al asumir el rol de mujer adulta enfrentando una situación desconocida que genera alteración en el desarrollo de su proyecto de vida que se ve influenciado por sus padres quienes esperan conductas y actitudes responsables que generan confusión de roles, afecto, confianza y propician la incapacidad de la adolescente para establecer la aceptación y el vínculo con su hijo durante la gestación (Claudia Moreno, Mesa y Pérez, 2015).

Es frecuente que este desequilibrio perjudique la estabilidad inclusive de las abuelas de estos niños y niñas que deben ser de forma obligatoria el pilar de apoyo de esta situación, lo que supone una sobrecarga de tareas con efectos negativos para la salud ya que debido a la preocupación por el bienestar de las hijas, las conduce a tomar las riendas en la crianza de sus nietos y nietas desde el nacimiento. Se convierten en sustentadoras económicas de una nueva familia, en criadoras habituales de los nietos y en un recurso de conciliación de la vida laboral, académico y familiar de sus hijas (Álvarez Nieto, Pastor Moreno, Linares Abad, Serrano Martos y Rodríguez VereasOlalla, 2014).

De modo global, las publicaciones citadas sostienen que existe una variedad de problemas psicosociales como consecuencia de la inmadurez física, psicológica y social que dificulta acceder a un rol adulto para adoptar la responsabilidad de tener una gestación y realizar una crianza óptima de los hijos e hijas. En la mayor parte de los casos se cuenta con un déficit de apoyos sociales, falta de recursos económicos y un bajo nivel educativo.

En la tabla 5 se refleja la distribución de aportaciones que analizan las consecuencias psicosociales de la maternidad adolescente posteriores al año 2000 que se han llevado a cabo en España.

Tabla 5. Publicaciones españolas recientes relacionadas con la fecundidad y consecuencias psicosociales de la maternidad adolescente.

	Autor/es	Año	Ámbito	Aportación
Madres adolescentes	Urmeneta, A. Echevarría M.	2000	Pamplona	Sólo el 4,2 % de las jóvenes madres continúan estudiando y 12% trabajan. Las demás se encuentran en situación de desempleo.
Madres adultas y madres adolescentes. Un análisis comparativo de las interacciones que mantienen con sus bebés	José Sánchez Hidalgo, María Victoria Hidalgo García.	2000	Sevilla	La comparación entre las madres adultas y madres adolescentes parecen poner de manifiesto notables diferencias tanto en el desempeño de unas y otras durante las situaciones de comida como en el índice de desarrollo mental evaluado mediante la Escala Bayley. Los resultados muestran que el grupo de madres adolescentes se muestra emocionalmente más frío.
Postparto en la madre adolescente.	Martínez Bueno, C.	2002	Barcelona	Analiza las complicaciones postparto de las adolescentes, tales como depresión postparto, déficit de cuidados y problemas en el establecimiento del vínculo con el recién nacido.
Informe de la Juventud en España 2004	Andréu López Blasco, Lorenzo Cachón,	2004	5.000 jóvenes entre 15 y 29 años, distribuida por CCAA	Un 9,9% de mujeres que han tenido relaciones sexuales completas se han quedado embarazadas sin desearlo y esto ha ocurrido preferentemente en edades muy jóvenes. La media de edad de las embarazadas sin desearlo fue de 19,6 años. La mayoría de embarazos no deseados en adolescentes termina en emparejamiento en edades muy tempranas, lo que afecta de una manera radical la trayectoria escolar.
Problemas psicosociales del embarazo y la maternidad adolescente (Revisión Bibliográfica)	Gala León F., Lupiani Giménez M., Lupiani Giménez M.	2007	Cádiz	Menos del 50% de las madres adolescentes tiene pareja estable, es frecuente que los padres se obstinen en la boda forzosa, abonándose el campo para un futuro fracaso matrimonial. Cerca del 70% se da en clases social baja o muy baja, con los problemas añadidos de marginación, paro, desarraigo y ruptura de la estructura familiar. Se produce casi siempre una importante ruptura con el grupo de iguales y con la trayectoria de vida propia. En la mayoría de los casos se abandona la escuela o la formación profesional. Además los malos tratos a embarazadas adolescentes son más frecuentes
Vínculo afectivo y estrés en la maternidad adolescente: Un estudio con metodología combinada	Mariana Calesso Moira	2007	Barcelona	El patrón vincular afectivo de las madres adolescentes no se diferencia de forma significativa en cuanto a sus características (seguro/inseguro). Las participantes con relación conflictiva con los padres presentan más dificultades en aceptar el embarazo que aquellas que viven una relación satisfactoria. Tener o no pareja, no determina los niveles de estrés, mientras que los conflictos con la pareja influyen en los sentimientos sobre el embarazo y la maternidad.
Informe de la Juventud en España 2008: La salud de los jóvenes.	Domingo Comas Arneu	2008	5000 jóvenes que residen en España	El porcentaje de embarazos no deseados hasta 29 años ha ascendido hasta el 12,1% de las mismas. En términos porcentuales se trata de un incremento del 22%. La mitad de ellos (el 49,5%) acaba en aborto.
Aprendiendo a ser amadas. La maternidad de las adolescentes como una estrategia llena de sentido en contextos de riesgo social	Anna Berga Timoneda	2010	Barcelona	Más allá de la idea hegemónica del riesgo y, la maternidad en las adolescentes puede ser entendida, desde su propia realidad y en contextos de vulnerabilidad social, como una «estrategia social» llena de sentido —y de contradicciones— a la búsqueda de adquirir el estatus adulto y una oportunidad para la incorporación social. Paradójicamente a través de la pareja y el hijo esperan obtener autonomía personal y por sobretodo dignidad que les permita resignificar la vida.

Tabla 5 Cont. Publicaciones españolas recientes relacionadas con la fecundidad y consecuencias psicosociales de la maternidad adolescente.

CONTINUACIÓN	Autor/es	Año	Ámbito	Aportación
Embarazo no deseado en adolescente en un área de salud	M.C. Alonso García, A. Piñana López	2010	Cartagena	El estudio incluye 227 casos de interrupción voluntaria de embarazo (IVE), La IVE entre 15 y 16 años representa el 31,3% , el 61% nacidas en la comunidad de Murcia.
Pautas anticonceptivas y maternidad adolescente en España CSIC- Fundación Española de Contracepción	Margarita Delgado Francisco López	2011	Madrid	Las jóvenes que han vivido una maternidad precoz, proceden de hogares con una media de hijos más elevada que el resto. Las que han sido madres adolescentes, a los 20 años habían tenido alguna vez un trabajo en menor medida que sus coetáneas sin hijos y estas diferencias persistían luego a través de los años. Fragilidad en las uniones o casamientos, debido a que, vienen determinadas por el embarazo y no obedecen a una planificación sino a una situación sobrevenida.
Motivaciones para el embarazo adolescente	C. Álvarez Nieto, G. Pastor Moreno y M. Linares Abad y cols	2012	Jaén	El contexto familiar y la socialización se basa en una distribución tradicional de roles en función del género, el posicionamiento y rol tradicional de mujer cuidadora está muy interiorizado. Las motivaciones para el embarazo no están claras; hay falta de sentido de autodeterminación y deciden las circunstancias .
El parto en las adolescentes sevillanas: características, diagnósticos y procedimientos	Gabriela Henríquez Valencia y Eugenia Gil García	2012	Sevilla	Destacar que el embarazo y el parto en adolescentes no representan un riesgo directo para la salud de la gestante en la población estudiada.
Informe de la juventud Española 2012. Ubicación en el entorno y salud de las personas jóvenes. Estado de salud y condicionantes	Elena Rodríguez San Julián	2012	5000 jóvenes que residen en España	Ha descendido el número de embarazos no deseados, con un incremento de la edad media del embarazo. También han descendido las IVE en todos los grupos de edad de menores de 19 años. Las prácticas de riesgo son especialmente notables entre las jóvenes con menor nivel educativo y estatus social, y en inmigrantes indocumentadas.
Prevención del embarazo en la adolescencia (revisión bibliográfica y Recomendaciones para profesionales Atención Primaria)	J. Colomer Revuelta y Grupo PrevInfad/PA PPS Infancia	2013	Valencia	Actualización de recomendaciones y en este artículo se presenta la introducción general al tema, en cuanto a su magnitud, y se exponen los resultados de la revisión de la evidencia sobre la efectividad del consejo desde la Atención Primaria pediátrica y las recomendaciones del grupo en este tema.
Maternidad temprana;/percepciones e implicaciones de las madres de las adolescente	Carmen Álvarez Nieto, Guadalupe Pastor Moreno Manuel Linares Abada y cols	2014	Jaén	El apoyo de las madres en todos los ámbitos se configura como un elemento esencial para una adecuada adaptación de la adolescente a su nuevo papel de madre y para optimizar las oportunidades que la maternidad puede otorgar a las jóvenes en determinados contextos de vida. Los costes físicos y psicológicos de este apoyo son excesivos para las abuelas, pues prolongan su etapa de maternidad o incluso se auto adjudican una segunda maternidad en un periodo en el que deberían desarrollar otras facetas.
Derechos no reconocidos, leyes inexistentes. La invisibilidad de las madres extranjeras adolescentes: Un desafío para el trabajo social en España.	P. Álvarez-Pérez, O. Vázquez-Aguado M. Fernández-Borrero	2015	Huelva	Repercusiones y factores condicionantes, se exponen las características del fenómeno en nuestro país poniendo de manifiesto las incongruencias existentes entre esta realidad y el marco normativo. Finalmente, se analizan las posibilidades de intervención del Trabajo Social orientado al apoyo de las madres jóvenes.

1.3 La maternidad y sus significados desde la perspectiva de género.

La maternidad y la reproducción es una parte fundamental del sistema de género, ya que en esta función se contraponen las diferencias biológicas innegables entre hombres y mujeres, además es una experiencia sobrecargada de significados sociales y culturales. Se trata, por una parte, de una experiencia subjetiva, pero es también una práctica social que paradójicamente, no suele ir acompañada de un proceso reflexivo acerca de lo que motiva la experiencia ni acerca de las formas que adopta. El fenómeno de la maternidad se estructura sobre una serie de sobreentendidos de conceptos de género sin que medie ninguna evaluación sobre los costos que implica el que siga siendo de esta manera (Palomar Vereza y Suárez de Garay, 1996).

El discurso de género es subjetivo en la medida en que comienza con una afirmación que asigna al sujeto un lugar en la sociedad y sostiene que a dicho lugar le corresponde un determinado papel, produciendo el efecto de un orden dado e inmutable. Lo que marca el ingreso en el discurso de género es la identidad biológica, como señala Tubert (2003), lo propio del discurso de género es el desconocimiento de la normativización del sujeto por el orden simbólico. Esto lleva a buscar los orígenes de la diferencia de género en “evidencias” empíricas, y su ambición consiste en extenderlas a todo lo que se presenta como anormal o extraño, lo cual es la base de la producción de discursos discriminatorios, como la homofobia y el sexismo, pero también de aquellos que producen categorías de bueno/malo en relación con hombres y mujeres en sus papeles de género. Entre éstos encontramos en un lugar preponderante, el desempeño de las mujeres como madres. Tubert sostiene que el discurso de género es el que hace posible la identificación del sujeto con un papel social y no a la inversa. Es decir, el discurso de género preexiste al sujeto, a quien le es asignado un lugar de antemano (Tubert, Fraisse, València y Mujer, 2003).

Comenzando una introducción histórica encontramos la función de la madre que está presente desde la antigüedad a través de mitos, siendo objeto de consideraciones por parte de médicos, parteras e inclusive filósofos. Desde la segunda mitad del siglo XVIII comienza a construirse la concepción cultural de la maternidad que prevalece hasta nuestros días: la madre como el ángel del hogar, con la consecuente mitificación del

instinto maternal (Saletti Cuesta, 2008). Se han utilizado diversos factores para mitificar la maternidad, tales como el cuerpo femenino, la lactancia, y los deberes maternos de la crianza entre otros. El rol de la madre cobraba relevancia social pero continuaba prevaleciendo la figura del padre.

Mientras tanto, los economistas sostenían que la riqueza se construía gracias a la cantidad y calidad de sus habitantes, y los médicos afirmaban que de los cuidados que recibían los hijos dependía la salud física y moral del futuro adulto, por ello las clases medias repudiaron el empleo de nodrizas, ya que significaba delegar el cuidado de un hijo en mujeres sucias e ignorantes, y la madre aristocrática estaría traicionado su naturaleza. El amor maternal se convierte en valor para la civilización y en un código de una conducta buena y deseable, por ende el cuerpo de una mujer embarazada o lactando se transforma en un espacio digno de atenciones y cuidados (Beauvoir, 1999).

Por su parte, la iglesia católica se encarga de magnificar estas cuestiones, utilizando paradójicamente, los clérigos prometían las más grandes recompensas celestiales, cuanto mayor fuera su dedicación y sacrificio hacia la infancia; la madre debe ser la Santa Virgen María con conocimientos de higiene, medicina, pedagogía, urbanidad, latín, labores domésticas y un largo etcétera. La maternidad se torna en asunción de obligaciones sociales, a la vez que sublimación de deseos y/o necesidades personales. Así nace el concepto de madre ideal o buena madre (Sáez Buenaventura, 1981).

Un gran referente en el tema maternidad y género es Simone de Beauvoir, ya que fue la primera mujer que se refiere a la *"servidumbre de la maternidad"*; en su célebre obra *El segundo sexo* (1949), sostiene que en numerosas mujeres el embarazo es, sobretodo un drama que se desarrolla en el interior de la mujer, quien lo siente como un enriquecimiento y una mutilación a la vez, a pesar de que la mujer al igual que el hombre, también tiene su cuerpo, sin embargo *"su cuerpo es una cosa ajena a ella"*. Critica el pensamiento de las mujeres que se alegran de que una nueva existencia va a manifestar y a justificar la propia existencia de la madre; como si por ellas mismas no valiesen: la individualidad de la hembra es combatida por el interés de la especie: la mujer le está subordinada.

Luego, cuando los hijos crecen a la madre le encanta sentirse necesaria, las exigencias a las cuales responde justifica su existencia, ya que ciertas madres; para compensar el vacío de su corazón y castigarse por una hostilidad que no quieren confesar, se hacen esclavas de sus hijos, renunciando a todo placer y vida individual, con una “*devoción masoquista*”. De ésta manera, niega la existencia del instinto maternal y propone situar las conductas maternales en la esfera de representaciones sociales, enfatiza que no hay madres “*desnaturalizadas*” porque el amor maternal no tiene nada de natural, pero por eso precisamente hay malas madres, debido a complejos, obsesiones y neurosis y en gran parte ocasionadas por raíces en su pasado familiar e infancia y ese modelo social de la mujer occidental moderna que ya en los años 40’ buscaba la satisfacción a través de este modelo de maternidad, que ha sido una de las grandes causas de la marginación y la opresión de la mujer (Beauvoir, 1999).

En la década de los 80 uno de los aportes teóricos de mayor importancia en relación al concepto de maternidad, fue realizado por Elisabeth Badinter en 1980, quien plantea la inexistencia del instinto maternal, apoyada en una amplia documentación cuantitativa y cualitativa fundamentalmente, la autora señala que el amor maternal viene determinado por circunstancias culturales y personales (Badinter, 1980). Señala que el amor maternal no es la única necesidad de la mujer. Incluso admitiendo que el amor es algo natural, cabe la duda si la necesidad de realizarse intelectual, física y profesionalmente no son también tendencias naturales. La autora afirma la idea constante de realización por parte de la mujer, que siempre se ve constreñida por imperativos sociales.

Posteriormente aparece Mary Daly filósofa feminista que junto a Adrienne Rich se plantean el concepto de autonomía de la maternidad, reivindicación fundamental que en los sesenta aparece como incompatible con la maternidad, es un concepto que considera la maternidad como fuente de placer, conocimiento y poder puramente femenino. Rich piensa que la maternidad es una vía para generar cambios en la sociedad, destacando la transmisión de valores femeninos entre madre e hija. Estas propuestas provocaron polémica, ya que el sector feminista, acusaban a esas “*feministas maternalistas*” de combatir con las mismas armas que el patriarcado había estado usando para someter a la mujer: reforzando su papel de madre. Criticando a dichas autoras por defender la idea

de una maternidad que sigue un patrón ahistórico y atemporal, y estar reproduciendo la retórica ideológica patriarcal al considerar natural lo que es cultural.

En medio de estos debates aparece Joyce Trebilcot editando en 1983 *Mothering. Essays in Feminist Theory*, libro en el que teóricas pro y anti-maternidad se dan cita. De esta recopilación de ensayos, cabría destacar “*Maternal Thinking*” y “*Preservative Love*” and “*Military Destruction: Some Reflections on Mothering and Peace*” de Sara Ruddick, firme partidaria de la maternidad por conferirle a la mujer una serie de valores, como amor, dedicación y pacifismo, que la colocan en una dimensión opuesta al hombre (1983). Por el contrario, Martha E. Giménez, en “*Feminism, Pronatalism, and Motherhood*” critica no sólo a las feministas culturales sino a casi todas las mujeres que han integrado el Movimiento Feminista de no haber sido lo suficientemente críticas con la maternidad, ya que nunca han denunciado el pronatalismo en que se fundamenta la sociedad patriarcal.

Martha Giménez (1983), en “*Feminism, Pronatalism, and Motherhood*” en De Grado (2011) subraya que el derecho al aborto y al uso de anticonceptivos no es suficiente, pues lo que hay que poner en tela de juicio es por qué la estructura social y familiar está basada necesariamente en la procreación, en lugar de plantear la posibilidad de no tener hijos como una alternativa igualmente válida y socialmente admitida. Desde otra perspectiva Jeffner Allen (1983) por su parte, rechaza de plano la maternidad por ser peligrosa para las mujeres porque les niega la posibilidad de constituirse en seres libres con una subjetividad propia; es decir, que no propone la alteración de la maternidad como institución sino que reclama su total eliminación, pues ni siquiera admite maternidades alternativas, como aquella entre lesbianas o en madres solteras.

Desde la sociología y psicología, bajo el impacto del feminismo de la segunda ola, el enfoque de la investigación se centra en el punto de vista de la madre, un ejemplo de esto es el estudio de Betsy Wearing (1984) que revela la maternidad de la mujer en la sociedad contemporánea como tediosa y extremadamente exigente, valiosa, pero emocionalmente agotadora y que limita las posibilidades de la madre para entrar en la vida pública y obtener una mayor realización personal, las entrevistas de Wearing están cargadas de dogmatismo sobre la “buena madre”, posteriormente existen numerosas investigaciones que analizan la maternidad desde esta perspectiva y otras que analizan

desde el punto de vista del hijo o hija, tales como la influencia de las actitudes maternas y el nivel cognoscitivo de los niños y niñas. Esta segunda ola del movimiento feminista pensaba que las instituciones podían asumir la responsabilidad de la crianza infantil, por ello tiendan a considerar las organizaciones familiares, o bien las basadas en la comunidad como una solución al problema de la subordinación de la mujer en lo que la maternidad se refiere, en lugar de trabajar por modificar las estructuras patriarcales, por ello las estrategias que planteaban unos principios normativos estandarizados de igualdad y autonomía, ignorando la diversidad de las mujeres y las condiciones concretas de cada una (Everingham, 1997).

En relación a la literatura española, los tres tomos que componen la obra *“Teoría feminista: de la Ilustración a la globalización”*, en la que colaboran 17 autoras y de las que son editoras Celia Amorós y Ana de Miguel Álvarez, nos presentan un recorrido por la historia del feminismo como teoría crítica que, entre otras virtudes, recoge la teoría feminista postcolonial que se caracteriza por negarse a aislar el género de otros determinantes como la etnia, la clase y la experiencia colonial. El segundo capítulo, ofrece una aproximación a la situación española a cargo de Oliva Blanco Orujo, nos acerca a la polémica feminista en la España del siglo XVIII en la que tendrá un papel protagonista el padre Benito Feijóo quien será con diferencia el pensador que adopte una postura más avanzada en la lucha contra la inferioridad de las mujeres y su exclusión de la educación. Y bien próxima al beneditino nos encontramos a Josefa Amar y Borbón quien alentará a las mujeres a rebelarse contra los roles que la tradición y el prejuicio les marcan y se dediquen al estudio y a la formación espiritual. El capítulo dedicado a Simone de Beauvoir a cargo de Teresa López Pardina, nos adentra en la complejidad de esta filósofa existencialista del siglo XX cuya obra *“El segundo sexo”* se convirtió en uno de los estudios más completos de cuantos se han escrito sobre la condición de la mujer y del que parten numerosos planteamientos feministas que han venido después. Referente a la maternidad este capítulo y el escrito por Ángeles J. Perona que se centra en la figura y obra de Betty Friedan tratan los conceptos relacionados con la maternidad, referidos anteriormente (Amorós y Miguel, 2007).

Por último, no se puede olvidar de mencionar las aportaciones de teóricas españolas como Raquel Osborne, quien analiza críticamente el doble discurso de la maternidad: ensalzándola a la par que demuestra la baja valoración político-social de la de ésta en los

diferentes ámbitos del pensamiento y la cultura como son la filosofía, la tradición religiosa, la literatura y el cine, y su impacto en la vida cotidiana para quien la asociación de la mujer al concepto de naturaleza y del hombre al de cultura, lo que explica en buena medida la general devaluación de la mujer (Concha y Osborne, 2004).

Aún hoy, a pesar de los cambios habidos a favor de la promoción y equiparación de las mujeres en nuestra sociedad, tal como enfatiza la andaluza Isabel Aler, el trabajo de las mujeres como madres permanece en el ámbito de lo doméstico, y se considera más como una función natural, a la que se priva de la moderna valoración económica por quedar fuera de la producción directa de beneficios para la acumulación mercantil de capital; sin embargo las tareas doméstico-reproductivas de las mujeres madres, requieren de un control social moral sobre ellas, para que el desarrollo de sus funciones naturales sea virtuosamente adecuado a los intereses patriarcapitalistas. Resultando entonces el trabajo doméstico infravalorado, quedando fuera del texto cultural de las modernas narrativas políticas (Aler Gay, 2006).

En síntesis, se podría considerar, el género como la concepción que el sujeto tiene acerca de sí mismo como ser sexuado, las valoraciones sobre el otro sexo y sus relaciones, la asignación de roles en función del sexo, el comportamiento “*ideal*” para ser percibidos como mujeres y varones, es un rol que se va conformando desde tempranas edades, donde la comunicación juega un papel primordial, gracias a ella se produce la transmisión de la experiencia histórica y social de la humanidad, influenciada también por las vivencias particulares de cada familia o del contexto. El género sin duda compromete la experiencia de la maternidad y por ende, las vivencias de ésta; el proceso de construcción de la maternidad supone la generación de una serie de mandatos relativos al ejercicio de la maternidad encarnados en los sujetos y en las instituciones y reproducidos en los discursos, las imágenes y las representaciones, produciendo, de esta manera, un complejo imaginario maternal basado en una idea esencialista respecto a la práctica de la maternidad. Como todos los esencialismos, dicho imaginario es transhistórico y transcultural, y se conecta con argumentos biologicistas y mitológicos. De aquí es de donde se desprende la producción de estereotipos, de juicios y de calificativos que se dirigen a aquellas mujeres que tienen hijos.

El mito del instinto maternal es por tanto, un claro exponente de la utilización de atributos biológicos (como el útero, el embarazo o el parto) con fines de opresión y aislamiento de la mujer en la función reproductiva. Deja así de ser natural por la manipulación y reinterpretación social a la que se somete. Manipulación que confecciona el «eterno maternal», concepto acuñado por Patrice DiQuinzio para referirse a la formación ideológica dominante, que especifica los atributos de la maternidad y articula la feminidad en términos de maternidad sobreentendida. Construyendo la maternidad de las mujeres como natural e inevitable, el «eterno maternal» dictamina que toda mujer debe querer y debe ser madre, determinando que las que no manifiesten estas cualidades requeridas o/y se nieguen a ejercerlas son desviadas o deficientes como mujeres (DiQuinzio, 1993).

En la cultura occidental, respondiendo al discurso hegemónico, la maternidad ha sido el eje sobre el que ha girado la vida de las mujeres. No obstante, si bien el mandato cultural dominante ha recaído sobre todas las mujeres, adquiere connotaciones distintas dependiendo del estrato social y cultural donde se encuentra inserta. Así, se aprecia cierta heterogeneidad en cuanto a las pautas socioculturales, de manera que se distinguen diversos modos de vivir la experiencia maternal (González Pérez, 2008).

La psicología, la pediatría y otras disciplinas han colaborado en estas construcciones discursivas, por ejemplo, al atribuir a las madres las causas de los problemas de la salud mental y física de los hijos. Tal como lo señala Marta Lamas (1996): *“Los criterios normativos sobre la maternidad hacen recaer la responsabilidad del bienestar del hijo sobre la mujer y dan recetas para el comportamiento maternal”*

Tubert (1999) señala que el concepto de maternidad se constituye el imaginario social de la maternidad que es internalizado en las mujeres desde pequeñas; el cual tiene un enorme poder reductor, en la medida que todos los posibles deseos de la mujer son sustituidos por uno: el de tener un hijo; y otro uniformador en tanto la maternidad crearía una identidad homogénea en todas las mujeres. La maternidad es entonces el eje central bajo el cual se construye el ser mujer, ya que define la identidad, su valor y el reconocimiento social que obtienen, principalmente, a través de esta tarea y por encima de cualquier otra función social (Tubert y Fraise, 2003).

Para Lozano Estivalis, la maternidad es una categoría que se inscribe en la experiencia del inconsciente colectivo de una parte de la sociedad, y que identifica al feminismo como una corriente que rechaza la maternidad o que, al menos, manifiesta una visión muy negativa de la misma. Algunos de los grandes textos feministas, así como multitud de declaraciones y actitudes de sus líderes dieron pie a ello. Y es que en los últimos años se ha producido un importante cambio en la concepción que el movimiento feminista adopta sobre la maternidad. En el feminismo de la diferencia, esta ha sido conceptualizada como una carga impuesta por la sociedad, específicamente por el varón, y que ha sido una de las grandes causas de la marginación y la opresión de la mujer (Lozano Estivalis y Rodrigo Alsina, 2001).

La crianza infantil suele asociarse al acto de alimentar y satisfacer las necesidades básicas, emocionales y físicas, durante la primera infancia. Las madres cubren esas necesidades en la forma apropiada y culturalmente definida. Ya que la crianza es algo básico y esencial para la supervivencia del humano, se confunde a menudo con algo de base instintiva de la madre. En este sentido Christine Everingham (1997) en su investigación de campo, partiendo de sus observaciones en reuniones informales de madres con sus hijos en Australia, afirma que la madre va aprendiendo a reconocer tanto sus propias necesidades como las del otro, jugando a la comprensión un papel fundamental de “entendimiento”, “previsión” y “gratificación” al niño o niña siendo actitudes que se configuraban de acuerdo con las respectivas ideas sobre crianza y que no debe considerarse universal pues sólo refleja los valores occidentales de autonomía e individualismo.

El significado que se le otorga al ser padre o ser madre, se desprende de las expectativas y los simbolismos que la cultura establece respecto a las relaciones de género; el concepto hace referencia a las representaciones sociales que brindan sentido a la diferencia sexual, a la manera como se explican, se valoran y se establecen normas acerca de la masculinidad y la femineidad. Puyana y Mosquera en 2005, observan en su investigación que las manifestaciones más comunes de los padres de la tendencia tradicional son la responsabilidad, la protección y la trascendencia, obedeciendo así a la representación social que designa al hombre el ideal de proveer y representar a la familia, y así fortalecer las cualidades propias de su masculinidad y que por el contrario para las madres de la tendencia tradicional la llegada de la prole significó reafirmar el

trascendental papel de la procreación en sus vidas, debido a que éstas han interiorizado la representación social según la cual mujer y madre son cualidades inseparables. Este significado se asocia con sus condiciones de vida, en tanto para ellas trabajar fuera del hogar o aumentar su nivel educativo fueron proyectos inexistentes.

En la actualidad, un dato cuando menos interesante a tener en cuenta, es la de la perspectiva jurídica, ya que los derechos parentales sobre los menores en el plano legal se sustentan, en gran medida, en la creencia en la unidad universal e inseparable de madre-hijo, constituida a partir de la capacidad natural y preponderante de las mujeres para la crianza. Palomar en la investigación *Malas madres: la construcción social de la maternidad* publicada en 2006 analiza los discursos de aquellas mujeres que han sido consignadas por delitos relacionados con el ejercicio de la maternidad: maltrato, abandono, filicidio, aborto y otros, o que han sido diagnosticadas sobre la base de una “inadecuación del ejercicio de la maternidad”. La autora destaca que las creencias estereotipadas de género sobre la maternidad han incidido en que los discursos científicos emitidos desde el derecho, por lo que hacen hincapié en la necesidad de este vínculo, y en el deber de protegerlo, acentuando así la diferencia entre maternidad y paternidad, al consolidar la idea de que la maternidad es la relación de parentesco más “natural”, mientras que la paternidad es más un lazo social y, en dado caso, prescindible a construcción de los estereotipos de la buena y la mala maternidad tienen un gran peso e incidencia en las mujeres en lo particular, ya que son ellas quienes directamente experimentan la sobrecarga y limitación de sostener este imaginario, o bien, quienes reciben la penalización por no hacerlo. Pero además, este imaginario también produce graves implicaciones sociales, ya que el hecho de que se considere que las mujeres, a partir de sus propias capacidades e independientemente de sus condiciones de vida, pueden llevar a cabo una “buena” maternidad, incide en que socialmente nos irresponsabilicemos o despreocupemos por los menores, ya que delimitamos la crianza, su protección y cuidado al “instinto materno”

En esta investigación se caracterizan como malas madres aquellas que no cumplen con los ideales de la maternidad contruidos en tres campos fundamentales: el legal, el moral y el de la salud. El grado extremo de la mala maternidad se encontraría en las filicidas y maltratadoras, disminuyendo en escala hasta llegar a las mujeres que se niegan a ser madres. En general, no muestran tener ni “instinto” ni “amor materno”, no se

sacrifican ni se entregan a los hijos y a la función materna o incluso pueden tener una relación de desapego o destructividad con los hijos. En cuanto a la buena maternidad, tenemos como modelo a la Virgen María quien se sacrifica y vive pendiente de las necesidades de su hijo, el prototipo de buena madre que difunden la publicidad de los medios de comunicación que se presentan siempre felices y atentas a todas las necesidades, en especial a las necesidades biológicas de sus menores.

El ideal de “buena madre” ha evolucionado poco si consideramos que históricamente ya desde el siglo XIX la madre perfecta era la que engendraba a sus hijos en las mejores condiciones de salud e higiene, así como la que proporcionaba los mejores cuidados. Un discurso de la domesticidad que defendía la maternidad a la vez que evidenciaba la carencia de formación de las mujeres, su falta de capacidad y conocimiento, que precisaban de una serie de orientaciones para poder cumplir adecuadamente su cometido. Según Diego Guigou en la publicación de Teresa González (2008) esto era debido a que los médicos, preocupados por la salud infantil se interesaban por la educación sanitaria, nociones de higiene y cuidados destinados principalmente en evitar la morbilidad infantil, debido al alto porcentaje de fallecidos en la época.

El imaginario social de la buena madre es vivido por las mujeres desde su identidad la que siguiendo a Badinter (1992) el cuerpo es fuente de una identidad primaria y el sexo una zona de inversión muy rápidamente privilegiada, origen más lejano de la identidad sexuada. Por su parte, Giddens (2002) plantea la existencia de una *identidad social* y una personal (o del sujeto), la primera hace referencia a las características que le atribuyen al individuo los demás y que de alguna forma lo ubican en relación con los otros, resultando las identidades sociales como una dimensión colectiva, la medida en que los individuos son “iguales” a otros, opuestamente la *identidad personal* es la que individualiza a los sujetos, y hace alusión al proceso de desarrollo personal mediante el cual formulamos un sentido propio de lo que somos y de nuestra relación con el mundo que nos rodea.

La condición de la mujer está constituida por el cúmulo de características genéricas que comparten. Se define a la mujer como “ser social y cultural genérico, como *ser para y de los otros*, el deseo femenino organizador de la identidad, es el deseo por los otros”(Basaglia, en Lagarde,1994).

En nuestra cultura la identidad femenina parece estructurarse en gran parte alrededor de la maternidad, aún hoy, una gran mayoría de mujeres afirman que una mujer sin hijos está incompleta, que la educación de las mujeres se sigue dirigiendo a su papel de madre, y esposa y que para muchas adolescentes un embarazo es, sencillamente, la reconfirmación de su condición de mujeres precisamente en la etapa de la vida en que debe consolidarse la “identidad sexual” (Corona y Ehrenfeld, 1985).

Sin embargo en toda esta asignación cultural e histórica es preciso constatar, a juicio de Lagarde (1994) una transformación relevante que viven las diversas sociedades contemporáneas, que es la desestructuración de la identidad femenina patriarcal. En ámbitos diferentes ocurren cambios sociales, económicos, jurídicos, políticos, científicos y culturales que contribuyen a la transformación esencial de la feminidad, del ser mujer y de las mujeres mismas. Dichos cambios han ocurrido a las mujeres, a los hombres, a la organización genérica, en la sociedad, en las instituciones civiles y políticas.

La sociedad ha reservado un mundo específico para las mujeres (Badinter, 1991), de ahí que Simone de Beauvoir (2005) quisiera romper con el mito: “*No se nace mujer, se llega a serlo*”. Además, la identidad de las mujeres se ha construido desde la maternidad y su naturaleza biológica, lo que les ha conferido un rol determinado en la sociedad, adjudicándoles el espacio privado y la familia como proyecto de vida, si bien caracterizado por la invisibilidad social. No ver la maternidad como una cuestión de género impide no dar soluciones efectivas en políticas públicas en el plano de la salud y derechos reproductivos, en el plano laboral e inclusive en los soportes institucionales.

En síntesis la evidencia existente plantea que la maternidad está rodeada de estigmas, entre ellas la falta de implicación en los procesos de gestación, parto y crianza. (OMS, 2000). Numerosos estudios (Delgado, 1999, 2011; Mejías Quirós et al., 2005; Oliva Delgado, 2007; Sanidad, 2011) han analizado los factores relacionados con la adolescencia para entender las practicas anticonceptivas de los jóvenes. Sin embargo, las actitudes hacia el embarazo han sido escasamente analizadas, ya que un inadecuado uso de la contracepción puede ser resultado de actitudes ambivalentes o positivas hacia el embarazo y la maternidad temprana, lo que sugiere que el porcentaje de embarazos verdaderamente no intencionados puede ser más bajo de lo que se cree. El contexto sociocultural en que se desenvuelven las adolescentes ejerce una gran influencia sobre

la conducta sexual y reproductiva: en los significados que los y las jóvenes atribuyen a la masculinidad y la feminidad, en el rol que desempeña cada miembro de la pareja en los encuentros sexuales, y en la toma de decisiones sexuales y reproductivas de las chicas (Trujillo et al., 2007). Respecto a esta actitud positiva hacia la gestación debemos considerar las conclusiones de Alicia Oiberman (2012) tras su revisión bibliográfica titulada *"Historias de Madres en Occidente: Repensar la maternidad"* la que afirma que en la sociedad actual los sectores desfavorecidos eligen la maternidad ya que no tienen ni status ni rol ni función social y tener un hijo constituye una puerta de acceso a la vida adulta y una posibilidad de recibir atención y consideración de los demás.

La maternidad adolescente plantea, sin lugar a dudas un problema social, dado que es una realidad difícil de entender. El modelo hegemónico de adolescencia en nuestra sociedad entra en contradicción con lo que representa ser madre antes de los veinte años. Sin embargo, la perspectiva analítica dominante, se centra en los riesgos, pasando por alto una vertiente fundamental para comprender la significación del fenómeno en toda su complejidad: la dimensión emocional y de «atractivo» para sus protagonistas (Berga Timoneda, 2010). En la mayor parte de estudios anteriormente señalados, la adolescente queda en un segundo plano y no se considera cuál es su papel, su vivencia y, sobre todo, qué expresa y que busca con su conducta, más allá de su consideración como problema social o clínico; y es pobremente analizada desde una perspectiva de género.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Por todo lo comentado anteriormente, se planteó desarrollar una investigación que permitiera: *Analizar desde una perspectiva de género el origen, significados y consecuencias de la maternidad a través de los discursos y experiencias vitales de las madres adolescentes.*

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

En concreto se pretende:

- 2.1 Conocer las condiciones de vida y socialización de las madres adolescentes, así como sus gustos y preferencias.
- 2.2 Destacar los significados del “buen padre” y “buena madre” en relación con los estereotipos de género.
- 2.3 Analizar los discursos sobre sexualidad y maternidad desde una perspectiva feminista.
- 2.4 Identificar los ejes centrales de los discursos de la maternidad y su relación con los procesos de socialización.

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Enfoque cualitativo

Para la consecución de los objetivos de esta investigación se ha optado por el abordaje cualitativo ya que permite comprender el objeto de estudio a través de los significados emitidos por las personas protagonistas en un contexto social concreto. En la investigación cualitativa se reúnen un conjunto multidisciplinar perspectivas y metodologías (Tójar Hurtado, 2006; Flick, 2007). No obstante, existen algunos rasgos generales que la caracterizan y diferencian de otros paradigmas.

La metodología cualitativa tiene sus orígenes en la antropología, donde se pretende una comprensión holística, es decir, global del fenómeno estudiado. El postulado característico del paradigma cualitativo en que se sustenta, es que «lo subjetivo» puede ser además de fuente de conocimiento un supuesto metodológico y un objeto de la ciencia misma (Vargas Jiménez, 2012). Según León y Montero García-Celay (2012), el enfoque cualitativo resulta ser una herramienta que ayuda a la comprensión del fenómeno en su totalidad y también de manera particular. Por su parte, Weber (1994) desde la sociología relaciona esta metodología con la búsqueda de la significación de los fenómenos y de la acción social que los guía y los expresan. Sosteniendo que la novedad de ésta es mostrar que el mundo no es algo deducible, sino una realidad concreta y vívida, desbordante de significados producidos intersubjetivamente.

Asimismo, la investigación cualitativa es inductiva, flexible y emergente porque se construye desde los datos obtenidos por quien investiga a través del contacto directo con las personas en un contexto concreto (Olabuénaga y Ispizua, 1989; Tójar Hurtado, 2006). El compromiso ético con el tema de estudio, con las personas investigadas y con los resultados obtenidos es una de las características esenciales de la investigación cualitativa (Tójar Hurtado, 2006). El foco de interés lo constituyen las partes discursivas, que se desarrollan en el marco de situaciones particulares, de manera tal, que la investigación ofrezca una metodología que “describa” esa realidad y que considere los mensajes sociales y culturales vinculados a las reglas, significados y relaciones de poder que subyacen en las circunstancias (Porta y Silva, 2003).

Otra ventaja de la perspectiva cualitativa que se debe considerar es la sostenida por Calderón (2002), quien enfatiza que a través del enfoque epistemológico diferente del que tradicionalmente ha caracterizado al conocimiento basado en la cuantificación y en la desagregación analítica del objeto de estudio, es que desde esta metodología los fenómenos son estudiados en su contexto, intentando encontrar el sentido o la interpretación de los mismos a partir de los significados que las personas les conceden. Lo que evitaría lo que es definido por Calderón (2002) como «descontextualización controlada» en que tiene lugar la gran mayoría de los estudios experimentales cuantitativos, donde variables como el sustrato socio-cultural y de los valores, la edad y el género son relativizadas, por tanto la perspectiva cualitativa permite evaluar las necesidades de salud de las personas desde una perspectiva más integral, dinámica y profunda.

Por el contrario, desde una mirada crítica, una de las desventajas que posee esta metodología es la que sugiere Rodríguez quien critica que este tipo de investigación se desarrolla básicamente en un contexto de interacción personal donde los roles que van desempeñando el investigador y los elementos de la unidad social objeto de estudio son fruto de una definición y negociación progresiva, por tanto depende de la relación de confianza que se establezca entre entrevistador-entrevistado. Otra dificultad de esta perspectiva podría devenir de la subjetividad de las reflexiones críticas de quien investiga, pero no se debe olvidar que las interpretaciones personales son incorporadas en la investigación cualitativa como parte fundamental del proceso de construcción de conocimiento, de tal forma que la subjetividad y la intersubjetividad sean los instrumentos que nos permitan conocer el fenómeno de estudio (Flick 2007), siendo por ello que personas con experiencias e interacciones diversas pueden interpretar una misma realidad de manera distinta (Tójar Hurtado 2006).

3.2 El diseño de la investigación

En el desarrollo de esta investigación se plantea llevar a cabo en una primera parte un análisis de contenido y posteriormente un análisis del discurso desde la fenomenología. Este proceso ha permitido la posibilidad analizar e interpretar la información obtenida, apreciando lo común y lo divergente de cada entrevista realizada, para poder comprender la maternidad adolescente a través del discurso y los significados emitidos por éstas jóvenes en un contexto social concreto.

Este estudio, persigue dar cuenta de las vivencias de estas jóvenes, que aunque no podemos atender a la totalidad de sus representaciones, sí que se puede analizar sus posicionamientos, su lenguaje, los constructos simbólicos que transmiten y los tipos de modelos de discursos que construyen del proceso experimentado. Por ello se ha escogido la teoría fenomenológica, la que de acuerdo con Creswell (1998), citado por Hernández, Fernández y Baptista (2006) tiene por propósito describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente, basándose en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados. En el cual el investigador o investigadora contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad, espacio y contexto relacional.

Este diseño se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de las participantes. Respondiendo a las interrogantes tales como: ¿Cuál es el significado, estructura y esencia de una experiencia vivida por una persona, grupo o comunidad respecto de un fenómeno? (Salgado, 2007). El centro de indagación de estos diseños reside en la(s) experiencia(s) del participante o participantes. Asimismo, se trata de un análisis esencial en el marco de una consideración pura de carácter contemplativo, ya que las diversas objetualidades se exponen como fenómenos, que son vivenciados por la conciencia, sin teorías sobre la explicación causal y libre, en lo posible, evitando prejuicios (Lambert, 2006). La fenomenología no se trata de una teoría, es una actitud, una postura, un modo de comprender el mundo. La actitud fenomenológica nos invita a dejar que las cosas aparezcan con sus características propias, como ellas son, dejando que la esencia se manifieste en la conciencia del sujeto, con el objetivo de no transformar, no alterar la originalidad de los fenómenos (Fernandes de Freitas, 2007).

3.3 Estrategias de obtención de datos

Si la investigación cualitativa es una estrategia para generar versiones alternativas o complementarias de la reconstrucción de la realidad, la entrevista cualitativa es una vía de acceso a los aspectos de la subjetividad humana. Es decir, se trata de una técnica orientada a definir problemas y elaborar explicaciones teóricas desde los procesos sociales mismos, que dan validez y confiabilidad. La entrevista se define, como una conversación verbal entre dos o más personas (entrevistador y entrevistado), cuya finalidad es lo que le otorga significado. A diferencia de la conversación meramente banal, toda entrevista se construye a partir del derecho a la pregunta, “puede operar como un simple intercambio pero también como una instancia de verificación, de control o de denuncia, llegando inclusive a ejercer una violencia de la interrogación”(Rincón, 1995). La entrevista nos introduce a los debates acerca de la objetividad o subjetividad, destacando su significado para el desarrollo teórico o explicando sus posibilidades metodológicas, por lo tanto existen tres tipos de entrevistas: estructurada, semiestructurada y no estructurada. En concreto en este trabajo la técnica para recoger la información que ha sido escogida es la entrevista semiestructurada, ya que se determina de antemano cual es la información relevante que se quiere conseguir, haciendo preguntas abiertas con el fin de dar oportunidad a recibir matices de la respuesta, y permite ir entrelazando temas.

Este tipo de entrevista, además nos permite proveer una mayor amplitud de recursos con respecto a los otros tipos de entrevista de naturaleza cualitativa. Según Rincón (1995) el esquema de preguntas y secuencia no está prefijada, las preguntas pueden ser de carácter abierto y el entrevistado tiene que construir la respuesta; son flexibles y permiten mayor adaptación a las necesidades de la investigación y a las características de los sujetos, como puntos en contra, no obstante, Rincón señala que requiere de más preparación por parte de la persona entrevistadora, la información es más difícil de analizar y requiere de más tiempo, a la vez que tacto para saber buscar aquello que desea ser conocido.

Rodríguez Gómez (1999) puntualiza que lo que los investigadores persiguen no es el propio conocimiento o explicación, lo realmente interesante son las explicaciones de los otros, el significado que atribuyen a los objetos, personas que les rodean o las experiencias que han vivido. En este sentido la entrevista se desarrolla a partir de

cuestiones que persiguen reconstruir lo que para él entrevistado significa el “problema” en estudio.

Según Spradley (1979) los elementos que diferencian una entrevista semiestructurada son la existencia de un propósito explícito, es decir, tocar en ella los temas más variados de manera que el informante se sienta confiado y exprese sus opiniones con naturalidad, ya que es una persona desconocida, luego dirigiendo progresivamente la conversación hacia aquellos temas que interesan a la investigación. Por lo que supone un proceso de aprendizaje mutuo. Por su parte, Rodríguez Gómez (1999) enfatiza en la relación de confianza entrevistador-entrevistado cuando este último aporta información personal comprometida para él, en ese momento señala el autor que se pongan en marcha estrategias como la de recordar al entrevistado que se guardará el anonimato, y que en cualquier caso éste tiene la última palabra en participar en la investigación.

Según lo expuesto anteriormente, toda entrevista es un proceso dinámico multifuncional atravesado por el contexto social de una vida compleja y abierta continuamente a las transformaciones. En la comunicación interpersonal, la retroalimentación es condición y resultado de la existencia de la comunicación real. Así en toda entrevista, la interacción comunicativa está determinada socialmente por los aspectos psicológicos subyacentes a partir de la norma contractual preestablecida y negociada en la conversación. Es relevante destacar la interacción entrevistador-entrevistado el cual está vinculado por una relación de persona a persona cuyo deseo es entender más que explicar. Por lo que se recomienda formular preguntas abiertas, enunciarlas con claridad, únicas, simples y que impliquen una idea principal que refleje el tema central de la investigación.

Debemos señalar también que la entrevista se fue adecuando a las respuestas que la persona entrevistada iba proporcionando de acuerdo a la investigación, ya que se fundamentaba "en la producción de un discurso continuo dotado de una cierta línea argumental, aunque esencialmente fragmentario" (Sierra, 1998). De esta forma, la entrevistada tuvo mayor libertad y el entrevistador se limitaba a dirigir el discurso, aunque aparentemente era la adolescente entrevistada la que conducía la conversación. "En las entrevistas no dirigidas el sujeto conserva la iniciativa durante la entrevista, limitándose el indagador a ayudarle a precisar su pensamiento y a orientar la entrevista de modo que entre de lleno en el asunto"(Duverger, 1981). Es lo que Calderón (2002)

define como adecuación epistemológica como dicha adecuación del trabajo de investigación respecto del enfoque cualitativo, por el que se opta ha de quedar reflejada a distintos niveles: en la definición de la pregunta y en la exposición de las facetas del fenómeno en cuestión que se pretenden investigar; en la coherencia y el modo de desarrollo general de la investigación; y, por supuesto, en su correspondencia con los presupuestos teóricos manifestados por la investigadora, tanto en general como respecto del encuadramiento previo del objeto de estudio.

3.4 Guión de la entrevista

En consonancia con la metodología elegida, se realizó un guión que abordaba las temáticas según los objetivos propuestos. Además se ha tenido en cuenta modificar y adaptar el guión con preguntas descriptivas, estructurales y de contraste en el trascurso de la entrevista. Esta clase de preguntas según Spradley (1979) se adecuan a tres momentos diferentes en el proceso de acercamiento ante un problema, las descriptivas intentan acercarse al contexto del entrevistado; las preguntas estructurales se formulan para descubrir nuevos conceptos e ideas presentes en la conversación que permiten comprobar a interpretación que ha hecho de los significados que empleo su informante (Rodríguez, 1999) por ello se reformulan las preguntas según el curso y contexto de entrevista y por último preguntas de contraste que se utilizan para extraer diferencias en los términos utilizados como una parte de una misma categoría y confirmar o rechazar diferencias o similitudes entre un grupo de elementos o términos empleados por el entrevistado.

En la preparación de la entrevista, para abordar el tema del guión de las preguntas, es interesante tener en cuenta los tipos de pregunta que pueden resultar de los actos del lenguaje llevados a cabo por el entrevistador. Tomando como referencia a Alonso (1998) primero se ha escogido la interrogación que es una pregunta directa que obliga a dar respuesta, son ejemplos muchas de las preguntas de las entrevistas en general, y si las enfocamos desde ambos registros, referencia y modal obtenemos una pregunta bien sobre el contenido o bien sobre la actitud.

Además, con el interés de obtener información de la maternidad adolescente de una manera flexible y espontánea pero con la rigurosidad metodológica que merece, antes de iniciar las preguntas del tema a investigar elaboramos cuestiones relacionadas con las variables de identificación de las participantes (nombre, edad, lugar de nacimiento, ocupación de los padres). Para de esta forma, iniciar la entrevista con datos sencillos e ir poco a poco logrando un clima de confianza y después pasar a aspectos más privados de las mismas. Posteriormente generamos preguntas relacionadas con la historia de vida y a continuación con la maternidad adolescente de las jóvenes, donde optamos por la construcción de cuestiones directas-abiertas y adaptadas a su registro lingüístico. Por último y tal como se recomienda en la literatura revisada tras las preguntas de mayor complejidad, realizamos las preguntas de cierre (Hernández Sampieri, Baptista Lucio y Fernández Collado, 2006).

Asimismo, los enunciados debían cumplir tres criterios: presentar un lenguaje unívoco (que la pregunta sólo tenga una interpretación), relevante (que la pregunta permita obtener información útil en relación a los objetivos establecidos) y comprensible (que pueda ser claramente entendida por las entrevistadas). El guión de preguntas fue elaborado por un orden, el cual se ha organizado en función de la dimensión a investigar, según se muestra en la tabla 6 :

Tabla 6. Guión entrevista madres adolescentes

Guión Entrevista

Si te parece, para comenzar vamos a recordar un poco tu infancia:

- ¿Dónde naciste? ¿Cuándo? ¿Qué recuerdas de cuando eras niña?
- Y ahora ¿con quién vives? ¿trabajan o estudian? ¿quiénes estudian / trabajan?
- ¿Cómo es un día normal en tu casa?
- ¿Cuáles son tus obligaciones y responsabilidades en casa? ¿se reparten las tareas de la casa? ¿cómo crees que se deberían repartir?
- En general ¿quién manda más en tu casa? ¿por qué crees que manda? ¿quién manda menos, por qué?
- ¿Con quién te llevas mejor de tu familia? ¿con quién peor?
- ¿Sientes que te controlan? Quien o quienes?
- ¿Qué te controlan? (comidas, horarios, salidas....? Por qué crees que lo hacen?
- ¿Te controlan más o menos que a tus hermanos varones?
- Actualmente ¿cómo haces frente a tus gastos? Te pasan dinero, a la semana, al mes?
- ¿quién se ha hecho cargo de los gastos del niño (a)?
- Ahora vamos a hablar de los estudios...
- ¿Dónde cursaste la primaria, y la secundaria? ¿cómo te fue?
- Ahora estudias? Qué?
- ¿Por qué estudias / no estudias?
- ¿Qué planes tenías? Influyo el hecho de quedarte embarazada en tus planes? De que modo?
- ¿Qué notas sacas? ---en caso negativo ¿qué te gustaría hacer en un futuro?
- ¿Cómo ves el futuro?
- Háblame de la persona que te gustaría ser algún día

Y qué hay de tus amigos (as)

- ¿Con quién sueles quedar más? ¿cómo es tu grupo de amigos(as)?
- ¿Qué es lo que más valoras en de tus amigos? Y tus amigas?
- ¿Con quién te llevas mejor con lo chicos o con las chicas? ¿por que?
- ¿Qué crees que es importante para gustarle a un chico?

Y con respecto a las relaciones de pareja

- Crees que es importante tener novio? Porque, para qué?
- ¿Qué es lo más importante para ti en una relación de pareja?
- ¿Alguna de tus amigas ha sido mamá como tú?
- ¿Os contabais con tus amigas sobre los novios?
- ¿Sabían tus amigas que tenias relaciones con él?

Y por último vamos a hablar un poquito del hecho de ser madre durante la adolescencia...entendiendo todo está muy reciente y que hay cosas que no tienes bien claras, pero vamos a intentar reconstruir el proceso del embarazo.

- ¿Cómo te llevabas con el padre de tu niño(a) antes de quedarte embarazada?
- ¿Cómo era vuestra relación? ¿Cuándo os veías? ¿Conocía a tu familia?
- ¿Quién decidía las cosas que hacían? ¿Por qué?
- ¿Cuándo comenzaste a tener relaciones sexuales? ¿era la primera persona?
- ¿Fueron cómo tu esperabas esas relaciones?
- ¿Usaste algún método anticonceptivo? ¿Por qué no? ¿Hubo un fallo? ¿Cuál?
- ¿Cuánto tiempo llevabas con el padre del niño(a) cuando te quedaste embarazada?
- ¿Qué fue lo primero que pensaste?
- ¿Qué te dijo él cuando supisteis que estabas embarazada?
- ¿y tus padres qué dijeron?
- ¿Desde el principio pensaste en continuar el embarazo? ¿Pensasteis en abortar? ¿Por qué decidiste no abortar?
- ¿Es tu novio actualmente? ¿Cómo estáis actualmente como pareja?—en caso contrario ¿qué piensas de él? ¿Conoce o va a conocer a tu hijo(a)?
- ¿Vives con él?
- ¿Te ha acompañado durante el embarazo? ¿Qué cosas hizo por ti?
- ¿Se encarga del cuidado del niño (a)? ¿Quién se ocupa principalmente del niño(a)? ¿Te ayudan? ¿Quién? En caso de no vivir: ¿os visita? ¿Te ayuda económicamente?

Ahora me gustaría que me dijeras que es ser un buen padre para ti

- ¿Y una buena madre?
- ¿Qué piensas de las jóvenes que se convierten en madres a tu edad?
- ¿Pensabas lo mismo antes de quedarte?
- ¿Cómo ves el futuro? ¿Qué planes tienes? ¿Cómo crees que lo puedes lograr?
- Ahora ¿qué tal estás? ¿Cómo te sientes? ¿Te sientes niña o mujer?
- ¿Has leído/ visto en la televisión algo sobre el tema?

Y ahora, por último me gustaría que dieras algunos consejos a las chicas que se enteran que están embarazadas... al menos tres consejos....

Muchas gracias

3.4 Composición y características de la muestra

En los estudios cualitativos, el tamaño de muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generalizar los resultados del estudio, sino lograr el entendimiento del fenómeno mediante la saturación de categorías (Hernández Sampieri et al., 2006). Por este motivo, la técnica de muestreo ha sido la mediación de profesionales de la salud que han participado voluntariamente haciendo de nexo para localizar a las adolescentes, la investigadora principal ha tomado contacto con las profesionales matronas de distintos Centros de Salud vinculadas a diferentes Áreas sanitarias públicas de la provincia de Sevilla pertenecientes a zonas rurales y urbanas, estas profesionales contactaban con las chicas tras el nacimiento de sus hijos y les preguntaba si voluntariamente accederían a participar en las entrevistas. Como requisito se solicitaba que fuesen madres de entre 15 y 19 años de edad y que sus hijos tuvieran entre 3 y 18 meses al momento de la entrevista.

En caso afirmativo, la investigadora llamaba a las candidatas concretando un lugar y fecha que conviniera principalmente a las jóvenes y que no representara problema para ellas. Las entrevistas se llevaron a cabo en instalaciones cercanas al Centro de Salud, tales como cafeterías o Centros sociales del barrio. En algunas ocasiones las jóvenes acudían con sus hijos al no tener con quién dejarlos, pero siempre solas y procurando un ambiente relajado.

Las madres aceptaban afirmativamente de forma rápida cuando la matrona les preguntaba, sin embargo, luego al intentar concretar la cita de la entrevistas, algunas se excusaban o bien mostraban cierta reticencia por lo que había que tomar contacto con otras, esto ocurrió con dos chicas y con una tercera que si bien accedió a la entrevista, luego no acudió a la cita prevista.

Antes de comenzar la sesión, se procedía a la presentación y a la explicación de los objetivos de la investigación, asimismo se le describía el procedimiento en líneas generales y posteriormente firmaban un consentimiento informado, asegurándole en todo momento la confidencialidad y anonimato de los datos. Se creaba un clima de confianza que favoreciera la entrevista, intentando respetar los principios claves de esta metodología como son: permitir que la entrevistada hable, realizar comprobaciones cruzadas para comprobar la estabilidad de una opinión, permitiendo tal como señala

(Spradley, 1979), que los informantes se comporten como tales: prestando atención, asintiendo y siendo sensibles.

La mayoría de las adolescentes se mostraron receptivas a las entrevistas y dispuestas a colaborar y relatar sus vivencias, modos de pensar e interpretar lo que les ha sucedido. Lo más complicado del proceso de entrevista ha sido vencer la desconfianza al indagar en algunos aspectos sobre sexualidad y anticoncepción sobretodo en las chicas más jóvenes (15-16 años), ya que, se percibía un actitud de resistencia, posiblemente debida a la presión social y moral que entrañan estos temas y porque creen que podrían ser juzgadas. Aún así, una vez avanzada la entrevista, se mostraban más abiertas y detallaban más profundamente sus vivencias.

Según Ruiz Olabúenaga (1999) para vencer las dificultades en este proceso es necesario que planteemos la sesión como una conversación, mas que como un interrogatorio, y no lleva un esquema fijo, ya que habrá que retomar o encauzar los temas, con palabras que incentiven y motiven al entrevistado, también recuerda que la actitud del entrevistador ha de ser amistosa y nunca aduladora sin olvidar la profesionalidad.

Tal como se ha señalado anteriormente, las jóvenes entrevistadas residen en la Provincia de Sevilla tanto en áreas rurales como urbanas. Se ha intentado captar entrevistadas que provengan de diferentes zonas, intentando evitar entrevistar jóvenes de un mismo capital socioeconómico. De las 20 mujeres entrevistadas tan solo una de ellas ha estudiado un módulo grado medio de Auxiliar de enfermería y otras dos han cursado primer año de bachillerato sin llegar a terminarlo por causa del embarazo. Las demás han abandonado los estudios en la Educación Superior Obligatoria.

Cabe destacar que los nombres aquí indicados, son ficticios para garantizar la confidencialidad de las entrevistadas. Conforme a lo dispuesto, en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal por el que se regulan los órganos de ética asistencial y de la investigación biomédica en Andalucía, estamos obligados a respetar el derecho a la intimidad y la naturaleza confidencial de los datos de carácter personal de pacientes y personas vinculadas por razones familiares o de hecho, asimismo mantener la confidencialidad respecto al contenido de las deliberaciones realizadas durante la investigación. Las características principales de la

Madres adolescentes: significados y experiencias

muestra, se recogen en la tabla 7:

Tabla 7. Distribución característica de la muestra

Nombre	Edad	Lugar residencia	Nivel académico alcanzado/ Ocupación	Ocupación padres	Pareja	Hogar familiar actual	Observaciones
Susi	15	Morón de la Frontera	2º ESO, abandona por embarazo	Padre: albañil Madre: ama de casa	Trabaja con su padre sector agricultura	Convive con padres (no pareja)	Madre dependiente Inicia seguimiento embarazo tardío
Estefanía	17	Morón de la Frontera	1º Bachillerato, abandona por embarazo	Padre: autónomo (comercial) Madre: ama de casa	Continúa estudiando (bachiller)	Convive con padres y pareja	Inicia seguimiento embarazo tardío
Leire	16	Morón de la Frontera	3º ESO, abandona por embarazo	Padre: ausente Madre: limpiadora	Camarero a tiempo parcial	Convive con su suegra y pareja	Infancia marcada por precariedad económica
Pepa	17	Dos Hermanas	2º ESO, abandona por embarazo	Padre: Comercial restaurantes y bares Madre: ama de casa	Trabaja en taller mecánico	Convive con padres y pareja	Hermano estudia en carrera universitaria, pretendía estudiar carrera. Gestación planificada
Lidia	17	Dos Hermanas	2º ESO, abandona por embarazo	Ambos están en desempleo	Trabaja con suegro en la chatarra	Convive con padres/ Pareja los visita	Precariedad socioeconómica
Paula	18	Dos Hermanas	Graduado escolar, abandona antes de gestación	Padre: Taxista Madre: Limpiadora doméstica por horas	Desempleo	Convive con padre y su pareja	Padres divorciados Gestación planificada. Madre fue madre adolescente
Nuria	19	Las Cabezas de San Juan	2º ESO, abandona antes de su primer embarazo	Padre: agricultor Madre: ama de casa	Camarero	Convive con padres y pareja	Madre adolescente reincidente (17 y 19 años) Gestación planificada
Paqui	19	Osuna	Trabaja de auxiliar de ayuda a domicilio. Módulo grado medio de auxiliar de Enfermería.	Padre auxiliar administrativo Junta de Andalucía Madre dependienta tienda		Con su pareja y su hija	Su pareja no es el padre de su hija Con el padre tiene problemas Judiciales. Padres divorciados.
Julia	16	Polígono Sur	1º ESO, abandona antes del embarazo	Padre: albañil desempleado Madre: Ama de casa	No tiene pareja	Convive con padres	El padre conoce a la Hija, pero no mantiene relación. Madre fue madre adolescente.
Estela	15	Polígono	3º ESO,	Padre jubilado	Vendedor	Convive con	Etnia gitana, casada a los

Madres adolescentes: significados y experiencias

		Sur	abandona por casarse	por minusvalía Madre: ama de casa	fruta en el mercado	pareja	15 años. Gestación planificada.
Ester	16	Polígono Sur	3º ESO, abandona por embarazo	Padre: vendedor ambulante Madre: ama de casa	Vendedor ambulante fruta	Vive con suegros	Etnia gitana. Gestación planificada.
Diana	18	Polígono Sur	3º ESO, abandona por embarazo	Padre: Camarero Madre: Ama de casa.	Vendedor ambulante calle	Vive con pareja de Okupa	Gestación planificada. Gitana, casada por ley gitana (se fuga por el embarazo)
Carolina	19	Torreblanca	1º ESO, abandona por embarazo	Padre: Peón albañil Madre: Ama de casa	Camarero en un mesón	Convive con pareja	Padres divorciados desde que ella tenía 12 años, reconoce desigualdades de pareja.
Sonia	18	Torreblanca	1º ESO, abandona antes de casarse	Padre: desempleado Madre: Ama de casa	Vendedor ambulante	Convive con pareja y sus hijos	Gitana/ Casada 14 años Madre adolescente reincidente (16 y 18 años) Evangélica Gestación planificada
Amelia	19	Sevilla Casco Antiguo	2º ESO abandona antes de embarazo	Padre albañil Madre ama de casa	Pareja continúa estudiando	Con su pareja y su hija	Padres divorciados. Gestación Planificada
María	18	Sevilla Este	2º ESO, abandona antes de embarazo	Desempleados	Vendedor mercadillo	Con su madre y su hermano	El padre no conoce a la hija. Padres divorciados. Gestación planificada
Rosa	19	Macarena	6º Primaria, Abandona antes de embarazo	Desempleados	No tiene	Convive con padres, sus dos hermanos y su hija	El padre no conoce a la hija
Maripaz	17	Triana, Sevilla	3º ESO, abandona por embarazo	Padre: Pintor Madre: Dependienta de tienda de comestibles	Continúa estudiando (Módulo)	Vive con sus padres / Pareja los visita	Cuidadora de abuelo Madre fue madre adolescente. Inicia seguimiento de embarazo tardío
Macarena	18	Montequinto	3º ESO, abandona antes de embarazo	Padre: funcionario militar Madre: peluquera	Pareja estudia módulo FP	Vive con sus padres y pareja.	Gestación planificada
Marta	16	Pino Montano	1º Bachiller	Padre: funcionario administración Madre: dueña de pequeño comercio	No continúa con la pareja	Vive con su madre.	El padre no conoce al hijo. Padres divorciados,

A modo de resumen la siguiente tabla resume las edades de las entrevistadas para una mejor comprensión de la muestra:

Tabla 8. Resumen de la muestra por edad.

Edad	Nº	%
15 años	3	15%
16 años	3	15%
17 años	4	20%
18 años	5	25%
19 años	5	25%
Total	20	100%

3.5 Registro y análisis de la información

La información generada durante el trabajo de campo de la aplicación de las entrevistas individuales fue registrada en formato audio con previo consentimiento de las participantes para este fin. Asimismo, se realizaron anotaciones de las observaciones extraídas durante el trabajo de campo .

Gran parte del estudio cualitativo, se realiza mediante tareas de clasificar, ordenar e interpretar los productos evidentes de la conducta de los individuos o de los grupos. Considerando las argumentaciones de Pérez (1994) quien señala que el objetivo del análisis cualitativo es registrar o transcribir el las entrevistas, clasificar o categorizar los principales elementos y determinar su frecuencia cuantitativa e interrelaciones, se llevó a cabo en una primera parte el análisis de contenido. Este análisis está dado por las siguientes etapas: en primer lugar hay que identificar, definir y justificar las unidades de análisis, las que pueden ser: unidades de muestreo entendiéndolas como fragmentos que sometemos a observación, unidades de registro como cada una de las partes de la unidad de muestreo donde aparece una referencia de interés y unidades de contexto que son la porción de unidad de muestreo que tiene que ser examinada para poder caracterizar una unidad de registro (Gil García, 2010). Tras realizar la fase de definición de las unidades de análisis, pasamos a la fase de lectura de transcripciones para categorizar ó codificar. Se puede entender a la categoría como “grandes enunciados que abarcan un número variable de temas, según su grado de intimidad o proximidad, y que

pueden, a través de su análisis, expresar significados importantes que atiendan los objetivos de estudio y creen nuevos conocimientos, proporcionando una visión diferenciada sobre los temas propuestos” (Gomes Campo y Ribeiro Turato, 2009).

En este proceso las categorías se han creado desde un proceso deductivo naciendo de los objetivos de la investigación planteados anteriormente al trabajo de campo y luego tras el análisis de categorías, se han agregado otras categorías que han surgido desde un proceso inductivo. Este proceso se representan en la ilustración 9.



Ilustración 9. Flujograma procedimiento de la investigación

Las categorías se han distribuido de la siguiente forma:

- Relaciones familiares de las adolescentes: Estructuras familiares, obligaciones y responsabilidades, distribución sexual del trabajo; toma de decisiones en el hogar familiar; persona de referencia, control de horarios, disponibilidad económica, trayectoria académica; características del lugar y entorno de residencia, preferencias antes del embarazo.

- Relación entre iguales: Aspectos de mayor importancia en las relaciones de amistad, apoyo durante el embarazo/maternidad, relación de pareja, estado de la relación de pareja antes y tras maternidad, toma decisiones en la pareja, el discurso de pareja, método anticonceptivo.
- Vivencias de la maternidad: la noticia, preferencias antes del embarazo, la decisión de continuar la gestación, el rol de la buena madre, el modelo de buen padre, limitaciones de la maternidad adolescente, estrategias para alcanzar proyecto vital y propuestas de atención y consejos.

Las categorías emergentes han sido primero: *factores y consideraciones culturales*, ya que una parte importante de la muestra que reside en el área urbana de Sevilla del Polígono Sur se autodefinían como gitanas. Posteriormente tras el primer análisis surgió *expectativas y motivaciones* ya que al indagar sobre el proyecto de vida, se percató que debíamos incluirla y analizar esta información con importancia debida.

Una vez lograda la construcción de las mismas procedimos a reclasificar e interpretar la información de cada categoría para así ir construyendo las nuevas categorías, las subcategorías y los códigos de análisis respectivos. Posteriormente se realizó la obtención y verificación de resultados.

Una de las características fundamentales de la metodología cualitativa es la flexibilidad, en este sentido entendida como la capacidad de readaptar el diseño metodológico a la información obtenida durante la recogida de datos. Debemos estar en disposición permanente de replantear cada una de las fases de la investigación en base a criterios argumentados y explicitar el procedimiento por el que se realizan los cambios metodológicos. Dado el amplio volumen de datos, nos planteamos utilizar una herramienta informática que nos ayudara en su organización, ya que cumplen tres funciones básicas: favorecer la economía cognitiva al ayudar a la comprensión de los datos con menos esfuerzo y tiempo; permitir una mayor riqueza perceptiva ya que el analista adquiere datos, matrices, expresiones e informaciones que de otro modo les sería muy difícil obtener.

El software Nudist Vivo nos ha facilitado el proceso de codificación, fragmentación de los textos y la clasificación de las unidades de registro. Posteriormente, se analizaron las

categorías desde un nivel sintáctico, explorando la estructura del texto a un nivel semántico, es decir, centrándonos en lo que las unidades de registro quieren decir y por último desde el contexto o las circunstancias que tiene lugar la comunicación, o nivel pragmático (Gil García, 2009).

Tras realizar el análisis de contenido, se realizó un análisis del discurso siguiendo la concepción fenomenológica, teoría desarrollada por Peter L. Berger (1976) y sus colaboradores a partir de las teorías de George Herbert M. y de Alfred Schütz, procedentes de tradiciones sociológicas weberiana y durkheimiana, los que afirmaban que siendo la sociedad un producto humano y una realidad objetiva, y el hombre un producto social, podemos estudiar la construcción de la realidad social como un proceso dialéctico que comprendería tres momentos: la exteriorización, la objetivación y la interiorización. Esta última, la interiorización de la realidad social por parte del individuo, constituye la etapa de mayor importancia y se basa en las vivencias percibidas interiormente. (Fernandes de Freitas, Barbosa Merighi y Prado Fernandes, 2007).

Tras analizar los discursos, se ha separado las principales argumentaciones por categorías, para describir los elementos, extraer significados de los datos y el señalamiento de patrones repetidos en que se sustentan éstos discursos y las posibles repercusiones que estos posicionamientos tienen en la vida de las adolescentes.

Finalmente, con la finalidad de representar los ejes en que se basan estos discursos, se realizaron gráficas sobre las áreas de estrategias e intervenciones basado en un informe de investigación cualitativa (Gil García y López Fernández 2009).

4. RESULTADOS

En este capítulo se exponen los resultados obtenidos del análisis de contenido de las entrevistas realizadas. Tal como ya se ha desarrollado en el capítulo de metodología, el análisis de contenido consiste en fragmentar y analizar el texto que se obtiene tras la transcripción de las entrevistas llevadas a cabo. Con el fin de dar respuesta a los objetivos previamente planteados en esta investigación se han creado las siguientes categorías de análisis (tabla 9):

Tabla 9. Categorías de análisis

Categoría de análisis
1. Relaciones y obligaciones familiares de las adolescentes
2. Amistades, relaciones de apoyo y grupos de referencia.
3. Rol de género: relaciones de pareja y amor romántico
4. Vivencias del embarazo y maternidad
5. Los discursos sobre la maternidad

Posteriormente, se llevó a cabo una lectura más profunda que permite que emerjan nuevas categorías. El listado final de las categorías previas y emergentes está disponible en el anexo.

Por último se realizó un análisis sintáctico, semántico y pragmático de cada categoría, en la que observamos la forma del texto, el lenguaje utilizado, la frecuencia y el orden en la que aparecen, la redundancia y los distintos significados que le otorgan a las categorías, para luego poder establecer relaciones entre ellas.

Un componente transversal del análisis en el estudio ha sido la aplicación del enfoque de género. La incorporación de esta perspectiva de análisis se justifica en consideración a las posibles diferencias en las percepciones y significaciones atribuidas al hecho de tener un hijo o hija durante la adolescencia.

4.1 Relaciones y obligaciones familiares de las adolescentes

Se comenzó analizando los discursos de las jóvenes desde sus relaciones sociales ya que mediante la socialización, el que sujeto percibe la realidad propia de su colectividad y esto regirá luego expectativas, modelos de referencia y formas de afrontar conflictos.

Los agentes de socialización son diversos y pueden ser clasificados atendiendo a diferentes criterios: según tengan o no por objetivo explícito la socialización; según estén organizados formalmente para ello o no lo estén; según actúen de forma explícita y concreta o de forma difusa y ambigua; conforme agrupen a colectivos homogéneos o heterogéneos, especialmente con respecto a la edad; según impliquen jerarquía, igualdad, etc. La interiorización de las relaciones de género es clave en la construcción de nuestra identidad; asimismo, nuestros comportamientos favorecen el fortalecimiento y adaptación de las instituciones y estructuras sociales (Giddens, 2015).

Considerando la familia como el primer agente socializador (Papalia et al., 2009; Silva-Diverio, 2007) donde se aprenden las prácticas y relaciones de género que luego conformarán la manera en este sentido de comprender y de actuar en un futuro, analizaremos las estructuras y prácticas del entorno familiar, basándonos en la teoría feminista la que nos obliga a reconocer mejor las desigualdades y analizar de qué forma y qué efectos tiene en la vida y forma de entender y actuar el mundo de estas jóvenes.

Estructura familiar

La estructura familiar de las jóvenes pertenecientes a este estudio es muy diversa, 12 de ellas provienen de familias nucleares con hasta 3 hermanos, 5 tienen familias monoparentales, 4 de estas viven con sus madres tras la separación o divorcio de sus progenitores, excepto Paula (18 años) que convive con su padre y su nueva pareja, otra (Susi) reside con sus padres con la particularidad que su madre sufrió un accidente y es tetrapléjica desde que ella tiene 11 años de edad.

Las posibles deficiencias en la estructura familiar se ha traducido para ellas en soledad y frustración, motivo por el cual algunas han buscado refugio en las parejas sentimentales desde muy temprana edad.

Madres adolescentes: significados y experiencias

...yo es que desde que se divorciaron mis padres...yo tenía 14..., ya paso más tiempo con mi novio con los líos que habían y eso...no me apetecía estar en mi casa. (María)

Llegue hasta segundo de la ESO: por el amargamiento, el saber lo que mi madre:... saber lo que le pasó a mi madre. Mi padre le puso los cuernos y todos lo sabían y ya luego el divorcio...ya no tenía ganas de seguir estudiando, quería irme y vivir independiente. (Carolina)

Hasta que estuvieron mis padres juntos, yo tenía una vida normal y una infancia bonita, ya luego...pues peor, más sola y con más rabia de todo lo que pasaba, las penurias de dinero y ya empecé a salir y a pasar más tiempo en la calle, luego conocí a mi novio y ya con él no me sentía tan sola. (Paqui)

De las 18 entrevistadas, cuatro de ellas provienen de familias en las cuales sus madres también fueron madres adolescentes. De estas jóvenes, dos de ellas reconocen que desde siempre han tenido mucha confianza en su madre y que debido a corta diferencia de edad, sus madres para ellas han sido más amigas que una figura de control parental. Una de las entrevistadas, Paula (18 años) a pesar de vivir con su padre y su pareja tras el divorcio de sus progenitores, siempre ha sentido gran cercanía con su madre e inclusive admiración y un modelo a imitar al haber salido adelante de buena forma con esta condición.

Mi madre me tuvo a mí con diecisiete, así que cuando supo lo mío: nada... lloró... pero luego me dijo que nada...que eso era una alegría, que a su casa venía y todo eso, mi madre siempre ha sido comprensiva, más que mi padre... (Maripaz)

Con mi madre siempre he tenido mucha confianza, porque nosé ella tiene 40 años y tuvo a mi hermano como yo, entonces ha sido más cercana que quizás otra madre más mayor, por eso yo lo veo una ventaja tener a los hijos así. (Sonia)

: ...yo siempre he tenido un ejemplo tengo un gran ejemplo a mi madre, que es mi referente a seguir.: Ella:: tuvo una vida difícil de adolescente/, se quedo embarazada de mi hermano, este que me llevo tan bien y ella, lo sabe hacer todo, ella trabaja de todo, yo la sigo como ejemplo en todos sitios, ella es mi:: mi ejemplo. (Paula)

Debemos considerar que la entrevista se ha realizado desde el periodo comprendido entre 4 meses hasta 24 meses después del nacimientos de sus hijos e hijas, el lugar de residencia de las jóvenes en su mayoría continúa siendo el hogar familiar de sus progenitores, de 18 entrevistadas sólo 3 de ellas viven con su pareja y padre de sus hijos de forma independiente de sus progenitores, se suma a esta independencia Paqui la que vive con su pareja actual aunque no es el padre de su hija, el resto vive con sus padres, 8 de ellas residen en el hogar de sus padres con sus parejas y 3 en casa de sus suegros con

sus parejas. Julia, María y Rosa han sufrido el abandono de los padres de sus hijos por lo que no tienen ningún tipo de relación en el momento de la entrevista. Todas estas particularidades influirán en sus argumentos frente a la maternidad y la gestión de ésta, y luego a los discursos que elaboran entorno al proceso vivido.

Distribución sexual del trabajo del hogar.

En las diversas sociedades existe una separación de tareas que se atribuyen a hombres y mujeres, esta separación varía de acuerdo a las características de la sociedad que se trate, puesto que influyen factores: económicos, tecnológicos, sociales, culturales e ideológicos, que inciden en esta división de tareas por sexo, denominado como “división sexual del trabajo” En esta división de trabajo por sexo, hay un hecho prácticamente universal, y es que las mujeres tienen mayor carga y responsabilidad en la crianza y cuidado de los hijos e hijas y las tareas domésticas (Amorós & Miguel, 2007).

En esta investigación observamos que la mayoría de las jóvenes, indistintamente de la estructura familiar que posean, viven en un entorno familiar donde la responsabilidad de las tareas del hogar recae en la mujer (ya sea su madre, suegra o incluso madrastra) y que ellas por el hecho de ser mujer sienten que deben colaborar en la realización de las labores domésticas, además perciben que tienen más obligaciones que sus hermanos varones en la realización de éstas. Es decir, viven en un reparto desigual de tareas dentro de su cotidianidad, puntualizando los casos de Amelia y Carolina las que han aprendido ayudar en el hogar para aliviar la carga de su madre, Lidia percibe que ella y su hermana colaboran activamente, sin embargo a su hermano por ser hombre nunca se le ha exigido implicarse en los cuidados domésticos, al igual que Estefanía quién incluso justifica esto con el hecho de que él continúa estudiando, Leire que vive con su suegra admite que ella y su suegra se encargan de éstas labores aunque sí le gustaría que su pareja se implicara más en ellas, Paula con su madrastra también son las responsables de estas tareas. Para reforzar la argumentación sexista utilizan metáforas tales como: “ser el único macho” “no mueve ni un dedo” “limpia por donde mira la suegra” y “es muy machote”.

Yo mi cuarto... hombre después ayudar a mi madre en la cocina, ayudar en el cuarto de baño porque todos entramos, comemos...pero al final la que limpia siempre es mi madre sola prácticamente y claro yo le ayudo. (Carolina)

Pues... por la mañana tengo la faena, al medio día nos reunimos todos a comer, por la mañana esta mi padre trabajando arreglando coches o lo que sea... por las tardes me quedo, yo y mi hermana mis padres se van a trabajar y yo y mi hermana ayudamos cuando podemos, mi hermano no, él por ser el único macho nunca se la ha pedido nada en ese sentido...(Lidia)

Yo... suelo fregar y:: limpiar los poyetes y eso... mi hermana hace su cuarto y el cuarto de baño, mi madre hace el salón, y yo de vez en cuando el cuarto, o muchas veces mi madre...mi padre en casa no limpia, si se le cae algo al suelo por ejemplo, sí, pero no es lo normal, mi hermano como está en el instituto hace su cama o recoge su cuarto de vez en cuando, o más bien cuando mi madre lo obliga. (Estela)

Me levanto::, limpiamos con la mujer de mi padre la casa::, ayudo a hacer la comida/, a la hora de comer se come, se friegan los platos y de ahí, yo intento colaborar porque claro mi padre en la casa no mueve ni un dedo. (Paula)

Bueno, estoy viviendo con mi suegra, pero limpiar y::... y más que nada eso es lo que hago yo... y cuidar al niño. Ella muchas veces cuando hay que hacer de comer así grande lo hace ella, pero limpiar y la lavadora y eso lo hago yo. Mi novio no hace mucho (risa leve) a mí me gustaría que el pues... que ayude en algo ... que lo tengo que hacer yo y el niño también/. Cuando vivía en mi casa, mi madre era la que se ocupaba de casi todo, pero aquí de visita pues me toca hacer más. (Leire)

Yo siempre he ayudado, porque mi padre siempre ha sido muy machote pa eso, ha hecho muy poquito en la casa, y mi madre nunca le ha pedido ayuda tampoco, la verdad...(Marta)

Una de las entrevistadas, Paqui trabaja fuera del hogar como auxiliar de ayuda a domicilio de personas dependientes y su pareja está en desempleo en el momento de la entrevista. La joven manifiesta la carga excesiva de trabajo en su vida cotidiana ya que por la mañana trabaja fuera de casa, y aunque reconoce que su pareja se responsabiliza de algunas tareas domésticas, es sobre ella en quien recae realmente la responsabilidad de la realización de éstas.

Nos levantamos, desayunamos, hacemos las camas y yo me voy a trabajar/, ahora que estoy trabajando. Él se va a llevar a la niña, él va a la casa, hace las faenas mientras yo trabajo...bueno él las hace por la mañana y yo por la tarde friego y...hago...a lo mejor la ropa::, la doblo, la plancho...pongo la lavadora::... Los dos lo hacemos...aunque la comida siempre la hago yo/ y la limpieza: yo la fuerte/. Yo a hierro//. Y él...le da un último repasillo...él limpia por donde mira la suegra, digamos...no es lo mismo ni le puedes pedir que haga lo mismo que haría yo...porque no, no lo hace. (Paqui)

Al indagar sobre si les resulta equitativo este reparto, observamos que la mayoría justifican y tienden a normalizar estas desigualdades, tal es el caso de Estefanía quien enfatiza en que su padre trabaja mucho tiempo fuera de casa, o Estela que argumenta que es debido a que cada uno tiene sus obligaciones dentro de la pareja, haciendo una sobrevaloración a las funciones sociales y económicas realizadas fuera del hogar.

Si, normalmente si:: lo que pasa que claro mi padre pasa menos tiempo, la hora de comer, después cenar y:: y esta menos::, lo que hace es mas o menos quitar la mesa/, ponerla/, pero no puede tampoco pasar mucho tiempo. Pues, en la medida de:: los que estén en la casa pues... irlo repartiendo como::, como se pueda mejor, sin que uno lleve toda la carga\... porque mi madre siempre ha llevado más lo que es la faena y eso...(Estefanía)

...yo soy la que se ocupa de la casa y él de traer el dinero, es lo normal no?... y claro el que llega cansado de la calle, no se le va a pedir que llegue a hacer las cosas...(Estela)

Además, en algunas de estas familias las actividades y preocupaciones de las mujeres en relación a las tareas del hogar, los hijos y todo la gestión doméstica están poco valoradas por los hombres, por lo que las adolescentes prefieren compartir problemas y preocupaciones en los espacios de sociabilidad entre mujeres, ya que las otras mujeres sufren las mismas conflictos y entienden su situación .

Observamos que las jóvenes se apoyan en sus madres, suegras y mujeres del entorno familiar. Algunas entrevistadas afirman encontrar este apoyo en la calle, junto a sus vecinas y mujeres próximas al domicilio.

...me ayuda mi madre y mi suegra, porque yo muchas cosas de niños no se, entonces me aconsejan y me acompañan y también con la ropa sucia y las comidas. (Lidia)

La niña la cuidamos mi madre y yo...o yo o mis primas, en mi familia somos muchas mujeres, así que siempre tengo a alguien que me ayuda con la niña o con la casa. (Julia)

Yo por ejemplo ahora me preocupa que le quiero meter los cereales y no se como dárselos, entonces pues ya le pregunto a mi madre o a una tía mía que tiene un niño chico y ya me aconseja, al padre ni caso porque ni sabe cómo va eso ni le interesa. (Carolina)

Yo me saco al niño al parque y me quedo abajo toda la tarde...porque al menos no estoy sola y veo otras madres con sus niños, y pues te entretienes...tomas el fresco y eso y no estás todo el día metida en la casa limpiando y ordenando, que luego mi marido ni nota la pechá que me he metido haciendo....(Estela)

...como ahora vivo acá mi suegra ya no conozco tanta gente de mi edad, pero cuando salgo a la compra y mandaos me quedo charlando con las vecinas y las mujeres que ya me conocen y me preguntan y me aconsejan incluso, de cosas de cocina o limpieza y ya luego me doy una vuelta y pa casa otra vez...(Leire)

Por las tardes me salgo a la calle, con el niño... que está mejor de paseo él en la calle...y charlas con vecinas, con amigas...con la que te encuentras, ahí es donde me doy cuenta que las cosas que me pasan no son a mí nada más...que a fulanita le vá peor, que su niño come mal o llora más y todas esas cosas...que son preocupaciones que a veces le digo a mi novio y se me queda mirando con una cara de: "no digas tonterías" que a él le parecen eso/ tonterías. (Paula)

Obligaciones y responsabilidades en el hogar

Las principales obligaciones de estas adolescentes son el cuidado de sus hijos y la realización de tareas domésticas en el hogar familiar, además existe un grupo que hace énfasis en sus compromisos como amas de casa, pues el hecho de haberse convertido en madres les obliga a desarrollar mejor estas funciones, aunque sin duda lo viven desde el sacrificio y cansancio es el caso de Lidia (17 años) y María (18 años).

Me levanto, mi niña... dedicarle el tiempo a mi niña, cambiarle los pañales, vestirla, después recoger/ porque como mi madre\[\...\]porque como se tiene que ir a trabajar... Y yo ya me encargo de la faena y de organizar todo... (Carolina)

La preparo y ya pues:: recojo la casa o:: voy al médico si lo tengo que llevar o voy a comprar si tengo que ir a comprar... sino tengo nada que hacer me pongo a lavar la ropa o:: a planchar o a lo que tenga que hacer... sí, ya de madre total es lo que queda...(Sonia)

Pues:: me despierto sobre las nueve o por ahí... bueno... uhm o siete, según cuando se despierte el niño... y:: hago las cosas de casa, a las once y media o por ahí bajo abajo a ver a mi madre y nada... estamos con mi madre, la sentamos en una silla o salgo yo algunas veces\[\...\](Susi)

Pues por la mañana me levanto, le doy el pecho a mi niño, desayuno, me pongo a limpiar, mi marido se va a vender allí al centro para ganarse la vida para él e ir tirando y comiendo...yo me quedo allí en casa con mi niño limpiando... (Diana)

Pues me levanto, si el niño está dormido, me pongo a limpiar\... cuando no, pues me pongo a atender al niño/. Y ya después, pues empiezo a hacer de comer... y por la tarde, pues saco el niño al parque y eso que parece que no es nada, pero cansa mucho eh... (Lidia)

Hombre, de otra forma en el sentido de...poder disfrutar algo más, ¿no? Porque...lo que es mi vida se disfruta bien poco: es que yo tengo que llevar mi casa, tengo que

llevar como quien dice la de mi abuela, tengo que llevar como quien dice la de mi padre y...todo es para mí. Y toda la responsabilidad es para mí, porque todo es "Mari", "Mari"... "Mari". y no puede ser tanto "Mari". (María)

Otro grupo de adolescentes, en especial las más jóvenes, expresan no tener obligaciones en las tareas del hogar dejando de manifiesto que los cuidados del bebé les ocupa prácticamente toda la jornada. En algunos casos señalan que la responsabilidad para éstas tareas es relativa y que precisan de mucha ayuda familiar para llevarlos a cabo.

La verdad, ninguna, yo hago lo que quiero. A mi no me obligan a nada, si quiero recoger esto, lo recojo y sino, no lo recojo Esta bien así... es lo que yo soy madre, por eso no tengo muchas obligaciones más que ayudarle a mi suegra...(Estela)

Ahora pues nos levantamos me tengo que:: que estar pendiente toda la mañana del niño, si tengo que ir a algún sitio pues sacarlo después por la tarde pues ahora con la calor (risa leve) es que:: dar una vuelta por las tardes (risa leve) nada más no me da tiempo, yo soy la que necesita ayuda para eso, como para hacer más...(Estefanía)

Pues ayudar en todo lo que pueda, aunque ahora con el niño::- más que nada ayudar con la limpieza y el orden de la casa, aunque hago poco la verdad...no tengo. No hay nada que yo tenga que hacer obligatoriamente, yo ayudo si puedo na más. (Julia)

Toma de decisiones en el hogar familiar

Sobre la toma de decisiones todas las jóvenes entrevistadas piensan que los hombres de la familia ya sea padre, suegro o padres divorciados (Paula, 18 años) es el hombre quien tiene la última palabra, lo justifican por el poder económico que éstos representan. Carolina, además vive la ausencia de su padre tras un divorcio, reconoce a su hermano mayor como el patriarca tras la ausencia del padre. En algunos casos como los de Estela y Rosa culpabilizan a su suegra y madre respectivamente de no tener más poder en la relación, afirmando que poseen cierta "debilidad de carácter" observando la paradoja en que los hombres tienen "don de mando" de manera naturalizada y piensan que cuando las mujeres no poseen este poder, también es por culpa de ellas.

Mi padre a lo mejor es quien más:: que no es que mande mas, sino, porque, es de las personas que:: en la casa siempre esta mas callado mas::, pero mi madre manda menos...(Estefanía)

Mi hermano más que nada, la tele es suya, las comidas que más le gustan son las que se hacen, todo es suyo...él trabaja fuera y cuando llega es el que manda, desde que se fue mi padre es así. (Carolina)

Sí, mi madre es la que se ocupa de todo. Aunque luego las decisiones las toma mi padre, él es el que decide al final por aquí, o por allí. (Pepa)

Mi suegro. Porque sabe mejor hacer las cosas... Mi suegra no tiene mucho don de mando, pero él sabe mejor hacer las cosas. Es más decidido. (Estela)

P: Mi padre. Porque es el que trae el dinero a casa., y la que manda menos yo (risa). Porque yo no tengo ninguna autoridad en mi casa.::, no sé porque::, el que trae la comida paga la casa y todo es mi padre, yo ahora no hago nada ni cobro. (Paula)

Mi madre manda menos, porque es más blanda y aguanta todo, si quisiera podía imponerse más, pero ella no sirve pa eso...eso es culpa de ella. (Rosa)

En tres adolescentes observamos al preguntar sobre la toma de decisiones en el hogar de sus progenitores que las fuerzas que presionan contra la falta de poder femenino en algunas jóvenes parecen tener un origen, siendo recuerdos de la infancia plasmados de imágenes de sumisión y postergación de sus abuelas y madres.

Mi padre, porque tiene más autoridad/. Yo vivo con mis abuelos también y mi abuela también es la que cede primero antes mi abuelo, igual que lo que hace mi madre...es lo que yo siempre he visto. (Lidia)

Mis padres también. Están juntos los dos. Mandan los dos, aunque siempre lo que ha dicho mi padre va a misa, mi madre es más manejable. (Diana)

Yo creo que es que de siempre no? que viene:: la costumbre esa y:: es lo normal...mi abuela por parte de mi madre también siempre ha cedido más, igual que mi madre, será por eso que lo veo yo así...(Estela)

Reflexionando sobre esta desigualdad en la toma de decisiones, cabe entrever que es una historia que no quieren repetir, la crítica se refleja en la idea “yo no quiero ser como...”, por lo que en tres entrevistadas observamos que aparece la autorreflexión y la vigilancia de sí mismas con el fin de evitar continuar con este modelo de relación. Sin embargo, en este intento lo que hacen es no admitir las desigualdades encubriéndolas y justificándolas, asegurando que ellas tienen estilos más horizontales de convivencia y manifestando que esta falta de toma de decisiones se debe a una “entrega voluntaria” de poder hacia las parejas.

Aunque él decide más lo que hacemos y donde vamos, no es porque él quiera...es porque a mí me da igual o no se me ocurre, entonces yo le dejo escoger...yo creo q

nosotros somos más iguales y tenemos los mismos derechos, no como antes que la mujer tenía que estar calladita...así siempre. (Lidia)

Yo no quiero que él sea un padre como fue mi padre que nunca ni nos cambió un pañal, lo que pasa es que no tiene maña entonces yo hago más que él para que no se lie y no tarde tanto que la niña se pone a llorar...(Estela)

Persona de referencia

Las madres son las principales fuentes de apoyo para las jóvenes y con el paso del tiempo, el proceso de racionalización de los acontecimientos provocaría en ellas una actitud comprensiva y de ayuda con sus hijas.

La mayoría de las entrevistadas perciben mayor complicidad y apoyo por parte materna, atribuyen esta relación las características estereotipadas sobre el modelo entendido como una “buena madre”. El distanciamiento que puede existir con los padres, algunas lo justifican desde el “respeto”. Por otra parte, cuando la figura materna tiene dificultades sienten añoranza. Otras como Paula, además admiran y reconocen tenerla de ejemplo ya que ha sido madre adolescente como ella.

Hombre, yo con mi madre me llevo::- me llevo bien con los dos/, pero:: con mi madre siempre he tenido más confianza, contarle las cositas... hombre, con mi padre también me llevo bien, pero tú sabes, cuando te pasa cualquier cosa, donde vas es a una madre y es lo que\... yo:: lo que siempre voy en busca de mi madre/ (Diana)

Con mi madre\. Ella es la que siempre está dispuesta y ahora con el niño... más todavía, es que a una madre nunca le pesa ayudar a sus hijos creo yo. (Ester)

En verdad, casi todos::, con mi madre me:: trato mas y tengo más confianza, a mi padre sin hablar a lo mejor se le tiene mas respeto que mi madre...siempre ha sido así, de chicos nos miraba mal y ya nos poníamos bien...mi madre es más paciente y cariñosa, y por eso mi hermana y yo siempre acudimos primero a ella. (Estefanía)

Con los dos me llevo bien. Pero una madre siempre es más comprensiva y más cariñosa, o bueno al menos la mía es la que más me ha apoyado.(Rosa)

Pues no sé::\...con mi madre hay más confianza...las madres siempre están mas dispuestas a escuchar y eso hace que uno vaya más en busca de ellas...(Amelia)

Con mi madre...siempre ha sido la que en verdad se preocupa más de mí, y a la que voy cuando tengo problemas...(Lidia)

Yo antes acudía siempre más a mi madre, y la verdad es que luego del accidente me veo más sola en ese sentido, mi madre era una mujer muy buena y muy cariñosa siempre.(Susi)

Yo siempre he tenido un ejemplo tengo un gran ejemplo a mi madre, que es mi referente a seguir.: Ella:: tuvo una vida difícil de adolescente/, se quedo embarazada de mi hermano este que me llevo tan bien y ella, lo sabe hacer todo, ella trabaja de todo, yo la sigo como ejemplo en todos sitios, ella es mi:: mi ejemplo. Ella es a la primera que acudo en caso de algo, siempre. (Paula)

Por otra parte, dado que la relación con sus madres ha sido más cercana; esto en dos casos se ha traducido en que los padres han culpabilizado a estas madres acusando una supuesta excesiva permisividad hacia las jóvenes, este es el caso de Lidia (16 años) y Estefanía (17 años).

De hecho, mi padre cuando supo que estaba embarazada se disgustó también con mi madre, como que ella no me vigilaba y esas cosas...como que en parte era su culpa, porque me dejaba mucho salir y eso...(Lidia)

...cuando salí embarazada mi padre fue el primero en decirle a mi madre, "te lo dije" porque como ella no era muy dura conmigo en ese sentido...(Estefanía)

Control de horarios

Dentro de las funciones de los progenitores, encontramos el control parental el que se puede conceptualizar como el conjunto de límites, reglas, restricciones y regulaciones que los padres tienen para sus hijos, y el conocimiento de las actividades que estos realizan, lo que involucra la atención y supervisión de las actividades de los hijos (Barber & Olsen, 1997).

De las 20 entrevistadas, seis chicas refieren que no han tenido una persona que controle sus horarios o salidas en su adolescencia, de las seis, cuatro de ellas lo atribuyen a diferentes motivos, ya sea porque son las hijas menores (Estela), porque su madre trabajaba fuera del hogar (Leire), debido a que vive con su padre y su nueva pareja tras un divorcio (Paula), o porque con cumplir las tareas de cuidado de su madre dependiente para su padre bastaba y por eso no se los exigía (María).

...pero tampoco es que:...me controlen mucho, nunca me han puesto horario y esas cosas. Yo tenía amigas que sí, pero yo como soy la más pequeña siempre he estado más a mi aire en ese sentido. (Lidia)

Yo desde que vivo con mi padre y su mujer, nadie se ha metido conmigo en ese sentido...ellos viven su vida y yo la mía, entonces no me han puesto horas y eso. (Paula)

Mi madre vigilaba que la casa y eso estuviera recogida y las comidas, como ella trabajaba todo el día, pero luego nosotras siempre hemos entrado y salido sin que se nos vigile, de más chica puede que sí, cuando estaba jugando en la calle pero ahora de mayor no. (Leire)

Mis padres en ese sentido no nos controlan, siempre he podido salir a la calle o al centro, y ya si iba a una fiesta lo decía y ya está. (Julia)

Mi padre con que le ayudáramos con cuidar a mi madre le ha valido y ya luego cuando está él que hagamos lo que nos de la gana. Antes sí de chicas/... nos castigaba y nos decía:.... Nos castigaba mi padre y mi madre nos decía que no nos dejaban salir, pero al final entre los dos se convencían y nos dejaban salir... que en verdad ahí eran los dos. (Susí)

Vigilar? No...nunca me he sentido controlada ni vigilada...no se.(Nuria)

De las jóvenes que sí admiten ser controladas por sus progenitores, en la mayoría de los casos están supervisadas por el padre. Por otra parte, un matiz peculiar manifiestan Ester y Estefanía quienes sostienen que sus madres ejercían más control, aunque luego era el padre quien tenía que reprimir o castigar si hacía falta.

Mi madre es la que ponía orden. ella ya si no se respetaba se lo decía a mi padre y ya él castigaba o nos regañaba más duro. Pero siempre ha pasado eso por mi madre primero y luego lo gracioso es que había que temerle a mi padre. (Estefanía)

A mi madre había que pedir permiso, pero luego si nos pasábamos o algo mi padre era el que regañaba. (Ester)

En los relatos de Diana y Estela se refleja que perciben tener menos libertad por el mero hecho de ser mujer, el relato de Diana recalca que “si eres mujer no tienes un poquito de libertad hasta que te casas”, Ester y Paula se han sentido más vigiladas y protegidas en comparación a sus hermanos varones:

... los horarios los ponía mi padre sobretodo si salía de noche y llegaba más tarde pues era él el que más se cabreaba... no disfrutas la misma libertad porque tú siendo mujer hasta que no te casas tú no tienes un poquito de libertad, porque tu padre te da libertad, pero no la libertad de tú decir: “me puedo ir por ahí: A lo mejor, yo podía llegar a las una... mentira.... Yo tenía dieciséis años antes de casarme y mi padre me decía: “A las diez y media once, en tu casa” Y a mi no me dejaba tanto sábado,

viernes, sea el día que sea... y yo no podía llegar más tarde; si yo llegaba más tarde, mi padre me decía: "castigada/". Y siempre diciéndole con quien estaba, donde estaba... todo/ se lo tenía que decir a mi padre. (Diana)

Antes de más chica sí porque no podía salir a la calle de noche ni a fiestas ni al centro ni nada, sobretodo mi padre vamos...y por ser mujer, porque a mi hermano siempre le han dado permiso hasta más tarde. (Estela)

A mí siempre me han controlado más, que incluso mi hermano siendo mejor, menor que yo cinco años por ser mujer. Mas que nada mi padre me daba mas libertad cuando:: era mas...chica yo como somos yo y mi hermano nada mas, y yo soy la única hembra de:: de sus hijos vamos, entonces será por eso digo yo...(Paula)

Cabe mencionar por último las particularidades manifestadas por las jóvenes pertenecientes a la cultura gitana, de 18 entrevistadas 3 de ellas corresponden a este perfil, en ellas además del control se suma la figura de autoridad paterna, en que el que mantener el honor del padre se vive incluso con temor.

[...] las gitanas no solemos salir a lo mejor a discotecas porque tú padre no:: no quiere/ o a lo mejor yo qué sé hay quien va a la piscina con niños, tampoco te dejan... o a lo mejor quedarte en casa de amigas no te dejan porque te dicen: "a ver si vas a hacer algo o lo que sea" Tu padre siempre esta en lo alto tuya, no por nada malo ni que te riñan ni que te peguen, pero siempre te quieren tener de una manera para que no le hagas la trastada a tu padre, yo no sé si tu conoces las leyes gitanas...(Diana)

No, a mi antes de casarme sí que me vigilaban, porque las gitanas no tenemos libertad hasta que nos vamos de la casa de los padres...(Estela)

L: A mí mi Opá siempre me ha dicho "niña tu cuidaito con lo que haces " que si por aquí y por allí, al final era siempre por miedo a él que no hacía las cosas. (Sonia)

Disponibilidad económica

Con independencia de la situación económica socio familiar en que se encuentren las jóvenes, se aprecia que gran parte de las madres adolescentes costean los gastos de sus hijos en base a la ayuda de sus progenitores mayoritariamente. En otros casos con menor frecuencia, por los padres de sus bebés. El motivo argumentado ha sido debido a que continúan viviendo en el hogar familiar o bien, porque su pareja no cuenta con una estabilidad económica que les permita hacerse cargo.

Sólo se observa un caso (Paqui) en que la joven trabaja al momento de la entrevista y que por ende, cuenta con cierta disponibilidad en este sentido. Además, señalar que todas las entrevistadas comparten un factor común: no disponen de una organización y

cubren las necesidades de alimentación y cuidado conforme surgen y de forma improvisada.

Yo lo pido y lo cojo... mis padres me lo dan. (Julia)

Mi madre me paga el niño y mi novio para que yo esté allí en su casa y para la comida y eso...(Lidia)

Ahora al haber mas gastos pues se intenta:: gastar menos en tonterías mías:: y que no hagan falta que con el niño hay más gastos y mis padres me mantienen a mí y al niño...mis padres son los que me lo dan ya que el padre está parado.(Estefanía)

Sí, mis padres me dan dinero para los pañales/ para:: para la leche para todo lo que necesite el niño, tengo que pedir y me dan lo que precise, pero no tengo paga ni esas cosas[...](Marta)

Le pido dinero a mi madre, cuando no tengo claro cuando tengo, pues yo/ me lo pago, o a mi padre, mayormente a mi madre vamos, que es la que trabaja de las dos. (Paula)

Él me lo da a mi y yo puedo hacer lo que yo quiera me lo da: cuando cobra la semana o al mes, lo que me haga falta para mí, para mi niña, para él...(Sonia)

No::, él sale a trabajar y viene ese día con el dinero, porque como es un mercado y a él le van a emplear un día antes... en Mercasevilla en plan:: la fruta y ya cuando van a venir sacan el dinero y la ganancia. (Estela)

Él está trabajando entonces compra para la casa y me da para los gastos de farmacia y ropitas que pueda necesitar, ahora las cosas grandes como el carrito, la cuna y eso...nuestros padres lo han regalado. (Amelia)

Hombre yo organizo según cuando me pagan pues compro lo gordo de la compra y de la niña...y luego ya lo que va surgiendo y que se va necesitando. (Paqui)

Trayectorias académicas

Todas las entrevistadas han realizado su trayectoria académica en colegios e institutos públicos mixtos. El nivel máximo de estudios alcanzado es un módulo medio de auxiliar de Enfermería y dos chicas que cursan el primer año de Bachillerato. En las demás el abandono se produce en la gran mayoría en segundo o tercer año de la Enseñanza Obligatoria, e inclusive hubo una entrevistada que sólo finalizó sexto de educación primaria. De 18 jóvenes, 9 de ellas se definen como malas estudiantes por falta de motivación e interés, han dejado sus estudios desde 2 años a 6 meses anterior al

embarazo. De éstas 9 jóvenes algunas indican como causa de su abandono a la crisis económica actual, la que creen que de cualquier forma las dejaría sin oportunidad de trabajar en el futuro cercano ya sea con o sin estudios. La totalidad de la muestra reconoce que dedicaba muy poco tiempo a su formación, dejando de lado el asistir a clases con regularidad y sobre todo estudiar. Dos de ellas que residen en la zona del Polígono Sur de Sevilla señalan que los estudiantes de la zona donde viven están desmotivados porque el profesorado dedica poco tiempo a la enseñanza.

Mal/, porque estaba más en mi casa que en donde los estudios...estudié hasta segundo de la ESO pero porque repetí... repetí primero, entonces es hasta primero ¿no? (Julia)

Me quite en tercero, pero vamos, yo no:: era buena estudiante... que yo siempre me quedaban:: seis o siete cates... que no era buena\... (María)

No seguí estudiando porque no me gusta, me quité en primero de la ESO. (Paula)

Hasta sexto y...casi todo lo suspendía. (Rosa)

Ya de instituto un poco regular repetí algunas veces. (Amelia)

Lo dejé en primero de la E.S.O nada, ni estuve bien ni nada de nada...: Porque allí no iba la gente a estudiar/, allí iba la gente a pasárselo bien a estar con unos y a estar con otros...los profesores no echan cuentas, tenía uno que iba y se ponía a leer o ver el móvil y que la clase hiciese lo que le venga en ganas...(Sonia)

Los profesores de allí pasan y los alumnos hacen lo que quieren, eso es un cachondeo...así se me fueron quitando las ganas de seguir, pa qué si con la crisis ya da igual si estudias o no vas a quedarte sin trabajo...ya empecé a faltar y ya luego lo dejé...(Carolina)

La otra mitad de las adolescentes entrevistadas dejaron de estudiar por motivo del embarazo, y el abandono lo hicieron alrededor del segundo al cuarto mes de gestación y en su mayoría reconocen que su desempeño académico no era el óptimo y que no estaban obteniendo buenos resultados antes de que se produjese el embarazo, excepto dos de ellas que sí estaban en Bachillerato y planeaban seguir una carrera universitaria. El temor al rechazo por parte de compañeros y la vergüenza de asistir a clases embarazada es el motivo mayormente argumentado. Sólo una de ellas, Diana terminó el curso durante el embarazo, venciendo estos temores.

Yo iba a seguir estudiando, lo que pasa es que a la semana me quedé embarazada y ya pues dejé de ir al instituto, fue mi madre a hablar al instituto y ya dejé de ir...ellos querían que siguiera pero yo no... yo ya no quise ir, con la barriga ya no quería...al cuarto mes lo dejé. (Estela)

Claro... los compañeros se ponían mucho:: y::... que es una cosa que a mi me daba corte ir cuando yo tuviera mi barriga al instituto. Cuando ya la tripa dijo aquí estamos, ya no fui más... sobre el tercer mes. (María)

Hasta primero de bachiller porque ya:: me quedaron dos/, pero bueno las dejé porque no las recupere para intentar sacar más nota/, pero ya con lo del embarazo preferí dejarlo...(Estefanía)

Secundaria ya:: lo dejé porque me quedé embarazada. Me daba vergüenza así con la barriga ir a clases, no era muy buena estudiante tampoco, la verdad\ (Leire)

En verdad a mi me gustaba estudiar y todas esas cosas, pero ya cuando me vi con mi barriga entonces yo ya me hice otra visión: ¿Y ahora que voy a hacer con mi barriga? ¿Ir al instituto? a mi me da vergüenza ir al instituto con mi barriga/... más que nada era eso\. Pero mi padre y mi madre me dieron apoyo, mi marido también me dio apoyo para que yo cogiera y fuera y dijera "No, no me voy a quedar aquí... que me quedan dos meses para sacarme mi graduado" Que para todo ahora mismo te lo piden... y con ayuda de ellos la verdad, pues me empujaron un poquito y seguí para adelante... que es lo que me ha pasado, pero a mi en verdad me daba vergüenza ir con mi barriguilla allí al instituto, pero bueno, al fin y al cabo es normal, pero tampoco quieres llamar la atención de esa forma...(Diana)

A pesar de que estudiar es una actividad que valoran positivamente y que reconocen que les proporcionaría beneficios; como mejores oportunidades laborales y económicas, ninguna entrevistada continua su formación y sólo 5 de ellas al momento de la entrevista piensan retomarlos en un futuro cercano. Algunas de las entrevistadas manifiestan cierta tristeza al admitir que sí que querían continuar su formación, aunque dadas las circunstancias actuales no puedan.

Yo me quería ir a Sevilla, me alquilaba un piso allí con mis amigas, ir a la universidad uff qué bien...pero... después a las fiestas....-lo que pasa que después nos torcimos todas, pero en el instituto todas queríamos ir y entonces ya, a raíz de quedarme embarazada, ya fue...ya\...se acabó todo. Estudiar es bueno, porque es la forma de luego encontrar un trabajo hoy en día y ser independiente, aunque yo por ahora no pueda seguir...(Paqui)

Bien... los primeros años:: los primeros años de la E.S.O:: luego me entraron más motivaciones...porque de estudiando tienes más oportunidades...pero ya hasta que me quedé embarazada y así no la puede terminar, pero si que me gustaría en un futuro\ es que estudiando es la forma de salir adelante creo yo... (Maripaz)

Características del lugar y entorno de residencia

El flujo de las experiencias sociales hace inevitable que la persona se enfrente constantemente a la necesidad de ajustarse a las conductas de otras personas, esto conlleva a la autoreflexividad- en otras palabras- ser conscientes de las actitudes tanto propias como las de los otros y con esto conformar la consciencia (Mead en Paéz Rovira, 1996).

Del total de entrevistadas 10 jóvenes residen en el área urbana, de ellas 6 pertenecen a zonas desfavorecidas (Polígono Sur y Torreblanca) 6 en zonas rurales aunque en su mayoría son pueblos de más de 20.000 habitantes, y dos provienen de zonas semiurbanas. Muy claramente la residencia rural de los entrevistadas está relacionada con una visión más reducida de la realidad y por lo tanto influenciada por una visión muy particular de la sociedad. Las jóvenes del sector rural de forma mayoritaria justifican al componente cultural la división de tareas sexistas. Los resultados demuestran que las adolescentes que residen habitualmente en pueblos en su mayoría conceden mayor importancia a la mujer en su labor de cuidados de los hijos y tareas domésticas, y manifiestan una particularidad: en dos entrevistadas cuando se les pregunta por sus preocupaciones al conocer el hecho de que convertirían en madres señalan la crítica de la gente externa a familia y amigos como motivo principal.

A continuación algunos testimonios de adolescentes del medio rural cuya crítica de “la gente” está presente en lo cotidiano:

Lo que más me:: me preocupaba era la gente. Qué me criticaran y que mis padres sufrieran por eso...yo que sé, porque era lo que más:: se me venía a la cabeza. Era cómo que me imaginaba a cada uno hablando detrás mía...y de hecho así ha sido, porque yo soy chica, pero además como soy la pequeña de la familia, pues peor todo y toda la gente opinando y criticando. (Estefanía)

Sí, eso que no sabía cómo:: iban a reaccionar las personas y qué iba a hacer yo... porque nunca me he visto en una situación así...qué iba a decir la gente del pueblo y esas cosas. (Nuria)

La etnia es otro factor que marca diferencias significativas en la visión del mundo de las madres. En la etnia gitana se observa un discurso donde lo esencial para ser mujer es prometerse y convertirse en madre lo antes posible, aunque luego ellas mismas en

ocasiones son capaces de admitir y criticar este modelo cultural, ya que reconocen sus consecuencias y las están viviendo en la actualidad.

En realidad estamos muy atrasadas porque no... es muy:: quedarnos preñadas tan joven y parir tan joven... yo no lo veo... vamos, yo lo veo en mi misma, que yo:: ya ves... Por hacernos mujeres tan pronto ¿no? digo yo... porque si con doce años ya nos hacemos mujeres, pues con dieciséis años ya queremos tener un niño...(Sonia)

*Pues mira la verdad, hombre:: yo ahora que... antes a lo mejor yo no pensaba de esta manera, pero ahora lo pienso así... es una tontería quedarte embarazada tan pequeña cuando tú puedes disfrutar de tu vida, porque mira: en las:: personas gitanas, yo soy gitana, mi marido no, mi marido es payo... pero yo soy gitana y a lo mejor no pensamos así porque y a lo mejor todas las gitanas nos solemos casar::[...]
(Diana)*

4.2 Amistades, relaciones de apoyo y grupos de referencia.

Aspectos de mayor importancia en las relaciones de amistad

Durante la adolescencia la relación entre iguales cobra especial importancia, ya que se da mayor significación a éstos como compañeros, proveedores de consejo y apoyo, además se consideran modelos de comportamiento, estableciendo comparativas respecto a cualidades y destrezas personales (Oliva, 2007).

Las adolescentes entrevistadas al preguntarles sobre los aspectos de mayor importancia en una amistad, hacen alusión con frecuencia a la lealtad y sinceridad. En todas las entrevistadas las figuras de amistad con mayor cercanía pertenecen al mismo sexo

Tengo solo una amiga... que me ha demostrado ser amiga y que ha sido leal conmigo. Las demás se echaron novio, los novios no querían que salieran y se ha dejado de\... Y eso no tiene porqué ser así, porque si tu tienes una amiga de verdad, te va a ayudar tenga o no tenga novio ¿no? (Carolina)

De mis amigas a lo mejor cuando me pasa lo que sea o... tengo algún problema o:: yo que se, que a lo mejor:: necesito desahogarme con alguien. O yo que sé muchas veces te llegan las penas pero por venirte, porque mira a lo mejor, ahora mismo no estamos trabajando ninguno de los dos, él está vendiendo en la venta ambulante, que ahora mismo a lo mejor llega un día y digo: "hay que ver como estamos" y me pongo a pensar: "¿por qué no tenemos un trabajo para ir mejor? Para no tener que estar allí él en la calle tirado con todo el frio y a lo mejor pues esa penas tu las tienes y:: a lo mejor, llega una amiga y tu te pones y te desahogas con ella, a lo mejor ella tiene

algún problema y te lo cuenta a ti... que son cosas que en verdad... Pero más que nada cuando están las amigas y eso, para eso también estamos por juntas..(Diana)

Porque es lo primero que yo pienso que no hace falta de: "o das una cara a una persona y después tienes otra" eso tampoco me gusta. Siempre ir con la sinceridad y con el respeto. Ahora, que no te falten al respeto, porque tú también tienes un límite, es lo que yo pienso, cada persona tiene su carácter...(Amelia)

Con las niñas...lo que más valoro es la lealtad y el apoyo... ahora que soy madre que quedemos y se pueda hablar en confianza. (Estela)

Yo que sé, que sean sinceras ¿no? Cuando te tienen que decir algo a la cara que te lo digan ¿no? No que se callen y luego te pongan por detrás como un trazo: Que estén para lo bueno y para lo malo... ya que son amigos ¿no? (Leire)

Además, dos entrevistadas Estela (16 años) y Paula (18 años) hacen referencia a los estereotipos sexistas referentes a la amistad entre diferentes sexos, indicando que no creen en la amistad verdadera que no sea con otra mujer, argumentando que siempre existiría una intención amorosa en las amistades con chicos.

Pues mis amigas que yo me he criado de chica con ellas... entonces me llevo muy bien con ellas como si fueran hermanas mías... Y por eso... son las únicas que me llevo bien...la confianza yo creo que es lo más importante. Con los niños, pues yo que sé bien, pero es que yo creo que todo el rollo de la amistad entre hombres y mujeres no funciona vamos, que o andan detrás tuya, o son amigos de tu novio, no hay mucho más que eso. (Estela)

Lo divertidos que son, porque otra cosa no tienen (risa), no tienen otra cosa. No se, será:: porque todos van detrás mía yo que se\ algo así (risa) [...] yo siempre he sido muy ligona sabes? tengo una amiga en concreto que es mi mejor amiga, que me escucha la escucho/, en fin nos ayudamos mutuamente. Lo que más valor de ella es lo buena que es y lo, y lo que me ayuda siempre, y la ayuda que me presta/ todo lo que me da, sin pedirme nada a cambio. (Paula)

La presión de grupo por iniciar las relaciones sexuales

Respecto a este punto, hemos evitado preguntar de forma directa pues suponemos que negarían sentir la presión grupal, pero a través de sus relatos muestran que existe una presión indirecta por parte de los pares para iniciarse en materia sexual, ya que es lo normal para ellas en su entorno social, tanto en las de 15 a 17 años como en el grupo de mayor edad.

Hombre siempre se habla que si fulanita se ha enrollao con tal... que la otra es virgen todavía y claro siempre se habla pero en general no se entra en detalle...(Leire)

No tener relaciones sexuales con tu novio al día de hoy es raro/...lo normal es que todas las de mi edad ya las tienen (Lorena)

Pues si que se habla...yo no tengo amigas que sean vírgenes aún...porque es lo normal, pero si una por lo que sea no las quiere tener, pues no pasa nada...(Estefanía)

Siempre se dice...pues si tal tiene novio, es que ya no es virgen y se sabe todo. Claro, obligatorio no es...pero es lo normal (María)

Apoyo durante el embarazo/maternidad

Respecto al apoyo percibido tras la maternidad, las opiniones están divididas, por una parte las jóvenes que no tenían amigas madres adolescentes en su grupo cercano se ha producido un distanciamiento ya que el cuidado de sus bebés no les permite continuar con su vida social ni con las actividades que realizan las otras chicas de su edad. El tener un hijo implica una nueva responsabilidad y preocupación que sus amigos no tienen. Así, mientras sus pares siguen viviendo una vida sin mayores preocupaciones, los jóvenes madres perciben que viven un proceso totalmente diferente sin puntos en común con sus pares sin hijos ni hijas. Es el caso de Diana, Estefanía, Leire, Estefanía, Pepa y María.

Si me han apoyado pero mis mejores amigas ya no están por aquí en el barrio, algunas se han casado y se han ido de aquí, entonces apoyo así en amigas por ser madre no he tenido, la verdad...(Diana)

Pues que hubieran, a lo mejor, estado más cerca de mi cuando me quedado embarazada... que no::, no han estado cerca. Me han dejado a un lado, creo que les da vergüenza que yo ande por ahí con el niño...(Leire)

Sigo:: hombre contacto tengo con todos pero con a lo mejor ciertos amigos sigo:: sigo viéndolos menos:: y quedamos de vez en cuando, no me han dejado de lado, pero casi vaya... no es lo mismo que antes...es que yo ahora tengo un hijo y eso cambia las cosas...yo ya no puedo quedar tanto y eso. (Estefanía)

Ya con nadie. Es muy raro que quede... con mis amigos... me hablo pero no quedamos....(Pepa)

Ehm la sinceridad el que::... te ayude cuando:: cuando pueda, a mi me han ayudado y se han portado bien, pero no es lo mismo que antes...yo es que tampoco quedo mucho, no puedo. (María)

Sin embargo otro grupo de la muestra, concretamente seis adolescentes de esta investigación, refieren que convertirse en madres adolescentes no les ha supuesto una mayor problemática ya que tenían previamente amistades que han sido

madres a edades tempranas, y por ende, se han sentido acompañadas y apoyadas por éstas, tal es el caso de Estela, Carolina, Ester y Sonia. Cabe señalar, que todas estas jóvenes residen en zonas geográficas desfavorecidas.

Mis amigas pues son más grandes que yo::, nada más un poquito, tienen veinte, dieciocho, veintiuno y son todas madres también, como yo... y tienen dos y tres niños y todo...entonces me apoyan y me aconseja incluso. (Estela)

Claro, y al echarse novio, pues están todo el día con él, no paran con nosotros... y ya mi amiga Lorena[...]tiene su niña chica con nueve meses, tiene su novio, viven juntos, pero\...ella::\... tiene veintiuno.. y ella todos los días por whatssap, ella viene de Brenes todos los días para acá... yo voy a verla porque su madre vive en Torreblanca y los fines de semana se va donde su madre y yo voy a verla a ella.... Todos los días\...(Carolina)

Sí que me han apoyado, o al menos no hay cambiado conmigo, es que hay otras que son madres como yo...(Ester)

Claro que me han apoyado...yo ahora cojo mi carrito por las tardes y me voy con ellas al parque o donde queden. Yo tengo dos amigas que también han sido madres como yo, así jóvenes, así que en nuestro grupo no es raro. (Sonia)

Preferencias antes del embarazo

En relación a sus actividades preferidas de ocio antes de ser madres señalan; quedar con amistades y navegar por internet, llama la atención que sólo una entrevistada (Carolina) se refiere a un deporte como hobby. Dos entrevistadas admiten no tener un pasatiempo preferido. La mayoría de las entrevistadas admiten que su mayor pasatiempo era estar y salir con sus parejas.

Yo es que no tengo hobby pero:: yo solía salir:: uhm:: coger el ordenador un ratillo, pero no tengo:: un hobby:: que yo lo haga:: que me importe, que no, que yo no tengo hobby...lo que más hacía era estar con él y quedar. Pues hoy a tal sitio...hoy nos quedamos en tu casa, hoy en la mía y así... (María)

A mí me da igual, si puedo salir...salgo, pero no hay algo que me guste en particular. Bueno sí...salir con él, claro. (Marta)

Tampoco... yo sobre todo estaba todo el día por ahí, que no::... no echaba cuenta a los estudios, es que yo no era una persona que echaba cuenta a nada...nada quedar con mi novio y ya.(Maripaz)

[...]cuando yo no estaba casada pues quedaba realmente con niñas y con niños...o iba sola con mi novio, y eso. (Diana)

Pues irme para abajo, quedar con mi novio, con las niñas...: además:: muchas veces uhm:: ... y así...(Julia)

Pues salir los sábados con mis amigas y mi novio...(Lidia)

Me gusta::, me gustaba:: dar paseítos con él... me gusta salir/, me gusta uhm:: charlar con... sobretodo eso, me tiraba todo el día hablando por teléfono con mi novio . Uhm:: no sé, por ahora...(Nuria)

Estar con mi novio, estoy todo el día y salir por ahí y dar una vueltecita, lo normal. (Estela)

Yo...salirme a la calle me encanta y siempre recogiendo mi casa porque me gusta que esté ordenada y limpia. Veo también la tele::...(Susi)

Relación de pareja

Las relaciones de pareja las analizaremos desde la concepción del amor romántico ya que, tal como afirma Jónasdóttir (2011) el amor, como poder alienable y práctica social es básico para la reproducción del patriarcado y no se puede excluir las relaciones de pareja del análisis y mucho menos del cuestionamiento que hacemos al resto de los aspectos que rodean nuestra vida, ya que, esto repercute de forma unilateral de la explotación del poder del amor de las mujeres.

El inicio de las relaciones de pareja antes del embarazo surgen desde el amor romántico el que implica frecuentemente una atracción instantánea: "amor a primera vista". El primer "golpe de vista" es un gesto comunicativo, un impacto intuitivo de las cualidades del otro. Se trata de un proceso de atracción para alguien que podría hacer completa y plena la vida de alguien.

Los resultados nos indican que las entrevistadas de edades más jóvenes al preguntarles sobre los aspectos de importancia para interesarle a un chico, señalan la apariencia y la atracción física, poseen un papel primordial en el inicio de una relación. Lo que corrobora la teoría de Sangrador (1993) la que sostiene que a las mujeres desde niñas se les enseña con mayor rigor el atractivo físico, seguramente reforzado por la iconografía

que desde la religión hasta los medios de comunicación muestran mujeres de suma belleza.

Yo en lo primero que me fijé fue en el físico ¿no?: y bueno que sea una persona buena ¿no? (Estefanía)

Principalmente en el físico... lo primero que... creo yo que es en lo que se fijan.. si eres guapa y tienes buen tipo, y después lo demás...(Leire)

Yo qué sé\... que se arreglen ¿no? Que se preocupen de su físico y su ropa y claro que sea agradable, simpática...(Nuria)

Que seas tu mismo, que no intentes ser de otra manera por gustarle y el físico también creo que importa mucho si eres guapa o al menos apañá. (Ester)..

Pues:: según el gusto del chaval, por ejemplo tengo un amigo, que le gusto yo por el cuerpo, y hay otro amigo que le gusto yo por mi personalidad, es según el tipo de chico que sea [...]. Pero yo creo que la mayoría por el físico, vamos.: Pues:: si son..., si van de:: de legales pues como tu eres como te comportas con ellos y con las personas en general y es que, lo que te he dicho antes según el gusto que... según el tipo de chico que sea. (Paula)

Las desigualdades en el establecimiento de las relaciones de parejas sin duda son reforzadas por las diferencias establecidas entre masculinidad y femineidad, definida cada una en términos de antítesis. Los rasgos del otro "se conocen" con una suerte de sentido intuitivo. Aunque en otros aspectos la identificación proyectiva corte el desarrollo de una relación cuya continuación depende de la intimidad y de la convivencia.

Yo es que ahora viviendo con él es cuando recién nos comenzamos a conocer más, hasta que tú no convives con una persona...hay muchas cosas y defectos que no conoces, que los puedes suponer pero hasta que lo ves, no te das cuenta...(Nuria)

Yo en verdad, si es que cuando me quedé y ya luego me fui con él, había muchos defectos que nunca me había ni imaginado Porque...yo qué sé\...era un tío asqueroso. Todo el mundo que me conoce me dice: "pero tu cómo pudiste estar con ese tío...???":: la gente ni se lo creen. Digo: yo qué sé/yo que sé.... (Paqui)

Al indagar sobre los aspectos que otorgan más valor en una relación de pareja encontramos dos grupos, el primero sólo hace referencia a aspectos básicos como aprecio y confianza, cuando utilizan la palabra confianza a nivel semántico se traduce e la fidelidad de pareja, dejando denotar una fuerte dependencia emocional,

entendiéndola como una vinculación insana basada en el dolor y el miedo, en un ambiente posesivo e inaccesible; la cual se basa en la desigualdad, ya que una persona es sometida por otra, esto es posible porque su compañía se vuelve más importante que el sentir amor (Corona & Rodríguez, 2000). Por otra parte, la dependencia produce daños físicos y emocionales, estas mujeres creen que amar es poseer u ofrecerlo todo, justificando las conductas de la pareja de manera idealizada y suelen tener celos irreales ante la ansiedad de perderle lo que conllevarían al temor del abandono y del rechazo que provocan aferra a la relación, siendo incapaces de terminarla (Esteban & Távora, 2008).

En este grupo encontramos mayoritariamente adolescentes de menor edad, mayoritariamente tienen desde 14 a 17 años.

Que te quiera mucho\... ¿no\? Que te:: que te ayude mucho, y que nunca te deje, por sobretodo. (Estela)

Que te quiera, el que:: puedas contar con el para todo/ y que este disponible siempre, eso es lo más importante, que te apoye mucho en todo/, porque sino te lo apoya... y que te respete y no ande tonteando con otras, vamos...(Ester)

La confianza...que te puedas fiar de él como pareja y que puedas compartir con él tu vida y tus cosas...sino estás sola. (Leire)

La sinceridad, eso sobre todo y la confianza... sino hay confianza no hay nada...que puedas confiar en que nos se va con otra a primeros de cambios. (Lidia)

En las entrevistadas de mayor edades (18 y 19 años) hemos obtenidos respuestas que indican un grado de madurez y desarrollo más avanzado, aparecen los conceptos de igualdad y apoyo. Se denota además en sus discursos que otorgan más importancia precisamente a aquello justamente a lo que carecen en sus relaciones actuales.

Yo es que:: no sé... yo se lo digo a todo el mundo: yo con mi hija no necesito un hombre al lado/. No necesito a alguien al lado. Porque sólo:: que sí, que trabaja y me da sueldo, pero es que a mi no me basta con sólo eso/... que me de sueldo, porque eso también lo puedo hacer yo...el cariño, que te dé cariño, que se preocupe de tu persona y no sólo de la hija en común...(Carolina)

Pues mira la verdad: no faltarnos al respeto ninguno de los dos, llevarnos bien los dos, no faltarse al respeto ninguno al otro, ninguno manda más que el otro/ porque las dos personas somos iguales, porque es lo que yo pienso desde siempre: que tenemos tanto que mandar como él, como yo... que tenemos que limpiar como él,

como yo... tenemos los mismo derechos, nunca más que el otro. Y mientras no nos faltemos al respeto y nos llevemos bien, con eso está bien ya. Y hay que trabajar tanto el uno como el otro, no puede trabajar el uno solamente y el otro no, hay que trabajar los dos, porque para eso hay que luchar: Para el niño que tenemos tanto él como yo. La limpieza, tanto él como yo... la comida, tanto él como yo... Tenemos los mismos derechos cada uno, yo siempre he pensado así/. (Diana)

4.3 Rol de género: relaciones de pareja y amor romántico

La desigualdad y dominancia de rol masculino, estaba presente en la mayoría de las relaciones de las jóvenes antes del embarazo, el siguiente relato de Diana (18 años) además describe la celotipia de su pareja a la que debe de rendir cuentas sobre con quien mantiene conversación, por su parte Sonia (19 años) quien aunque lo cuestiona de una forma crítica asume con resignación que su marido critique su forma de vestir inclusive.

Hombre si a lo mejor él ve cosas raras, a lo mejor... sí peleamos, yo que sé, que a lo mejor algún niño me tira algún piropo o me dice lo que sea eso ya... aunque yo no le eche cuenta, pero ya me dice: "gorda, este niño a lo mejor no me gusta, porque este niño mira lo que esta pretendiendo, aunque tú no quieras este niño esta detrás tuya y a mi, quieras o no, yo queriéndote, a mi me da celos/. Ahora mientras tu no le eches cuenta ni le digas nada a mi no me importa" ¿sabes? Pero no es celoso, hombre a lo mejor es celoso si ve algún motivo o ve que tu a lo mejor le estas haciendo rollo algún niño, pues él lo primero que te dice: "Oye ¿qué es lo que pasa? ¿no me miras a mi cara o qué?" Es lo primero que me dice, pero bueno no:: no tenemos grandes peleas. (Diana)

... aguantando muchas cosas, desde siempre, es que las mujeres aguantamos más/ aguantar cosas de que:: cosas que no llevan razón y te tienes que callar... cosas que tienes que aguantar mucho y tienes que callarte, cosas que:: tienes que pasar la mano... Es que ahora mismo podría ponerte un ejemplo...: no sé, por ejemplo no me deja ponerme:: la ropa que::... una malla/. Me he tenido que poner una chaqueta larga, ahora mismo, antes de salir: "Ponte una chaqueta/" -"Pero ¿por qué me voy a tener que poner una chaqueta? Es que no lo entiendo"... A lo mejor no quiere que suba fotos en el móvil... mías.... Son tonterías/, porque yo a él que sube fotos y sube cosas y se va una noche y yo no le digo nada... Eso es el machismo//...: No, "él sale" no... a lo mejor sale un día... "¿me puedo ir?" y yo lo dejo, porque hombre, yo tampoco quiero que este todo el día pegado a mi... hay que darle un poquito de libertad. Se lo digo, pero si me va a decir que no y:: no::... es tontería ya... eso en un principio sí lo hubiera corregido, pero ya... que es a estas alturas con dos niños el padre de mis hijos... ¿ahora lo voy a dejar con él porque no me deja ponerme una malla? ahora ya que hago, que le voy a hacer! (Sonia)

De forma global las relaciones de pareja sufren modificaciones importantes tras el embarazo o durante éste, observamos que cuando ha existido una base estable y con proyecciones previas se ha consolidado, aunque con frecuencia admiten tener serias dificultades. En otro grupo conformado por siete jóvenes la situación ha provocado un quiebre y distanciamiento. Dos de ellas Paqui y Mari Paz mantienen el contacto con los padres sólo cuando visitan de forma aisladas a sus hijos e hijas. Las demás jóvenes están totalmente distanciadas del padre de sus hijos y la mayoría finalizaron durante el transcurso de la gestación, debido a una falta de compromiso y responsabilidad con la paternidad.

La mayor parte admite que el embarazo y la maternidad han repercutido negativamente en la relación de pareja, ya sea por la falta de apoyo en los cuidados del hijo(a) o en el cambio en las actividades de ocio y salidas que el proceso ha conllevado.

Regular... muchas peleas... no nos llevábamos muy bien, pero:: ahora ya con el niño peor, todo el día diciéndome pero hazle esto, pero coge aquello y yo que estoy todo el día pendiente y ahora el que lo ve un rato al día....diciéndome y criticándome, y claro ayudar lo justo. (Lidia)

Hombre, el embarazo fue duro porque:: él estaba siempre con peleas y cosas, pero::...a veces por cualquier cosa se enfadaba...y yo aguantando. Nada, que él quería yo estuviera viviendo con él, que él lo que tenía era más agobio porque yo estaba en mi casa y él en la suya y él quería estar con el niño. Eso es lo que es... y como no teníamos trabajo ni nada pues era lo que más... eso, un agobio, que no sabíamos que:: que iba a pasar...nosé que va a pasar todavía en verdad...(leire)

Por cualquier cosa ahora a veces nos peleamos, no llegamos a las manos porque nunca vamos a llegar, pero a lo mejor discutir o chillarnos entre el uno y el otro a lo mejor... y aunque después me venga a los cinco minutos y me diga "gorda, perdóname" porque son cosas que es verdad que después... que afectan la relación, pero igual es normal con un niño todo se transforma en preocupación y agobio y como somos primerizos pues peor, supongo...(Diana)

Porque si te toca un novio malo como me ha tocado a mi, que no echa cuentas de las cosas pues tu ya después del tiempo dices, pues bueno/, si quieres tener novio y sino no lo tienes. Esto no cambia, porque, por desgracia no, se lo he dicho en todos los idiomas pero no se entera, nosé o no quiere enterarse. No me ayuda casi en nada. (Paula)

Bien ya sí ya:: parece... al principio eso, que él también no estaba preparado, pero ya después lo hemos ido asimilando y:: parece que nos va algo mejor, pero vaya seguimos discutiendo mucho...(Pepa)

Un poco peor la verdad, no te voy a mentir un poco peor, (risas) porque::, ya te digo no echa cuentas de las cosas no::, tienes que darle así y decirle venga porque sino el no:: no echa cuentas. Tampoco se implica con el niño mucho, es como sí/ sí bien estoy aquí, pero luego está deseando quitarse de en medio, quizás lo hace sin querer hacerlo de forma intencionada pero no se a mí me gustaría que ya no pensara tanto en salir sólo. (Amelia)

La mayor parte de las chicas a nivel semántico dejan de manifiesto que las expectativas que tenían de las relaciones de pareja y de lo que significa ser padres están insatisfechas, ellas durante el embarazo esperaban que tras convertirse en padres, la relación mejorase y se consolidara, pero luego claramente no ha ocurrido de tal forma por lo que se sienten decepcionadas y frustradas.

Mediante las argumentaciones “no sé” “no lo sé” y “supongo” expresan su desconcierto y su inseguridad sobre el futuro de su relación de pareja.

En tres entrevistadas al ahondar en aspectos de la relación actual de pareja, nos encontramos relaciones con marcada desigualdad de género. Como la justificación de celotipias, y el sacrificio por el ideal del “príncipe azul” y el razonamiento dado por el amor que justifica los sacrificios.

Hombre si a lo mejor él ve cosas raras, a lo mejor... sí peleamos, yo que sé, que a lo mejor algún niño me tira algún piropo o me dice lo que sea eso ya... aunque yo no le eche cuenta, pero ya me dice: “gorda, este niño a lo mejor no me gusta, porque este niño mira lo que esta pretendiendo, aunque tú no quieras este niño esta detrás tuya y a mí, quieras o no, yo queriéndote, a mí me da celos/. Ahora mientras tu no le eches cuenta ni le digas nada a mí no me importa” ¿sabes? Pero no es celoso, hombre a lo mejor es celoso si ve algún motivo o ve que tu a lo mejor le estas haciendo rollo algún niño, pues él lo primero que te dice: “Oye ¿qué es lo que pasa? ¿no me miras a mi cara o qué?” Es lo primero que me dice, pero bueno no:: no tenemos grandes peleas, ahora por el niño tampoco, por ahora me está ayudando mucho...(Diana)

En el embarazo más o menos\ \... el me cuidaba, porque yo estaba muy malita, ahora con el niño pues más bonita todavía...él es como mi príncipe azul y me mimaba mucho, y al niño también. Yo es que siempre le he querido mucho y por él hago lo que haga falta. (Estela)

Vamos, por muy mal que nos llevemos yo lo quiero un montón y yo no puedo pensar nada malo sobre él, porque él me ha dado mucho de su vida y por muy mal que nos llevemos yo sé que él me quiere igual y lo perdonaré siempre. (Paula)

Entre las que no continúan la relación encontramos el caso de Julia ella sufre el abandono de su pareja antes del nacimiento de su hija, al momento de la entrevista vive esta soledad con relativa resignación, al igual que Marta.

No es malo, pero:: yo qué sé...: yo qué sé... enfadada dices muchas cosas... pero ahora mismo no estoy yo enfadada con él ni::[...] dolida sí, un poco sí, por mi niña/... también...pues que ya no quería estar conmigo, dijo... dijo: "Ah, pues ya está" y claro yo todo lo he pasado sola, él malo no es pero también podría haber echo las cosas de otra forma....(Julia)

Yo entiendo porque llevábamos poco tiempo juntos, entonces ya lo del embarazo le vino grande y más la presión de sus padres...por eso ya no quiso seguir y ya luego nos alejamos. (Marta)

En Paqui encontramos una relación especialmente conflictiva con la expareja, que se ha traducido en problemas legales inclusive.

...cuando me peleé con él... me fui a mi casa con mi padre. y me hizo la vida imposible el gachón, sí, y sigue haciéndomela después de años. \ (Paqui)

Tú sabes el dinero que estoy soltando en abogaos, me cago en sus muertos? y...y el día este que fui al hospital con la ansiedad venía de un juicio de allí con él. Es que ya no sé lo que hacer\ para que me deje tranquila. Si tú ves a tu niña cuando la tienes que ver, déjame vivir...// si tú tienes otra mujer y otro niño::/. hombre::/...150, y que no me lo pase!/ Que lo cogemos y lo matamos a palos./ Pero...(...¿?...)porque no tiene más cojones, porque como él me denuncia a cada instante, como no me pase la manutención esa no le echan cuentas. ... (Paqui)

Toma decisiones en la pareja

En lo referido a la toma de decisiones dentro de la pareja habitualmente son ellos los que deciden qué hacer en el tiempo libre y a qué lugares acudir. Ellas justifican el "ceder" "adaptar" ya sea para conservar el "buen humor" en la pareja o continuar ambos "a gusto" o porque lo han normalizado ya que en su entorno ven actitudes similares en otras parejas.

Pues entre los dos:: el a veces me preguntaba:: otras veces me tenia que adaptar a lo que él quería... (Estela)

No lo se... por el que quisiéramos estar los dos a gusto a lo mejor pues :: y ahí me daba igual ceder.. (Ester)

Él más a mi porque me daba más corte...porque era a lo primero ¿sabes? (Estefanía)

Más que nada él... No sé, porque decía siempre... "pues vamos a ir a tal sitio", "vamos a hacer esto" ...y siempre era casi todo él, vamos...sino no sale contento, pero eso le pasa a mucha gente, a mis amigas también con sus novios... (Leire)

Salíamos a los sitios, quedábamos con amigos, salíamos a las discotecas, no se...todos los días, normalmente me preguntaba, me decía "¿Qué quieres hacer hoy?" otras veces pues él prefería otra cosa y yo ya lo acompañaba. (Lidia)

Los dos decidimos. A veces yo, y otras veces él porque tiene más amigos que yo y más planes, entonces más él que yo pero por eso...(Amelia)

El discurso de pareja

En el análisis de esta investigación observamos que la idea de amor romántico se refleja desde un sesgo sexista incluso desde la forma de expresarse, ya que algunas de las jóvenes cuando relatan sus sentimientos hablan en términos plurales. En cuatro de las entrevistadas al indagar sobre su situación actual o expectativas donde debería existir un discurso individualizado este es sustituido por un "nosotros", evocando alguien que "amará y cuidará" y hará un nosotros del "yo". Las jóvenes pertenecientes a este grupo son en su mayoría las de menor edad, el embarazo surge en el marco de una relación de pareja reciente marcada por el romanticismo y la idealización de ésta.

Yo a él siempre lo que he querido con locura, a mí él me gustaba desde que yo era una cría y ya desde hacía poco habíamos empezado a salir, entonces cuando supe lo del embarazo pensé ahora ya vamos a estar juntos para siempre! (Estela)

Nosotros estamos muy contentos con el niño y con nuestra vida, hay más trabajo pero tenemos una vida más completa. (Leire)

Ya desde que vivimos juntos estamos más acompañados, ya nos ha cambiado la vida en ese sentido, nosotros más unidos y la familia más cerca, todos pendientes... (Nuria)

Supongo que si pasáramos más tiempo junto, estaríamos mejor y más felices, eso es lo que me gustaría para nosotros\ \ (Estefanía)

Ya nuestros paseítos diarios con la niña al solecito es lo que nos hace disfrutar, más que las fiestas y salir por ahí ehh...(Amelia)

Inicio de las relaciones sexuales

Martín Criado (2004) sostiene que cuando mujeres y hombres (legalmente libres e iguales) se reconocen como seres sexuados, las condiciones sistémicas en que suceden esos encuentros no son igualitarias. Típicamente, en la forma predominante de dichos encuentros “hombre-mujer”, la “mujer” es “forzada” a comprometerse al cuidado amoroso para que el “hombre” pueda ser capaz de vivir-experimentar el éxtasis.

El amor romántico, pone el acento en la proyección hacia el otro y ubica en un segundo plano la búsqueda del placer sexual, nace asociado a la femineidad y es exclusivamente heterosexual; tiende a ser conservador y reproductor de la cotidianeidad en la medida que se basa en un vínculo estable y que se plantea al menos en principio, para siempre.

Dentro de la entrevista semiestructurada realizamos una pregunta con la finalidad de apreciar el grado de satisfacción al iniciar la vida sexual, la mayoría de las entrevistadas verbalizan su decepción y falta de satisfacción en este aspecto.

Peores...nada de lo de las películas, doloroso y rápido y punto. (Carolina)

No...peor me pensaba que era más bonito y más agradable... no es lo que cuentan...pero bueno ahora supongo que eso irá mejor que he parido y eso... (Susi)

No puedo decir que halla sido una mala experiencia. Pero bien tampoco, lo normal,)creo...(Estela)

No (risa leve) Hombre yo me imaginaba que era otra cosa, más bonito, yo qué sé... otra cosa...(Leire)

Sí, estuvieron bien...no se, yo no sabía como era eso, hombre muy agradable al principio no son y tampoco hay que correr tanto cuando recién se está de novios, porque no hay necesidad y una vez que empiezas, ya...(Pepa)

¡Bueno sí fueron como esperaba ...Aja! pero vamos nada del otro mundo. (Paula)

Yo sabía que no estaría tan bien, pero al final no me resultó tan molesto, lo peor es que te quedas como pensando que ya no eres virgen y todo eso... (Amelia)

Método anticonceptivo

La realidad de los comportamientos sexuales de las personas adolescentes puede resultar paradójica y contradictoria en relación con la información y formación que reciben sobre sexualidad. Parece existir un punto ciego que impide encontrar explicación a no disminuyen las prácticas de riesgo a pesar de los esfuerzos por acercar a los jóvenes todas aquellas medidas necesarias para evitarlos. En esta investigación observamos que un grupo considerable, manifiesta que el embarazo es intencionado como estrategia ya sea para evitar la soledad, o bien para poder salir de casa y tener un proyecto vital. En algunos de estos casos se refleja además ciertos distanciamientos y falta de apoyo en la familia, por ello es que adoptan la actitud de priorizar y refugiarse en la relación de pareja. Para estas jóvenes, el tener un hijo/a parece ser la consecuencia lógica para sellar su relación de pareja y proyectarla hacia el futuro por medio de la consolidación de un proyecto familiar.

Yo he buscado el embarazo porque yo necesito:: yo me siento un poco sola la verdad, y no se tener una cosita que venga de él me::, me gratifica un poco no sé..yo llevaba cinco años con él, entonces pues con el niño ya lo mismo cambiaba para mejor todo. (Paula)

Sí, pensé... en, si estábamos juntos, tomarme las pastillas o ponerme algo... pero no:: \ no llegue a usar nada y me quedé preñada...yo es que en el fondo lo he buscado porque a mí siempre me han gustado los niños y no quería estar sola, ya con mi niño nunca voy a estar sola.(Pepa)

Y ya si me estuve tomando pastillas de esas, pero como queríamos tener un niño pues lo tuvimos...ya llevábamos años juntos y ya tocaba. (Ester)

No, pero lo que pasa es que estaba recién casada y no me dio tiempo a venir cuando ya me quedé embarazada...yo de joven me fui con él...: luego me pedí y luego al tiempo de estar pedida para conocerlo me convino y ya fue cuando me casé y ya con el tiempo me quedé ya embarazada yo quería quedarme, pero[...] no todavía...Pero ya igual íbamos a tener porque verás para nosotras las gitanas es lo normal, una quiere tener una familia propia lo antes posible. (Estela)

En los relatos que se refieren al embarazo como no planificado, a través de las entrevistas se constata que las chicas tienen acceso a la información sobre temas de planificación familiar, dos de ellas justifican la falta de utilización de métodos anticonceptivos debido a lo que supone mantener relaciones sexuales, como una entrega afectiva a la que no desean poner límites.

El siempre ha sido mi gran amor desde chica...entonces cuando empezamos a salir y luego ya a acostarnos...yo lo hacía por enamoramiento y no quería yo estarle diciendo..."oye ponte esto" sabes? (Rosa)

Para mí el era el primero con el que estaba...así como mi primer amor, entonces yo que sé/ ...de tonta pensaba como que íbamos a estar siempre bien y juntos y no pensaba ni quería poner así barreras, porque el condón es como eso también...(Marta)

Otras dejan una parte al azar, los utilizan pero no de forma adecuada, dejando denotar una parte de intencionalidad en éstos. Si bien no lo han buscado, si ocurre como es el caso, es que era parte de un destino que no podían evitar.

Yo creo que:: es que no me:: no me acuerdo exactamente pero algo... a lo mejor:: se me olvidaría...yo no estaba muy pendiente y no pensé que me quedaría así tan fácil...aunque siempre había soñado con ser madre, era como algo que estaba para mí. (Nuria)

Se rompió el preservativo y:: y ahí me quedé preñada (risa floja) la verdad es que no lo usábamos siempre, era como un riesgo, y claro pasó y ya está. (Lidia)

No ponía medios... No sé, yo:: lo había dejado en ese tiempo porque entre el futbol y mi trabajo...yo creo que era un poco mi destino... (Carolina)

Porque:: llevábamos muy poco tiempo haciendo relaciones sexuales, entonces me mandaron pastillas anticonceptivas, me las mandaron y me las estaba tomando, pero la verdad es que no me las tomaba bien . así todos los días y eso, porque bueno no creía que fuera a pasar así, ahora yo con mi niño estoy encantada, las cosas como son...y yo de alguna forma sabía que eso podía pasar y dejé que pasara. (Diana)

En tres relatos observamos claramente actitudes sexistas donde se justifica la falta de utilización de métodos anticonceptivos como una preferencia masculina, y por ello, ahora les piden que asuman su parte de responsabilidad.

El quería que me quedara... por eso no usaba nada, yo no, decía que no, que yo estaba ahora con el futbol, que yo estaba ahora con mi trabajo y yo ahora estaba súper bien con dinero para irme, para salir, para entrar...(Carolina)

Casi siempre usábamos preservativo/, había algunas veces que no... a lo mejor porque no tenía (risa floja) más que nada, el no quería usarlo y yo pues me arriesgaba...tu sabes con tal de tenerlo contento a él y claro me tocó. (Leire)

Él no quería condón y yo por no llevarle la contra me arriesgaba y supuestamente hacía la marcha atrás y yo para no molestarlo...al pobre es que nunca le ha gustado usar condón....pero después me enteré que ni hacía eso tampoco. (Leire)

4.4 Vivencias del embarazo y maternidad

El objetivo de este apartado es analizar los argumentos que elaboran en torno a la experiencia del embarazo y la maternidad mediante la voz de las propias jóvenes y su entorno, nos aproximamos con mayor claridad a su universo simbólico para poder de esta forma conocer y analizar los elementos discursivos frente a este proceso (Hadis Franklin, 1976).

El patrón hegemónico patriarcal ha considerado que la función esencial de las mujeres es la maternidad, que disfrutan de ella, y que la reproducción de la especie constituye su interés o vocación particular. En consecuencia, se ha elaborado una compleja mística de la maternidad, a través de todas las civilizaciones conocidas, que aún actualmente mantiene plena vigencia. Sin embargo, esa vocación maternal que los hombres han cultivado con tanto esmero, al tiempo que se estima el principal rasgo de la personalidad femenina, ha sido diseñada de acuerdo con los patrones de la familia occidental de clase media en una mujer casada y adulta (González Pérez, 2008). Las jóvenes entrevistadas no corresponden precisamente a este perfil, por ello, a continuación analizaremos a través de los relatos, cuáles fueron las cogniciones y vivencias al constatar la futura maternidad, la reacción de la pareja y familia y los motivos argumentados por el que continuaron el embarazo.

Hemos observado que si bien les une el acontecimiento común que es haberse convertido en madres durante la adolescencia, el contexto en el que viven determinará los diferentes discursos referentes a lo que consideran ser una buena madre y sus actitudes frente a sus hijos e hijas.

Desde la perspectiva cualitativa los fenómenos son estudiados en su contexto, intentando encontrar el sentido o la interpretación de los mismos a partir de los significados que las personas les conceden (Calderón, 2002). Nuestra atención se dirige entonces a la multidimensionalidad propia de la realidad social, asumiendo que poseen un carácter dinámico e histórico y que afectan sin duda alguna a los valores y motivaciones de estas jóvenes y a su posicionamiento frente a la maternidad.

La noticia

Se identifican dos situaciones con respecto a la noticia del embarazo. Por una parte, se dan situaciones en que el embarazo fue planificado por la joven como un medio para consolidar la relación de pareja (seis casos) o con el objetivo de tener algo propio y no sentirse solas (cuatro casos) mientras que en otros casos se presenta como una situación no planificada. En estos dos escenarios, aunque diferente en su gestión, la noticia del embarazo se presenta de manera sorpresiva desencadenando una serie de pensamientos, temores y proyecciones.

El embarazo y la experiencia de ser madres se reconoce como una situación deseada de forma explícita en once de veinte entrevistadas. Ante las carencias emocionales experimentadas, el ser madre llena la cotidianidad de una vida monótona y poco estimulante. Hay alguien que demanda atención y otorga a la adolescente un lugar de reconocimiento que no tuvo antes, un rol de cuidado con el que adquiere un ser y un estar en el mundo. La plenitud la han alcanzado con la maternidad, por lo que la crianza les significa se traduce en la necesidad de vivir por y para sus hijos e hijas.

No pensé nada, lloré...cuando me dio positivo el test llore::de alegría. Si porque a la primera, es que yo, lo intente una vez y a la primera vez me quede, del tirón me quede la primera vez!// y me contenté con eso. (Paula)

Que iba a tener un niño y me puse toda contenta/, digo ¡hay un bebé qué ilusión! Es que a mi los bebés me gustan mucho\... ahora cuando son un poquito más grandes que se ponen todo revoltosos me ponen muy nerviosa, ya ahora tengo a alguien por el que luchar, es que te cambia la vida...(Lidia)

Nada/::... nos cogimos de la mano, nos fuimos al centro y compramos un chupe, un biberón...un niño pequeñito que ilusión... eso es lo que pensaba yo...ya desde ahí empecé a pensar en que cosas iba a necesitar y todo eso. (Estela)

En las que el embarazo ha ocurrido sin planificación, lo que preocupa es las consecuencias y repercusiones que éste puede tener, en este sentido, las principales preocupaciones las podemos dividir en tres discursos: el primero que señala las consecuencias y desigualdades que conllevarían para ellas la maternidad, el segundo está relacionado con la falta de previsión de medios económicos para hacer frente a los gastos que el hijo o hija implica, y un tercer argumento pertenecientes a las adolescentes

de zonas rurales que hacen hincapié al temor de las críticas que recibirían de terceras personas del pueblo (Estefanía, Nuria).

Ojuuuu que cómo iba a querer si...si estaba empezando a salir?:// y a ver la vida?/ pero... él sí, claro, ¿él no va a querer?/ Para dejarme después en la casa y él irse por ahí y...y seguir teniendo la misma vida/. Él claro que iba a querer... (Paqui)

Desde que supe que estaba embarazada supe que iba a cambiar mi vida entera... que:: hombre que tenía que dejar el fútbol, yo:: en ese momento la verdad que no me alegré::... ahora me alegro mucho que esté aquí, pero yo me hubiese esperado un poquito más, pero ya que la tengo, pues nada. Carolina)

Pero... a lo primero de quedarme yo decía: ¿Madre mía yo cómo hago ¿ si yo no estoy trabajando ¿cómo voy a tirar de él para adelante? Yo quería tener un niño cuando yo tuviera trabajo y pudiera manejarlo mejor, hombre vamos manejándolo... pero no es lo mismo que él esté en venta ambulante que no sabes si se va a ganar 10, 15, 30 o 40 euros que a lo mejor tenga un sueldo fijo y tú digas "No, yo el día diez cobro lo que tengo que cobrar y yo el día diez le compro al niño lo que le haga falta"(Diana)

Lo que mas me:: me preocupaba era la gente. Qué me criticaran y que mis padres sufrieran por eso... Yo que sé, porque era lo que más:: se me venía a la cabeza. Era cómo que me imaginaba a cada uno hablando detrás mía...(Estefanía)

Sí, eso que no sabía cómo:: iban a reaccionar las personas y qué iba a hacer yo... porque nunca me he visto en una situación así...qué iba a decir la gente del pueblo y esas cosas...(Nuria)

En las jóvenes que sus parejas y familias recibieron la noticia de forma inesperada, ellas de antemano esperaban que el rechazo fuese mayor, esperaban ser castigadas e incluso agresiones físicas, sin embargo, no ocurrió de tal modo y la mayor parte de las entrevistadas refieren haberse sentido apoyadas desde el principio del proceso.

Y a lo mejor le dolió mucho porque ella eso de mi no se lo esperaba... y yo cogí y le dí el palo. Son cosas que después yo me pongo a pensar y digo: "hay que ver las cosas que le he hecho a mi madre". Que yo en verdad, porque mira, mi padre no me dijo ni mu... y no me pegó::- no me dijo nada ni me pegó ningún guantazo, nada/, absolutamente nada/... Lo único que me dijo que eso no es para que lo hubiese hecho así, que se lo hubiese dicho que lo hubiese hablado con él. (Diana)

Mis padres y mi novio dijeron lo mismo... que yo era responsable y tenía que hacer lo que yo quisiera, pero me apoyaban...yo me pensaba que quizás mi padre me pegaría o algo pero nada, se enfadó pero ya está\ fue mejor de lo que yo me esperaba. (María)

Una de las adolescente manifestó que era su segundo embarazo no planificado por lo que se percibe un temor aún mayor ante la responsabilidad de tener que cuidar y mantener a dos niños, además de conocer de antemano lo que conlleva el proceso.

Un fallo muy grande que yo hasta he tenido depresión, vamos. Porque...las hormonas... Entonces, pues claro, todo el tiempo de mi niña, pues "a ver si voy" "a ver si voy a ponerme el diu" Claro, del miedo del parto, que aunque sea un parto menor pero lo pasas muy mal... Que tengo miedo... "a ver si voy, a ver si voy, a ver si voy..." Hasta que un día/.... Claro, digo: "esto ya que me tiene que bajar... que no me..." vamos, me hice la prueba y estaba embarazada\...lo primero: No, no, no/, mi cuerpo/. Otra vez la barriga... lo primero que se me vino a la mente mi cuerpo, me puse a llorar... a llorar, a llorar y a llorar/(Sonia)

... ya después no, ya después me tuve que ilusionar a la fuerza... porque es que no tenía más remedio porque es que mi niña sólo tenía un año y medio... y yo tenía en mi mente muchas cosas planeadas.: Tenía planeado que mi niña ya tenía un año y medio y que iba a terminar de criarla bien, tranquila... ya mi niña no se despierta por las noches, mi niña duerme del tirón, mi niña come sola, mi niña... y ahora de momento me vino::, o sea, que se me juntan los dos y la niña ahora de los celos se ha vuelto más bebe todavía... de lo que era antes... o sea, es que tengo dos bebes y eso a mi me ha destrozao mis planes...(Sonia)

Del total de las 18 jóvenes, una de ellas (Paqui) sufrió el rechazo por parte de sus padres, por lo que tuvo que abandonar el hogar familiar y buscar refugio en casa de la pareja, situación que agravó las dificultades en la relación.

Mis padres estaban divorciándose ...no estaban juntos, pero ella venia a mi casa. Ella venia a mi casa a mandar, a limpiar y a traer cosas no, a mandar...y cogió ella y me echó de su casa, digo, y mi padre como es un calzonazos, en ese momento lo era el pobrecito. Es muy bueno, muy noble...total a la casa del otro me fui y ya de momento empezaron los problemas... después los 9 meses preñá y a los 3 meses que tuve a mi niña ya...le di puerta, pero fue porque no me dejaba vivir\ (Paqui)

Cabe destacar, que la desaprobación paterna ante la gestación es percibida en todas las chicas como un distanciamiento, dejando entrever que les preocupaba y que esta forma masculina de afrontar conflictos es algo a lo que están acostumbradas en sus estructuras familiares.

Mi padre nada. Que él nada (...¿?...) pero para quitármelo mi madre que abortara que estaba loca y claro yo quería seguir::, a mi padre hombre/, no le había sentado bien, pero que estaba de acuerdo conmigo, que adelante, pero luego se pegó cerca de un mes sin hablarme apenas. (Carolina)

Mis padres se lo tomaron bien, pero la familia de mi padre era la que peor lo pasó...y yo creo que mi padre peor también por las críticas de su gente, que me había destrozado la vida\,y que no tenía cabeza... que ya me había arruinado...entonces mi padre se quedaba callado mirando al techo, el pobre... (Estefanía)

Mi madre/, mi madre dijo que muy bien que esa era mi decisión como mayor de edad que soy, y mi padre... Nada mi padre callado, mi padre sigue callado la verdad no suele, no sugiere mucho del embarazo la verdad, y vivo con el en su casa y nada, y el, quizás por dentro esta pensando pero no dice nada. (Paula)

Mis padres no dijeron nada\... muy contentos también\ mi padre parecía que le había cogido más de sorpresa se quedó mudo, mi madre...mi madre se lo veía venir, y ya luego mi padre ya estaba muy contento... él quería que fuera un niño y fue un niño. (Ester)

La decisión de continuar la gestación

En este punto es necesario considerar que las jóvenes ya son madres al realizar las entrevistas, y si nos apoyamos en lo que sostiene Margarita Delgado (2011) la gestación no deseada es muy difícil de cuantificar ya que un embarazo puede ser no deseado, aunque finalmente sea aceptado y por todos los estereotipos ligados a los conceptos de maternidad, es probable que más de alguna joven quisiera llevar a cabo la interrupción de la gestación en su momento y que a posteriori no lo admita como tal.

Los motivos argumentados por el que continuaron la gestación son en la mayor parte de los casos ideas provenientes del catolicismo y el sentido de que la vida prevalece ante todo. Por otra parte algunas jóvenes argumentan el “deber” hacerse responsable de los hechos como motivo principal para continuar.

Yo no:: porque:: ¿Para qué vas a abortar? ya estaba ahí, no se me dio cosa y...¿si luego me arrepentía? Que para no quedarme haber usado:: métodos... y sino lo he usado era::... que viniera algo/... ¿para que me lo iba a quitar? y son cosas que tú realmente:: lo que yo pensaba de primeras, pero es lo que decía: “ya Dios me lo ha puesto en mi barriga y no me lo voy a quitar” es lo que yo pensaba, porque no es mío...mi marido me lo dijo a lo primero...al mes o al mes y medio me dijo: “gorda no estamos ninguno de los dos trabajando” ¿Qué vamos a hacer? ¿Cómo vamos a tirar? No porque me lo quitara ni porque no quisiera tenerlo, ni porque... no fue por esas cosas//... sino porque no estábamos trabajando ninguno de los dos, la casa todavía no estaba decidida que nos la había dado el banco, no habíamos negociado tampoco con ellos... (Diana)

Sí, yo también dije:: digo:: a mi esas cosas no me gustan, yo sé que mi Dios, te voy a hablar sinceramente, yo le dije a mi marido: “yo pienso que el día de mañana que tenga a mi hijo” yo pienso que Dios no me va a soltar de la mano.” (Nuria)

Porque si había pasado esto\...\y es que yo cuando vine a pensar en abortar y en lo que podía hacer, ya tenía mucho tiempo de embarazo y no se podía así que tirar pa adelante no más y bueno también eso fue culpa mía sabes? Yo como que no quería pensar en eso, como que me bloqueé... y ya cuando me empezó a crecer la barriga lo dije... y ya no se podía...(Estefanía)

No\...nunca pensé en abortar, si yo quería tener niños pronto de cualquier forma.(Ester)

Decidí no abortar porque yo veo que eso está mal... porque:: si ya está hecho, pues hay que seguir adelante. (Leire)

Yo:: la idea de:: abortar no::\ no me gusta\...\porque yo que sé, veo como si:: estuviera matando a una personita... a una criatura... no...(Paqui)

No pensé en abortar porque es mi hijo, sea como sea es mi hijo. Mi madre quería eso, es estricta mi madre dice una cosa y va a misa, pero mi madre ya no pudo decidir sobre mi. Yo ya era mayor de edad, además yo he buscado tener mi niño. (Paula)

El rol de la buena madre

En un grupo mayoritario de las jóvenes, en 11 de un total de 20 entrevistadas observamos que construyen un discurso de la maternidad a través de su subjetividad en una tensión que oscila entre las expectativas y el imaginario patriarcal de una identidad femenina centrada en la abnegación y el sacrificio como actitudes naturales, esto queda manifiesto en algunas jóvenes desde que confirman el embarazo inclusive.

En el desempeño del rol de madre justifican abandonarse como personas para entregarse a la crianza, algunas veces inclusive desde la victimización y el drama, de manera que la identificación mujer-madre ha sido transmitida y perpetuada como un principio inalterable ya que la maternidad y la perpetuación de la especie representaba la “suprema misión” de las mujeres, su único destino y medio de realización reconocido en las pautas culturales (González, 2008).

Yo no sé si soy una buena madre, pero yo:: ella y nadie más. Yo desde que la he tenido es ella, no me importa nadie más. Mi tiempo para ella todo para ella: hombre,

que...sufres mucho:: Por lo menos yo he sufrido mucho mucho y sigo sufriendo mucho mucho mucho, pero...me aguanto y... sigo palante y ya está...(Paqui)

Hombre, una madre siempre tiene más apoyo, el niño siempre:: tira más para una madre... es que una madre siempre entiende más y acompaña más en todo, es lo natural. (Diana)

Una buena madre es mi madre. (Risas) una persona que:: que está las 24 horas, le vigila la comida le vigila las cosas que no le pase nada, eso es una buena madre. (Lidia)

Yo le quiero dar a mi niño todo, que no le falte de nada. Y si me sacrifico yo pues... no pasa nada.(Paula)

Una buena madre es la que está pendiente todo el día del niño, bueno, y sacrificarse por su hijo y las cosas que necesita, como dormirle, pasearlo y eso. (Estefanía)

Pues estar siempre con él... yo qué sé...la que se sacrifica, estar atenta siempre con él, no... el niño esta antes que yo. Siempre. Yo antes pensaba siempre en mí, ahora no hay tiempo para tonterías ni para mis cosas, es lo que toca. (Leire)

Una buena madre siempre perdona y no te abandona así sin más... y no le cuesta , porque te sale protegerlo y cuidarlo...porque yo nunca dejaría a mi hijo, yo no entiendo cómo hay mujeres que lo hacen. (Maripaz)

Cuatro de ellas, además manifiestan abiertamente que han planificado el embarazo y argumentando que el hijo o hija se necesita para vencer la soledad y así, ser una mujer completa, pasando a ocupar un lugar, en el cual se es adulta, ya no niña, lo que le otorga una cuota de poder aunque sea imaginario. Al ser madre se sienten que ya no carecen de nada y con su llegada comienzan a ser adultas.

Yo he buscado el embarazo porque yo necesito:: yo me siento un poco sola la verdad, y no se tener una cosita que venga de él me::, me gratifica un poco no sé... no sé ya aunque el me eche mas cuentas menos cuentas, lo mismo cuando ya esté el niño un poquito más grande echa más cuentas. No hay mucho que hacer con él no. Yo ya no estudio y tampoco está fácil el trabajo, entonces este niño me llena de ilusión. (Paula)

Yo quería tener a la niña porque me sentía como sola y no me importaba nada. Cuando uno tiene un hijo todas las cosas son bonitas; tenerlos a ellos con una, saber tienes a alguien a quien cuidar y a quien mimar. (Lidia)

Ahora mismo, algunas veces me encuentro triste, otras veces contenta según, el día que me levante lo mismo me levanto triste pensando que mi novio no me echa cuentas y la otra, y a lo mejor mañana me levanto y digo bueno pues hoy estoy mejor, o hoy estoy peor según el día que me toque, a veces también me canso y estoy harta

de la rutina de la niña... hoy estoy mejor la verdad, y ayer también llevo dos días:- un poquito mas animada con la niña que va haciendo cositas y eso:- ni alterada ni cosas de esas yo ya soy casi mujer, y además ya no estoy sola que era lo que yo quería, ya siempre voy a tener a mi hija para todo. (Ester)

Sin embargo dos adolescentes aunque por una parte defienden los beneficios de ser madres tan jóvenes, son capaces de ser críticas con su situación y expresar las barreras y limitaciones que ello supone. Entre las consecuencias negativas que perciben, destaca la percepción mayoritaria de saltarse una etapa y no desarrollarse de acuerdo a su edad. Para las jóvenes, el ser padres y madres implica asumir nuevas responsabilidades y alejarse de las actividades comunes para el resto de sus pares.

En realidad estamos muy atrasadas porque no... es muy:: quedarnos preñadas tan joven y parir tan joven... yo no lo veo... vamos, yo lo veo en mi misma, que yo:: ya ves... Por hacernos mujeres tan pronto ¿no? digo yo... porque si con doce años ya nos hacemos mujeres, pues con dieciséis años ya queremos tener un niño...y luego para que quejarnos que nos limita...(Sonia)

Yo es que:: no sé... yo se lo digo a todo el mundo: yo con mi hija estoy feliz, pero había tiempo para tenerla después es que ya no que no puedo es ir para atrás, ya lo que no salí y no hice lo podré hacer...pero ya es otra cosa. (Amelia)

El modelo de buen padre

Por su parte el modelo de buen padre es referido por la mayoría de nuestras entrevistadas bajo el modelo tradicional donde los hombres se han asociado al trabajo remunerado, que se realiza en el espacio de lo público. A pesar de lo críticas que manifiestan ser con la falta de compromiso por parte de sus parejas en los cuidados infantiles, cuando se les pregunta sobre qué es para ellas un buen padre, todas las entrevistadas conceden un lugar primordial al sustento económico y de forma complementaria a las demás funciones. Las tareas de cuidado vuelven a ser referidas bajo el modelo biologicista centrado en satisfacer necesidades básicas del hijo o hija, entre las cuales le conceden gran importancia al baño o alimentación infantil. Ninguna adolescente se plantea durante la entrevista la necesidad de la educación, o la educación en valores, sólo Sonia que es madre de dos niños hace referencia a que a menudo por error se les da todo a los hijos y que le gustaría que su marido educara en este sentido.

¿Un buen padre\ \...? Que se busque la vida para sus hijos que se dedique en tiempo a ella, no sé... que lo haga todo por ella... y que participe al menos en las cosas que ha que hacerle como el baño ...y que procure que no le falte de nada... eso lo principal.. (Susi)

Mm:: intentando mm:: lo que haga falta del niño estando con él el tiempo que pueda y dándole una educación buena, y haciéndose cargo de sus gastos claro, si puede.. (Ester)

Pues a mí, mi marido me gusta como padre también tal que como es...pues mira: es una persona simpática, es bueno no le gustan las peleas ni las drogas, él lo que fuma es tabaco y ya está, pero como un hombre normal y corriente... además pues que todo lo que:: tiene para ella, para ella... a mi hija no le hace falta de nada, entonces...(Estela)

Como mi padre... mi padre es... pues trabaja, da la vida por nosotros para que no nos falte de comer.... Es muy bueno, muy cariñoso con todos los niños chicos... con todos, con los grandes también... yo lo quiero mucho. (Julia)

Pues estar siempre pendiente de él... comprarle cosas y estar siempre con él ayudándome, que muchas veces parece que soy yo nada más la que... la que lo cuida. Que si lo puede cambiar o bañar sólo pues que lo haga...(Leire)

Yo que sé, que juegue con su niño, que ayude de vez en cuando le de el biberón, lo cambie, lo bañe... eso... y que se preocupe de lo que le vaya haciendo falta. (Nuria)

Hombre, un buen padre qué debe de tener, pues... 1. Que se preocupe. Si está malo, si está bueno, si le hace falta algo, si hay que bañarlo, si tiene qué comer o no puede comer... si le hace falta la comida digo. Saber llevar a un niño, ¿no? (Diana)

Trabaja por sus hijos, busca la vida para que no les falte de nada, no... se:: se preocupa por sus hijos cuando están malos y:: no sé... hay veces que dándole todo nos creemos que son mejores padres, pero sé que en realidad no es así. Pero... te digo que los padres somos así. Lo que nos pidan...mi marido lo hace mucho...va por ahí y les compra todo lo que piden y yo le digo que no...que me ayude y ponga normas y que eso no es así/ que no tiene que contentarlos con eso... (Sonia)

Uhm:: los que cuidan de sus hijos y no quieren que les falte de nada. (Paqui)

Consecuencias de la maternidad adolescente

Entre las consecuencias negativas que perciben, destaca la percepción mayoritaria de saltarse una etapa y no desarrollarse de acuerdo a su edad. Para las jóvenes, el ser padres y madres implica asumir nuevas responsabilidades y alejarse de las actividades comunes para el resto de sus pares. A pesar de ello, en un sentido amplio la mayoría de

las jóvenes perciben mayores consecuencias positivas, relacionadas con la vigorosidad física y juventud para criar a sus hijos.

En general, existe una actitud positiva hacia continuar su formación, aunque sólo cinco manifiestan claramente la intención de retomar su formación. Sus principales metas de futuro se refieren a lograr unas condiciones de vida óptima tanto para ellas, su hijo y su familia.

Las principales limitaciones que la maternidad les ha supuesto se agrupan por una primera parte a las que tenían pensado continuar estudiando dentro de su proyecto vital, se ven obligadas a modificarlo y estudiar algo de menor duración, por otra parte encontramos a Carolina (19 años) que estaba en una selección de fútbol femenino, en ella la maternidad se ha traducido en tener que abandonar la práctica.

Está claro que existe un importante condicionante de género. Mientras las madres adolescentes dejan los estudios para dedicarse a labores domésticas y al cuidado de la, los padres adolescentes trabajar remuneradamente, o incluso en dos casos ellos continuaban estudiando, y tal como se ha desarrollado en el apartado anterior, las diferencias sobre lo que el cuidado del bebé significan para ellas en comparativa con sus parejas, más las dificultades añadidas en la relación, se han traducido en una falta de apoyo y distanciamiento por parte de ellos.

Quiero seguir en el fútbol, pero yo es que no tengo a nadie y como toma pecho... y no hay unas horas en las que tome el pecho, es...(llora) y quiero meterle el bibí, por si tengo que trabajar o algo... pero:: la teta seguir con ella, pero::... y yo sé porque es algo importante\...\ pero así no puedo hacer nada....además ya no me cogerían vaya...él si que sigue trabajando por ahora, es que es lo que te digo, que su vida no ha cambiado con la mía. (Carolina)

A mi siempre...yo siempre he querido hacer veterinaria... pero como que:: eso no va a poder ser. Porque eso es una carrera muy larga...mi novio sí está terminando el bachillerato y mirando a ver que puede hacer después, él mismo ...(Lidia)

Mm eh, como a mi antes me gustaría estudiar psicología pero ahora mi padre tiene el trabajo, que necesita a alguien que se pone en la oficina y como esta el niño prefiero estudiar administrativo/ o algo de eso pa poderme ir:: con el y estar aquí más cerca. (Estefanía)

Las chicas del otro grupo que no pretendían continuar sus estudios, las principales limitaciones provenientes del embarazo y maternidad que refieren están relacionadas con el hecho de necesitar ayuda y apoyo principalmente de sus madres para ejercer su maternidad y llevar a cabo los cuidados infantiles, y cuando perciben que no la han tenido de forma suficiente expresan su malestar. Aunque admiten de forma mayoritaria que la principal fuente de ayuda la han encontrado en el seno familiar.

Sí/... hombre necesitar, necesito mucha ayuda/...mucha/, porque a mi siempre me guisan, hombre tampoco mucho, pero me ayudan ahí:./, porque a mi ya no me deja hacer nada de la casa... todo el día en brazos, no quiere carro no quiere nada...(Carolina)

Que me ayudara mi suegra, que si cuando ha nacido me ha dado ropa, me ha comprado ropa, me ha comprado lo otro, pero que a mi no me basta solo que me dé cosas... porque ojala yo tuviera a mi madre todos los días conmigo... que me ayudará: porque ahora quiero meterle el bibi, meterle los cereales, quiero meterle las cosas que ahora... pero luego no tengo a nadie que me enseña a darle como se lo tengo que dar... Tampoco es muy difícil, pero: a lo mejor lo hago malamente. Yo quiero que me acompañen, es que nosé de bebés....mi madre sí que me ayuda mucho. (Lidia)

Y hay veces que no sé bien que hacerle o que me agobia porque llora y no sé bien qué le pasa. Entonces mi madre me ayuda y ya me tranquilizo. (Estela)

Pues yo y él...más yo porque el trabaja, pero me ayuda mi madre y mi suegra, porque yo muchas cosas de niños no sé, entonces me aconsejan y me acompañan vaya.(Ester)

Necesito mucha ayuda para cuidar de mi hijo...porque yo nunca he tenido un bebé ni en la familia ni nada, entonces claro yo no sé bien cómo hacer las cosas, hay cosas que te van saliendo solas, pero no todo, hay cosas que te tienen que decir, es que un niño no es darle un biberón y cambiarlo y ya está, lo debes de cuidar, consolar, hacer dormir y más cosas...(Leire)

El relato de Diana (17 años) además hace hincapié en la falta de medios económicos y la previsión de éstos durante su embarazo, a Lidia también la precariedad es algo que ha marcado su maternidad.

A lo mejor han llegado días, estando embarazada han llegado días que yo decía: "Ay madre mía no hacemos dinero ¿ahora cómo compramos de comer?" a lo mejor en ese día, y yo decía: "Ay Dios mío ¿ahora qué hacemos?" Y a lo mejor venia mi madre por la puerta sin yo decirle nada y me la mandaba Dios con dinero... Y me decía mi madre: "toma ahí tienes" y yo decía "¿Esto a qué viene? Son cosas que... tú le pides a Dios y sin tú pedirle nada a nadie, que venga tu madre a tu casa y te diga: "toma niña dinero, ve y compra de comer"... y yo decir: "bueno ¿y mi madre cómo sabe que mi marido no se ha ganado hoy y que no tenemos para comer?" Que son cosas que yo le

he pedido y Dios me las ha concedido. Que son cosas que yo qué sé, yo nunca le he pedido un lujo a Dios, nunca le he pedido lujo a Dios, pero a lo mejor para las cosas necesarias a lo mejor oro:: para que a mi niño no le falte lo básico, eso ahora mismo es lo que me amarga, que llegue un día que no se lo pueda dar...”(Diana)

Pero... a lo primero de quedarme yo decía: ¿Madre mía yo cómo hago? si yo no estoy trabajando... ¿cómo voy a tirar de él para adelante? Yo quería tener un niño cuando yo tuviera trabajo y pudiera manejarlo mejor, hombre vamos manejándolo... pero no es lo mismo que él esté en venta ambulante que no sabes si se va a ganar 10, 15, 30 o 40 euros que a lo mejor tenga un sueldo fijo y tú digas “No, yo el día diez cobro lo que tengo que cobrar y yo el día diez le compro al niño lo que le haga falta” Todavía no me ha pasado, pero puede pasar. (Lidia)

En síntesis las consecuencias en las relaciones sociales pueden explicarse con la siguiente figura, en un primer nivel, las relaciones con los pares se ven alteradas por el acontecimiento, las amistades que continúan sus vidas no apoyan ni tienen la capacidad en su mayoría de empatizar en esta vivencia, por lo que tras la maternidad ellas se suelen distanciarse de sus pares.

En un segundo nivel, se encuentra las relaciones con la familia, se evidencian dos reacciones. Por una parte, en forma mayoritaria las familias brindan el apoyo a los jóvenes, aceptando la situación y haciéndolos responsables por el nuevo escenario. Si bien en un comienzo las reacciones generales son negativas existiendo la desaprobación, posteriormente las reacciones son en general positivas. El apoyo familiar se convierte en un elemento esencial para vivir de forma favorable el proceso del embarazo y posteriormente asumir los cambios generados a partir de éste, convirtiéndose en una ayuda práctica para los cuidados del niño. De forma generalizada la pareja constituye una fuente de apoyo para las jóvenes, con la diferencia que surge desde el distanciamiento, las jóvenes denotan por una parte la falta de interés de sus parejas en implicarse más en el proceso de embarazo y luego más aún en la crianza de los hijos e hijas, la mayor parte de los argumentos provienen de la misma raíz: la desigualdad y estereotipos de género (ilustración 10).

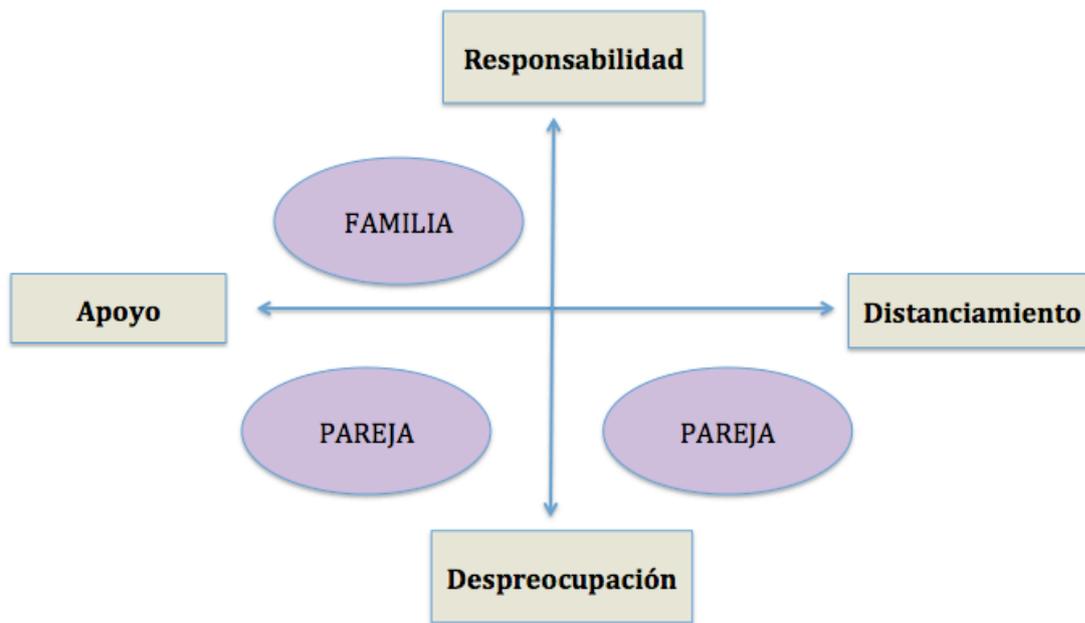


Ilustración 10. Consecuencias de la maternidad adolescente.

Expectativas y motivaciones futuras

Para un importante número de jóvenes, un total de catorce entrevistadas, su principal motivación y proyecto vital es continuar cuidando de sus hijos y la previsión de recursos económicos para éstos. Sólo 5 entrevistadas se refieren a otras expectativas y proyecto de vida diferentes a los vinculados con el ejercicio de su maternidad, éste es el caso de Lucía, Estefanía, Lidia, Carolina y Estela.

Pues la verdad no tenía nada en concreto pensado. La verdad es que no, no era una niña que quería tener una carrera de grande ni nada. (Paula)

Pues::, de momento sacar adelante a mi hijo y trabajar para mantenerlo, ahora mismo no pienso en otra cosa. (María)

Me gustaría verme:: fuera de aquí, pero en mi casa con mi madre y todo[...] Fuera de las treinta... me conformo con:: la avenida de "Hytasa", con el cerro me conformo, pero fuera de::\... en todos lados hay gente buena y gente mala, pero...no como aquí, esa es mi motivación. (Carolina)

Mis motivaciones son pues estar el tiempo que sea necesario cuidando de el, y ya después seguir trabajando, traer dinero y comprarle las cosas que le hagan falta.\ (Rosa)

Es que de momento no, de momento me llena el estar con ella, saber que me voy a la cama y está ella. (Amelia)

Pues mira trabajando que no le falte a mi niño de nada y mi casa/, yo no pido más nada, de verdad que no... mi trabajito, cobrar lo que pudiera cobrar, con mi niño dándole todo lo que le haga falta a mi niño y se acabó, con esa vida yo soy feliz... teniendo trabajo mi marido y yo en mi casa con mi niño, ya no necesito más nada... (Diana)

Intentaría o trabajar en lo que me gusta, que es lo que quiero estudiar, o intentaría formar un negocio yo o algo...pues nada, eso... encontrar trabajo y:: poder ayudar a mi niño a comprarle todo lo que necesite, estar siempre pendiente de él...(Nuria)

En el grupo que pretende continuar estudiando o bien trabajar, se denota que sus objetivos a alcanzar son diferentes y con menor proyección por las dificultades que tendrían para alcanzarlos dada la maternidad.

Yo ahora mismo quiero seguir estudiando, terminar la E.S.O... y:: y si puedo meterme en bachillerato y coger bachillerato también... pues intentarlo también y sacarme algo ¿no? Por lo menos, sino la E.S.O...(Pepa)

Jardín de infancia, auxiliar de enfermería también me gusta mucho, peluquería me gustaba antes, pero ahora hay muchas personas haciendo peluquería y:: estética y todas esas cosas hay mucha gente. Pero las dos cosas que me suelen gustar son las que te he dicho, las dos: auxiliar de enfermería y jardín de infancia. A parte que creo que jardín de infancia lo puedes hacer en un año y ya esta....(Diana)

Si, algo administrativo voy a hacer, no es lo que me gustaba pero como voy a meterme en el negocio de mi padre, es lo único que puedo hacer.(Estefanía)

Sí/...si ya no es seguir en el futbol al menos trabajar de camarera o algo, a mi me gustan los bares...o:: pinche de cocina, yo estaba trabajando con mi madre antes en el parque del alamillo...(Carolina)

Comprarme dos o tres mercados... comprarme una furgoneta y seguir yo para adelante. Seguir, en la venta ambulante...o si yo pudiera trabajar en otra cosa a lo mejor o en el bershka o en decathlón o en alguna tienda me encantaría vamos/...(Estela)

Estrategias para alcanzar proyecto de vida

Tal como hemos observado en el apartado anterior, las expectativas a mediano-largo plazo son básicamente relacionadas con la maternidad, en las entrevistadas que sí planean continuar estudiando o bien trabajar, no tienen una estrategia clara definidas, ni

al momento de la entrevista fijan un plazo para comenzarlas, considerando sus bebés tienen ya entre 6 y 24 meses de vida. Llama la atención que en el caso de manifestar un objetivo al momento de la entrevista da la impresión que es una intención pero aún no se han informado si quiera de cuáles son los pasos a seguir para lograrlos.

Algo tendré que hacer. Me quiero llegar a Andalucía Oriental, porque me han dicho que puedo poner el curso que he hecho...(...) para que me dejen trabajar con él, ¿cómo se dice?¿homologarlo o algo de eso? sí, homologar el título para que...pues algo tengo que hacer, algo que yo sepa que después puedo trabajar....\ (Paqui)

Echando papeles para hacer peluquería pero yo no sé cuándo voy a hacer eso...(Julia)

No puedo... ¿para trabajar? no puedo, soy menor. [...] A lo mejor cuando sea grande pues sí puedo...tengo 15 años, ahora mismo ni sé como va eso de los currículums ni nada...no me lo planteo...(Estela)

...las dos cosas que me suelen gustar son las que te he dicho, las dos: auxiliar de enfermería y jardín de infancia...ni idea dónde se estudia...tendría que averiguar...(Diana)

Para hacer administrativo quizás en Sevilla o aquí, a lo mejor prefiero aquí que es más cerca y pierdo menos tiempo, no sé como va...(Estefanía)

En todos los casos, siempre el recurso indispensable para que logren su proyecto, es que el cuidado del niño o niña lo lleve a cabo la abuela materna. Tres jóvenes señalan su oposición a contar con una guardería ya que no serían recursos adecuados para sus bebés porque consideran que sus hijos son muy pequeños, o como el caso de Carolina que es su pareja quien se opone. Así, el optar a un trabajo remunerado en el futuro también se encuentra supeditado a las necesidades económicas de los jóvenes, además de contar con apoyo familiar o institucional para el cuidado de los niños que les permitan laborar de forma externa.

Pues moverme y:: hacer currículums y entregarlos por los bares. Eso\...si... sí está difícil... como no tengo a nadie...si mi madre no trabaja, pues:: con ella. Sino habría que verlo, no sé...guardería no, el padre no quiere, además la garde de aquí es muy mala. (Carolina)

Pues la verdad es que sí, que quiero meterlo en una guardería, hombre cuando tenga dos añitos porque ahora es muy chiquitito, dice que la:: la:: la... la lista para apuntarlos sale en Abril/, entonces digo yo: "mi niño no tiene ni al año, tiene nueve meses..." y a mi me da cosa dejarlo tan chico... pero a lo mejor cuando tenga dos añitos, casi dos añitos, yo cojo lo apunto y ya me meto yo en algún módulo o algo que

pueda hacer... me gustaría hacer o bien j...jardín de infancia, auxiliar de enfermería también me gusta mucho. Sí a mi marido le fuese mejor, oye igual no hace falta que tenga que ponerme yo a trabajar por narices! (Diana)

En principio este año no:: hemos decidido no meterlo en la guardería porque como era un niño "chiquitito" y mi madre no esta trabajando, pues se quedaría con ella y ya después no se si lo metería en la guardería el siguiente año/ o no sé...mi madre lo entiende muy bien y pues ella lo cuida y yo así puedo volver a hacer algo, ya sea estudiar o trabajar. (Estefanía)

Dependería cómo nos encontremos de dinero y eso, si hiciera falta pues nada tendría que dejarlo encargado con mi madre y yo buscar algún curro, guardería no, aquí creo que no hay plazas sino llevas mucho tiempo trabajando, que sólo cogen a los que las madres trabajan de antes ¿sabes?. (Paula)

4.5 Discursos sobre la maternidad adolescente

Al analizar los diferentes argumentos discursivos de los principales significados que le otorgan las jóvenes a la maternidad, observamos que se articulan en torno a dos ejes centrales de maternidad: uno en la que impera el sacrificio y otro en el que se basan en la ayuda de sus familias para el cuidado de su hijo o hija y por tanto en delegar esta responsabilidad. En estos discursos se establecen motivaciones y razonamientos diferentes en torno al cual se pueden ordenar las opiniones y las lógicas mantenidas en las argumentaciones, las que pueden explicar actitudes, comportamientos y estrategias ante la situación de maternidad durante la adolescencia.

La maternidad siempre ha sido una construcción cultural diversa, definida para cada época, marcada por la historia y la cultura. De este modo, el significado de la maternidad ha estado sujeto a variaciones, no ha permanecido inamovible, ha sufrido mutaciones a lo largo de la humanidad siguiendo la línea evolutiva de la sociedad, sufriendo modificaciones, desde la mirada actual el imaginario social se ha diversificado, si bien la biología no se aprende, los sentimientos sí son producto del aprendizaje. La maternidad es desigual y diversa, y según el contexto existen múltiples formas de maternidad (González, 2007).

Hemos observado que si bien les une el acontecimiento común que es la maternidad adolescente, el contexto en que están rodeadas determinará los diferentes discursos referentes a lo que consideran ser una buena madre y sus actitudes frente a sus hijos e

hijas. Desde la perspectiva cualitativa los fenómenos son estudiados en su contexto, intentando encontrar el sentido o la interpretación de los mismos a partir de los significados que las personas les conceden (Calderón, 2002). Nuestra atención se dirige entonces a la multidimensionalidad propia de la realidad social, asumiendo que poseen un carácter dinámico e histórico y que afectan sin duda alguna a los valores y motivaciones de estas jóvenes y a su posicionamiento frente a la maternidad.

De esta forma observamos dos discursos diferenciados: la maternidad sacrificada y la maternidad delegada.

4.5.1 El discurso de la maternidad sacrificada.

El discurso de la maternidad sacrificada está presente en las chicas con edades comprendidas entre los 17 y 19 años, es decir, el grupo conformado por las mayores de la muestra de esta investigación, otra peculiaridad, es que residen en zonas rurales o bien semiurbanas, con un capital socioeconómico medio-bajo, o bajo, envueltas con mayor frecuencia en situaciones familiares conflictivas tales como padres divorciados, abandono del padre y discapacidad de la madre. El nivel de estudios máximo alcanzado por estas chicas es bajo, en su mayoría sólo han superado primero o segundo de la Educación Secundaria Obligatoria y habitualmente han abandonado los estudios antes del embarazo y habían sido autorizadas por sus padres para ello (ilustración 11).



Ilustración 11. Perfil Discurso sacrificio

Este grupo de jóvenes es el más generalizado, construyen un discurso de la maternidad a través de su subjetividad en una tensión que oscila entre las expectativas e imaginarios patriarcales de una identidad femenina centrada en las funciones naturales de la maternidad, entendiendo la abnegación y el sacrificio como actitudes naturales, esto queda manifiesto en algunas jóvenes desde que confirman el embarazo:

Desde que supe que estaba embarazada supe que iba a cambiar mi vida entera... que:: hombre que tenia que dejar el futbol:... me alegro mucho que esté aquí, no me pesa haber dejado el fútbol, ni nada. (Carolina)

A mí nunca me han importado las malas noches, ni el dolor del parto, ni nada...es un sacrificio que hace una y yo es que quería tener a mi niña...(Amelia)

Es que yo creo que ser madre es lo más natural y grande que hay para la vida de una mujer, por eso no te importa ni te pesan las cosas malas/ (Diana)

El embarazo y la experiencia de ser madres se reconoce como una situación deseada. Ante las carencias emocionales experimentadas, el ser madre llena la cotidianidad de una vida monótona y poco estimulante. Hay alguien que demanda atención y otorga a la adolescente un lugar de reconocimiento que no tuvo antes, un rol de cuidado con el que adquiere un ser y un estar en el mundo. La plenitud la han alcanzado con la maternidad, por lo que la crianza les significa se traduce en la necesidad de vivir por los hijos e hijas.

Madres adolescentes: significados y experiencias

Una buena madre es mi madre. (Risas) una persona que:: que esta las 24 horas, le vigila la comida le vigila las cosas que no le pase nada, eso es una buena madre. (Lidia)

Hombre, una madre siempre tiene más apoyo, el niño siempre:: tira más para una madre... bueno, al menos lo que yo pienso/, tira más para la madre... porque a lo mejor, yo qué sé, a lo mejor con el padre no tiene la misma confianza que es lo que yo te he querido decir... que a mi me gustaría que tuviese esa misma confianza con el padre... pero a lo mejor con la madre tiene otra confianza... es que una madre siempre entiende más y acompaña más en todo.(Diana)

Lo he pasado muy malamente, muy malamente pero...mi niña es lo único que me da alegría, lo que me motiva es que yo le quiero dar a mi niña todo, que no le falte de nada. Y que nunca se sienta sola, pobrecita. (Paqui)

Por tanto, en el rol de madre y la interacción con sus hijos e hijas, también justifican abandonarse como personas en entrega de la crianza, algunas veces inclusive desde la victimización y el drama:

Una buena madre es la que está pendiente todo el día del niño, bueno, y sacrificarse por su hijo y las cosas que necesita a lo largo de toda la vida. (Nuria)

Yo con ella me desvivo por ella no la dejo sola... yo qué sé\ \...que se preocupe de lo que necesita y que piense en el niño siempre. (María)

Pues estar siempre con él... yo qué sé...la que se sacrifica, estar atenta siempre con él, no... el niño esta antes que yo. Siempre. Yo antes pensaba siempre en mí, ahora no hay tiempo para tonterías ni para mis cosas, es lo que toca. (Rosa)

La que se hace lo que sea por su hijo, eso es así. Lo que yo intentare ser para mi hijo. (Rosa)

Una buena madre siempre perdona y no te abandona así sin más.. y no le cuesta , porque te sale natural protegerlo y cuidarlo...porque yo nunca dejaría a mi hijo, yo no entiendo cómo hay mujeres que lo hacen. (Diana)

La que lo da todo y nunca espera nada a cambio de lo que le da al hijo, porque sabe que esa es su función. (Sonia)

Además consideran que ya no pueden seguir siendo niñas y deben sacrificarse y madurar a la fuerza.

Ya mujer, no queda otra, ya una vez que eres madre debes madurar y sentirte mujer que para eso lo haz tenido...(Carolina)

Yo desde que soy madre ya soy una mujer, hecha y derecha como quién dice, aunque tenga diecisiete años. (María)

En cuanto a los cuidados infantiles si bien reciben ayuda familiar para llevarlos a cabo, prefieren hacerlo solas ya que necesitan sentirse únicas e irremplazables como madres. Ni quieren ni les gusta delegar esta función que perciben como indispensable para la vida de sus hijos e hijas.

Hombre a mí me ayudan, pero yo quiero hacerle todo lo que pueda sola que para eso es mío y yo soy la que tengo que sacrificarme si hace falta, que para eso soy la madre. (Rosa)

A mí que no me vengán con historias, no es lo mismo una abuela que una madre, por eso yo intento que me ayuden pero de hacerle todo yo de primera...que no hombre, cómo va a ser lo mismo... (Diana)

En sus planes a futuro también aparece su rol de madre como excepcional frente a otros apoyos que podría tener la hija(o) y no existe una preocupación mayor por su futuro ni verbalizan expectativas o motivaciones personales, ya que ha sido sustituido por el de sus hijos e hijas.

Ahora la niña es pequeñita, uno es la que le da todo, cuando ella crezca, por más que ella sea independiente y se valga por ella sola, uno siempre va a estar ahí con ella, y yo cuando necesite algo siempre estaré yo como madre para poder ayudarla. (María)

En un futuro mi niño tendrá siempre los mimos y el cuidado que yo le daré, porque ya esa para mí es mi preocupación más importante, ni niño...(Paula)

A mí ya no me importa lo que yo haga, yo ya lo que quiero es poder tener las cositas más importantes para que mi niño no le falte de nada y ya está, me da igual si trabajo como sino. (Diana)

4.5.2 El discurso de la maternidad delegada.

Las jóvenes pertenecientes a este grupo son en su mayoría las de menor edad de la muestra, residen con mayor frecuencia en zonas urbanas con familias nucleares, pero con una particularidad: los padres de estas adolescentes tienden a ser más jóvenes y en

cuatro casos sus madres han sido madres adolescentes de ellas o sus hermanos, en decir, ha existido un patrón generacional, pudiendo existir o bien una excesiva permisividad o falta de control por ello o bien porque en estas familias el embarazo adolescente no es considerado como situación de desventaja. El nivel educativo es el más alto y tenían proyección de realizar estudios medios o superiores antes de la gestación, por tanto con mayor frecuencia el embarazo ha ocurrido de forma accidental (ilustración 12).

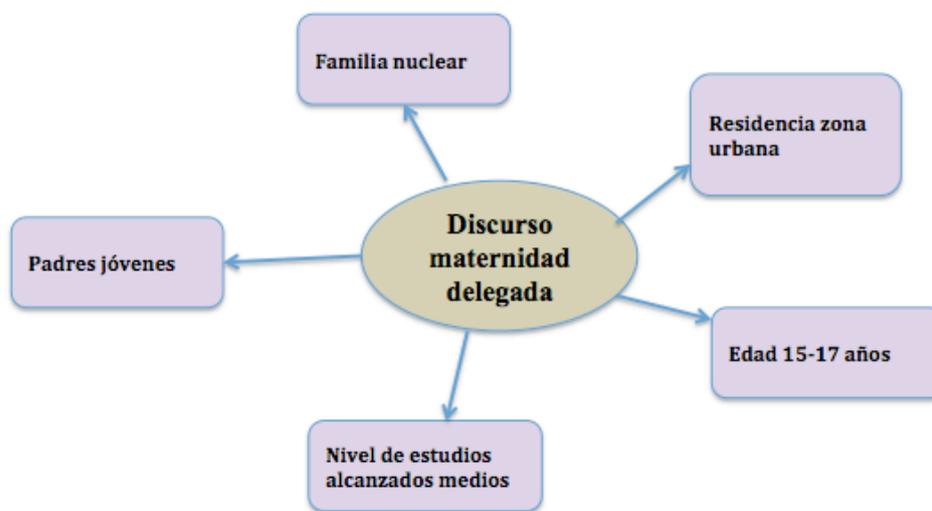


Ilustración 12. Perfil Discurso maternidad delegada

El embarazo en estas jóvenes, surge en el marco de una relación de pareja reciente marcada por el romanticismo y la idealización.

Yo muy contenta, no lo buscaba ni quería, pero un bebé mío y suyo, qué bien! En eso pensaba, estaba muy contenta...asustada por lo que vendría, pero contenta. (Susi)

Yo a él siempre lo que he querido con locura, a mí él me gustaba desde que yo era una cría y ya desde hacía poco habíamos empezado a salir, entonces cuando supe lo del embarazo pensé ahora ya vamos a estar juntos para siempre! (Ester)

Nada/::... cuando supimos la noticia estaba agobiada porque sabía que iba a cambiar todo, pero feliz de que fuese suyo... nos cogimos de la mano, nos fuimos

Madres adolescentes: significados y experiencias

al centro y compramos un chupe, un biberón...un niño pequeñito que ilusión... eso es lo que pensaba yo... (Estela)

La falta de utilización de métodos anticonceptivos se deben principalmente a que han considerado las relaciones sexuales sin protección como una forma de demostrar a sus parejas entrega y complicidad, ya que ellos han preferido no utilizar preservativo y el embarazo es un riesgo que sabían corrían.

Yo no quería quedarme, pero él no quería preservativo y yo por no molestarlo a veces pues no lo usábamos, aunque sabía que podía pasar... (Susi)

Yo tomaba pastillas, pero claro él me decía que para qué si usábamos preservativo y claro las dejé...pero a él no le gustaba ponérselo entonces en una de esas me quedé. (Estefanía)

Las actitudes maternas deseables se traducen prácticamente de forma exclusiva en otorgar los cuidados infantiles y suplir las necesidades básicas del bebé.

Cuidarlo, darle de comer, llevarlo al colegio cuando ya son más grandecitos... Tu sabes... yo qué sé, eso es un niño. (Leire)

Que se preocupe por sus hijos, pero que no... que si lo ve malo que lo lleve al médico o al pediatra... que se preocupe, que lo tenga siempre muy limpio, la verdad... que no se le escueza el culo, porque hay unas madres que tienen los culos de los niños/, vamos una cosa y que nunca lo veas llorando ...porque hay madres que lo dejan llorando y ella sentada, a mí me dan una pena con lo bonitos que son de pequeñitos, tan chiquitos, a mí siempre me han gustado mucho los niños. (Elena)

Mi madre, ¿no? Nos hace de comer ella... yo qué sé... muchas cosas...cuidarnos todo el día. Eso es una buena madre. (Julia)

La gestión de la maternidad en este grupo representa en muchas ocasiones una fuente de ansiedad y desesperación. Se sienten niñas y no saben con claridad cómo actuar frente a las demandas de sus hijos(as) por lo que solicitan y exigen ayuda familiar para hacer frente a la situación.

Ufff muchas veces niña, porque hay veces que no se bien que hacerle o que me agobia porque llora y no se qué le pasa. Entonces mi madre me ayuda y ya me tranquilizo. (Estela)

Las dos cosas...depende, aunque cuando tengo problemas me siento que soy niña aún, y lloro, entonces acudo a mi madre y me consuela, aunque cada vez me siento más mujer con el crío y eso... no sé, porque como mi marido me mimaba mucho, porque yo qué sé, me he comprado muchas cosas, mi marido igual, se preocupa mucho por mí entonces me siento muy niña... y cuando tengo a lo mejor que lavar la ropa, pues me siento muy:: yo qué sé, las dos cosas...(Ester)

Todavía me siento niña...necesito mucha ayuda para cuidar de mi hijo, y yo es que quiero seguir siendo niña, no quiero que me traten como una mujer adulta, que quieras o no tengo 16 y necesito mis caprichos, aunque sea de vez en cuando...(Lidia)

Dentro de sus actitudes frente a los cuidados infantiles tienden a una ambivalencia entre sentirse niñas solitarias como antes y mujeres adultas ya que deben estar a la altura de las circunstancias.

A veces niña y otra mujer, ya madre de un niño. A veces, me siento muy sola y me dan ganas de salir corriendo y irme a mi casa, pero no puedo ya no soy una niña chica...aunque me gustaría (risa leve). (Julia)

Una mezcla de niña porque soy chica aún y por otra mujer...porque debe de ser así...es que tengo 17 y un niño de un año y ya depende de para qué es como me siento si niña o mujer, depende. (Estefanía)

Sin embargo, en este grupo presentan una particularidad y es, la preocupación por su futuro académico y laboral, al momento de ser entrevistadas casi la totalidad de las chicas no tienen estrategias para lograr continuar sus planes de estudios por lo que sienten ansiedad y manifiestan falta de apoyo por parte de sus familias y de las instituciones educativas. También surge la idea de crianza y apego materno como indispensable para los primeros años de vida, discurso aprendidos desde el sistema sanitario que les atiende, por lo que sienten ambivalencia entre el deseo de continuar su formación, pero al mismo tiempo que esto no repercuta en la salud de sus hijos e hijas, especialmente en relación a los beneficios de la lactancia materna prolongada.

A mí me gustaría seguir estudiando, pero mira mi niño ya tiene catorce meses y a mí nadie me ha llamado del instituto ni mi madre me ha dicho oye: ¿qué vas a hacer?...entonces, yo con el plan que tengo tendría que ponerme y decir...bueno me apunto y me ayudas y tal...y a ver si podría...pero y el pecho, mi niña con ocho meses necesita mucho su teta y cómo lo hago con lo bien que le hace hasta el año que es lo que me ha dicho la matrona y la pediatra que no se lo quite, que la aguante así. (Julia)

Yo no le doy el pecho, pero en la educación maternal decían que es muy importante como te relaciones con tu bebé que lo mires y le cantes y lo cojas en brazos y todo eso...entonces mi madre me ayuda, pero siendo así no me gusta irme por la mañana al instituto y dejarlo que mi madre le haga todo si no es bueno para él, o sea que no es lo mismo... (Lidia)

Mi preocupación es que yo pensaba seguir estudiando y sí vale yo voy a hacer un módulo administrativo y ayudo a mi padre...pero porque no me queda otra sabes? Porque a lo mejor no me gusta eso y ya no puedo ir a Sevilla a estudiar una carrera que era lo que yo quería, no se...eso significa dejar al niño de lunes a viernes encargado y eso ¡no puede ser! Para empezar tengo que quitarle el pecho y meterle biberón que mi madre se lo dé y pueda echar los papeles que sea! (Estefanía)

Además, tres entrevistadas refieren haber tenido intención de continuar estudiando y que el centro educativo y profesores no facilitaron esa continuación durante y tras el embarazo y que incluso los tutores y profesores hacían hincapié en que se centraran en su embarazo.

Yo no era mala estudiante y habría estado bien al menos sacarme la ESO, pero sabes que aquí en el instituto la gente va a todo menos a estudiar, y ya cuando los profesores supieron de mi embarazo, pues menos cuentas te echan... yo dije de presentarme por libre pero nada el tutor se hizo el lelo y nunca contestó y me dijo que no me preocupara... que en mi estado no era bueno y que ya luego se vería y ya con la barriga y saber que no iba a poder seguir, ya me quité y perdí el curso. (Leire)

Yo hubiese seguido, pero los profesores nada más me decían...si te entiendo es que ahora ya te tienes que cuidar y pensar en tu niño y esas cosas...y ya eso y que se me fueron quitando las ganas, pues no fui más. (Estela)

...a mí lo que me venía bien ahora era examinarme por libre...no tener que ir o ir de vez en cuando y punto y prepararme por mi cuenta. Pero yo lo he mirado y eso no se puede en un instituto normal, eso ya tiene que ser como lo de la escuela de adultos...ya eso es lo que tendría que hacer...(Marta)

Si bien, ambos discursos conllevan las mismas consecuencias, el contexto que ha rodeado a estas adolescentes hace que los motivos y la gestión de la maternidad sean diferentes. Existiendo dos situaciones: la primera perteneciente al discurso del sacrificio que ocurre con mayor frecuencia en jóvenes que abandonan su formación antes de la gestación, y carecen de un proyecto de vida, por lo que el embarazo es una vía de escape siendo voluntario y planificado. Por el contrario existe otro modelo presente cuando hay un escaso control parenteral en los horarios, salidas y normas en el hogar familiar, ya

sea porque los padres están ausentes o bien porque éstos no han actuado como figuras de autoridad durante la adolescencia, en este contexto, el embarazo ocurre de forma accidental mayoritariamente, truncando y aplazando las proyecciones que tenían estas jóvenes que adoptan un modelo de gestión de su maternidad delegando la responsabilidad en otros y necesitando imprescindiblemente de su padres y familias como estrategia para poder llevar a cabo el proyecto de vida anterior planificado (tabla 10).

Tabla 10. Matriz vinculación categorías y características del proceso de maternidad adolescente.

Categorías/Características	Embarazo planificado	Embarazo accidental	Gestión maternidad (modelo sacrificio)*	Gestión maternidad (modelo delegada)**
Nivel de estudios alcanzado bajo	+++	+	+++	+
Abandona estudios por embarazo	-	+++	+	+++
Ausencia proyecto de vida	+++	+	+++	++
Falta de estrategias para lograr proyecto vital	+++	++	+	+++
Falta de control parenteral	+	+++	+	+++

Leyenda:

+++Estrecha relación

++Moderada relación

+Escasa relación

- No hay relación

* Modelo de maternidad argumentado donde impera el sacrificio y las aptitudes de crianza como innato e imprescindible para ser mujer.

** Modelo de maternidad que se basa en el apoyo y asistencia de otros cuidadores principalmente abuelas como ejes indispensables.

Considerando el entramado de relaciones en las que ocurren las gestaciones, por una parte las relaciones macrosociales y condiciones históricas, socioeconómicas, culturales y familiares desiguales en materia de género tales como la precarización del trabajo femenino y la falta implicación en materia de planificación familiar masculina. Otra gran parte se debe a un entramado simbólico, de significados y discursos, que se activarían

Madres adolescentes: significados y experiencias

como antecedente y contexto de una gestación en la adolescencia, donde están involucradas desde la conceptualización de familia y sus funciones desde la infancia hasta creencias sobre sexualidad y género, todo lo anterior determinará las relaciones de pareja, las conductas sexuales y por ende, los sentidos y proyectos de una madre adolescente.

La forma de hacer frente a la gestación, depende en gran medida de los patrones familiares en relación al abordaje de temas reproductivos, asimismo se relaciona con el modelo de resolución de las situaciones de crisis familiar y la presencia de una perspectiva de género por su parte, hace de guía sobre cuáles tendrían que ser los roles esperados para la madre adolescente y para el padre, cómo se distribuirán las tareas asociadas al cuidado infantil.

En esta investigación apreciamos que las madres adolescentes entrevistadas tienden a hacer el conjunto del trabajo doméstico no remunerado, relativo al cuidado de sus hijos por lo que la ocurrencia del embarazo pone en riesgo a la madre de la adolescente, ya que quedar anclada al hogar de origen, recibiendo como primera responsabilidad la realización de las funciones domésticas y de cuidado y crianza, en desmedro de su derecho al estudio, de acceso a un trabajo remunerado y de una adecuada calidad de vida en su futuro próximo.

6. DISCUSIÓN

En este capítulo, se discuten los principales resultados obtenidos en esta tesis doctoral, contrastándolos con las aportaciones de otros trabajos de investigación y la literatura relacionada, siempre considerando el eje transversal de las desigualdades de género.

Para comenzar en primer lugar; se discute el concepto de embarazo adolescente como problema social al que se refieren algunas publicaciones (Donat Colomer, Blasco Santamaría y Bueno Revert, 2001; Gala león, 2003 y González-Merlo, 2013) ya que esta investigación se observa que no es la gestación en sí misma, ni la edad de las madres, la que hace de este estado un problema. El problema es que en el proceso de convertirse en madre adolescente conlleva el abandono de estudios y la limitación para la incorporación al ámbito laboral, situándolas en una posición de franca desventaja ante el futuro y sus proyectos de vidas.

Además, se debe considerar que el término “embarazo” o “maternidad adolescente” en esta investigación se ha vinculado a una edad biológica siguiendo algunos criterios establecidos en la literatura (Rodríguez Carrión y Traverso Blanco, 2012; Oringanje, 2009) aunque más bien, se debería hablar de embarazo de mujeres en situación de adolescencia para referirnos a aquellas que se insertan en el mundo desde el lugar de madres y que asumen la maternidad como una forma de completar su identidad y las consecuencias que ello conlleva, independiente de la edad cronológica.

5.1 Condiciones de vida y socialización de las adolescentes.

A pesar de que en esta investigación, no se ha utilizado un criterio de estratificación socioeconómica definida observamos de forma generalizada, una relación ente la ocurrencia del fenómeno y el capital socioeconómico, en consonancia con las aportaciones que apoyan la teoría en especial las que hacen hincapié el déficit recursos sociales debido a la persistencia de la pobreza y a la falta de oportunidades para las mujeres (Pardo, 2012; Stern, 2004).

Entre los resultados obtenidos, identificamos que las estructuras familiares de las entrevistadas tienen algunas características en común. La primera, es que cinco adolescentes son hijas de padres divorciados, estas jóvenes, dejan entrever que la soledad y falta de apoyo que han sentido durante la adolescencia les han conducido a

aferrarse en mayor medida a las relaciones de pareja e inclusive buscar de forma consciente el embarazo con el objetivo de tener una familia propia. Estos hallazgos coinciden con la investigación de Knight, Chase y Aggleton (2006) y González y Molina (2007) en la que señala que con frecuencia las adolescentes que han vivido una ruptura en sus relaciones familiares han experimentado baja autoestima y una dificultad para establecer relaciones de confianza, lo que conlleva a que tengan relaciones sexuales más precoces como estrategia para controlar y aferrarse a una relación.

En este sentido el estudio llevado a cabo por Berga en Barcelona en 2010, coinciden en que la maternidad en las adolescentes puede ser entendida, desde su propia realidad y en contextos de vulnerabilidad social, como una estrategia social explicada como una búsqueda de adquirir el estatus adulto y una oportunidad para la incorporación social, con la finalidad de sanar las deficiencias familiares presentes en la infancia y adolescencia.

Otra característica común en cuanto a la estructura familiar es que en la muestra entrevistada cuatro adolescentes han sido hijas de madres adolescentes y definen la relación con sus madres en términos de amistad, además admiten tener bastante confianza y cercanía, dos de ellas reconocen que ni ellas ni sus familias consideran que la maternidad adolescente conlleve desventajas o repercusiones negativas, dado que es una situación familiar conocida y vivida en su entorno, por ello este fenómeno nos obliga a pensar que el modelo familiar en ocasiones se transmite de madres a hijas, ya sea por un escaso control parental o bien porque en el sistema familiar el hacer frente a una gestación adolescente está normalizado. En consonancia con estos resultados algunas investigaciones internacionales tales como: (Anderton, Tsuya, Bean y Mineau, 1987; Booth y Kee, 2009) señalan que las madres que han sido hijas de madres adolescentes probablemente son favorables a mantener actitudes positivas hacia la gestación adolescente, transmitiéndose la actitud de madres a hijas en el proceso de socialización. Kait (2007) concluye además, que las hijas creen que es una situación que podrán afrontar, o con la que podrán reparar imaginariamente sus historias pasadas de sus madres y que se encuentra idealizada en sus pensamientos.

Por otra parte, nuestros resultados indican que las participantes se identificaban de forma más frecuente con la madre que con el padre. Silva y Salomão (2003), en un estudio realizado con madres adolescentes y sus progenitoras, encontraron que, al aceptar la maternidad, las adolescentes asumen también un nuevo rol, que está en gran parte influido por la identificación que ellas mismas establecen con sus madres previamente que surgen en el marco del género por lo que sus participantes también se identificaban con sus madres como mujeres.

Otra característica analizada es el hecho de que seis de las entrevistadas, las más jóvenes, perciben que no han tenido un control o vigilancia en cuanto a horarios, salidas y responsabilidades por parte de sus padres, lo que nos lleva a pensar que éste déficit es posiblemente un factor de riesgo más para la gestación adolescente en consonancia con otras investigaciones que han observado que una excesiva permisividad o bien una falta de definición de roles y responsabilidades entre padres e hijos podrían explicar la ocurrencia de este fenómeno (Comas Arnau, 2004; Mare, 1997; Palma, 2010) ya que el estilo educativo permisivo, entendido como progenitores que no establecen normas básicas de convivencia ni controlan que éstas se cumplan, harían que los hijos presenten con mayor probabilidad un bajo rendimiento académico, bajo autoconcepto, tendencia a actitudes inmadurez y falta de compromiso y responsabilidad, por lo que adoptan conductas de riesgo (Cantero Vicente, Navarro Soria y Pérez Pérez, 2011).

Los hogares familiares de las chicas abordadas, tienen una distribución de tareas totalmente sexista y estereotipada, las obligaciones referidas por las adolescentes se centran en su mayoría al cuidado de sus hijos y a la realización de tareas domésticas en el hogar familiar, además existe un grupo que hace énfasis en sus obligaciones como amas de casa, coincidiendo con Álvarez (2012) que concluye que la socialización de las chicas se basa en una distribución tradicional de roles en función del género, en el cual posicionamiento y rol tradicional de mujer cuidadora está muy interiorizado. En estas concepciones se observa una clara división de tareas asignadas a varones y mujeres. La mujer es la principal responsable de las tareas domésticas y el hombre es el sostén económico del hogar. El papel de las mujeres queda enmarcado en la esfera doméstica privada y el del varón en el mundo laboral y la esfera de lo público. Lo que configura para las mujeres una situación de subordinación de género en la sociedad y se inscribe en el tipo de violencia invisible (Amorós y Miguel, 2007).

En relación al capital académico, en este estudio apreciamos que ocho de las jóvenes entrevistadas, abandonaron los estudios antes de quedarse embarazadas argumentando como causa la autodefinición de “malas estudiantes” y la falta de motivaciones por alcanzar metas académicas. En las demás jóvenes, el abandono surge como consecuencia del embarazo, desencadenado por motivos tales como: temor al rechazo y burlas de los compañeros de clase, imposibilidad de asistir regularmente a clases o no poder terminar las evaluaciones del curso escolar, falta de facilidades por parte de tutores o profesores del establecimiento educacional.

Un aportación internacional (Sadler, 2006) asegura que en las adolescentes el hecho de convertirse en madres actuaría como aliciente para luego retomar su formación y estudios superiores, sin embargo, lamentablemente, en esta investigación observamos que la maternidad surge como tarea principal del proyecto de vida, siendo una de las más importantes consecuencias del proceso. En oposición con Díaz Aguado (2003) quien observó que la población general de mujeres jóvenes imaginan su futuro asociándolo más con escenarios de trabajo y de estudio (seguir preparándose, haber terminado la carrera...) que los adolescentes, en esta investigación las madres adolescentes imaginan su futuro ya entorno a los cuidados de sus hijos e hijas y ocupaciones domésticas. En consonancia con lo que concluye Margarita Delgado (2011) quien sostiene que la maternidad adolescente pone en una evidente situación desventajosa en cuanto a logros en educación y participación en el mercado laboral.

En relación a las amistades y grupos de referencia, en consonancia con otras aportaciones nacionales (Mejías Quirós et al., 2005; Urmeneta et al., 2000) continúa existiendo la presión del grupo de pares para iniciarse en las relaciones sexuales, aunque no es percibida como una presión directa, las entrevistadas aseguran que lo normal es haberse iniciado antes de los 18 años.

El principal conflicto con las relaciones de amistad es que tras la maternidad, la mayor parte de las adolescentes a pesar de admitir que han recibido el apoyo de sus amistades cuando comunican el embarazo, tras el nacimiento, se sienten aisladas de sus pares, argumentando que por una parte, éstos no saben ni pueden entender el proceso demandante que es la crianza actual de sus hijos traduciéndose en una falta de temas en común y por otra, las madres ya no pueden dedicar tanto tiempo como antes a salir,

otras investigaciones (Álvarez Nieto et al., 2012; Quesada, Romero, Prieto y Rodríguez, 2009) que han indagado este aspecto también señalan que el círculo de amistades comienza a estrecharse como síntoma de la pérdida de vida social que supone el nacimiento del hijo o la hija. Aunque este estudio en particular, cuando las jóvenes residen en sectores más vulnerables socioeconómicamente, nos encontramos que este aspecto del aislamiento social con sus iguales, no se ve alterado ya que la maternidad adolescente es frecuente en su medio y al tener pares que son jóvenes madres, comparten espacios sociales y públicos comunes como son centros de salud y parques, sin notar cambio en estas relaciones.

5.2 En relación a los discursos sobre sexualidad y maternidad desde una perspectiva de género.

Las relaciones de pareja se basan en un modelo de amor romántico donde es válido el sacrificio, la entrega al otro y la distribución de roles sexistas y estereotipados se entiende que las relaciones sexuales se inician de forma generalizada para consolidar la relación de pareja y en esta investigación en particular denotamos que para ellas el grado de satisfacción con estas ha sido mínimo. No hayamos estudios a nivel nacional con madres adolescentes con las que podamos contrastar estas apreciaciones, pero si que conviene recordar que Ignacio Mejías desde su investigación del Observatorio de la Juventud Española (Mejías Quirós et al., 2005) asegura que las conductas sexuales en adolescentes se rigen según las conductas estereotipadas de género, y otras a nivel autonómico como la Alfredo Oliva (1994) en la que observaron que el patrón femenino muestra una actividad sexual más reducida, menos gratificante y que, como consecuencia de su menor aceptación, suele generar sentimientos de culpa; ya que las mujeres vinculan más la sexualidad a la afectividad que los chicos, y valoran menos las relaciones sexuales por sí mismas.

Un aspecto de la anticoncepción que debemos considerar es que el último informe de la juventud española publicado el 2000 que investiga este aspecto señala que en los menores de edad el preservativo es método de primera elección, cuyo uso va descendiendo con los años al ser sustituido por otros métodos. Este dato es de especial relevancia porque implica una participación masculina y este detalle puede ser parte del problema, ya que la falta de utilización de éste en las entrevistadas que no planificaban

un embarazo, está supeditado a la voluntad de sus parejas sexuales más que a sus propias necesidades. Esta situación además es reconocida como una debilidad por ellas mismas y esto da lugar mayoritariamente a un sentimiento de culpabilidad acerca del embarazo sobre todo por sus parejas, por haberlo permitido. Tal como señala Ignacio Mejías (2005) que explica que ante la irresponsabilidad de los varones (no es culpa de ellos, sino de su naturaleza) son ellas las que tienen que decidir, por tanto las responsables si algo sale mal, convirtiendo el poder femenino en carga y por ende, responsabilidad y sufrimiento.

Por tanto, el embarazo se produce o bien de forma voluntaria como estrategia, o es resultado de una falta de habilidades sociales necesarias para establecer una negociación sobre prácticas de sexo seguro y estas deficiencias obedecen claramente a las desigualdades de género, donde las adolescentes admiten conocer de forma adecuada los métodos anticonceptivos disponibles, no obstante expresan que se han sentido presionadas a mantener relaciones sexuales sin protección por no enfrentarse a sus parejas, en este sentido diferimos con algunas aportaciones nacionales que relacionan el embarazo adolescente con un déficit de información oportuna en materia de anticoncepción y las intervenciones sanitarias pertinentes (Colomer Revuelta, 2013; Murillo et al., 2014).

Además, observamos en las entrevistadas que una vez producido la gestación, en su mayoría descartan la interrupción voluntaria del embarazo por motivos relacionados con la religiosidad, el sentido de la vida y un pensamiento de culpabilidad por el que sienten que deben hacerse responsables. Margarita Delgado (2012) observa que la mayoría de las madres en todas las comunidades autónomas se consideran católicas practicantes, asimismo otros estudios similares observan a nivel nacional e internacional conclusiones similares, relacionándolos inclusive el bajo nivel educativo de la pareja con la aceptación del embarazo y el rechazo del aborto.

Las relaciones de pareja, además de seguir un estereotipo sexista presentan conflictos generados por las desigualdades de género, romper con este modelo hegemónico supone una lucha de las adolescentes, niegan la falta de toma de decisiones y autonomía como un espacio que han cedido voluntariamente a sus parejas, acorde con otras publicaciones que observan estas características en parejas jóvenes (Bailey, Pollock,

Martin y Lynch, 1999; Herek, 2000; Mejías Quirós et al., 2005). Inclusive en dos casos; ellas admiten con resignación que reciben maltrato psicológico, intimidación, control y celotipias por parte de sus compañeros sentimentales, y aunque son capaces de reconocerlo e incluso criticar esta situación, la toleran por la situación de vulnerabilidad que sienten al tener hijos e hijas en común.

De modo global, las relaciones de pareja se ven perjudicadas tras la experiencia de convertirse en padres y madres, aún en los casos en que el embarazo ha surgido de forma planificada, las jóvenes expresan tristeza y preocupación por el estado de la relación, admitiendo en muchos casos que ellas deben ceder si quieren continuar con los padres de sus hijos o hijas y que desconocen realmente si la relación tiene un buen futuro. Afirman que el proceso de maternidad ha tenido un coste, a nivel físico, emocional y social, que han tenido que afrontar por el hecho de ser mujeres, aunque debido a la presión del contexto donde se desenvuelven lo justifican y naturalizan. Estos hallazgos son los más novedosos en relación a los estudios recientes de maternidad adolescente a nivel nacional (Álvarez Nieto et al., 2012; Calessio Moreira, 2007; Delgado, 2011), ya que otros autores señalan las repercusiones y los inconvenientes surgidas a raíz del proceso a nivel de pareja, familiar y personal, pero en esta investigación observamos que las jóvenes de forma generalizada dejan de manifiesto el fracaso y la frustración en sus relaciones de pareja, relacionándolo con las evidentes desigualdades.

Por otra parte, respecto a los discursos sobre la maternidad, debemos de considerar que la crianza supone un periodo fundamental para el desarrollo del ser humano, donde los cuidadores asumen el proceso de socialización de los menores. Sin embargo, cuando los adolescentes asumen la crianza de sus hijos e hijas, se enfrentan al conflicto de socializarlo cuando aún se encuentran en el proceso de ser socializados, pues estos jóvenes padres aún dependen de la protección de la sociedad, de la familia y de la escuela (Corbella Roig, 1993). Conviene recordar que la maternidad es un proceso social complejo que toma diferentes significados según el momento histórico y el contexto cultural en el cual se produce, a ello se suma, la subjetividad y el género, lo que implica considerar el hecho de convertirse en madre como un modelo dinámico en continuo cambio (Everingham, 1997).

Las dificultades referidas con el hecho de convertirse en madres en el discurso de estas

jóvenes son admitidas de forma relativa, pues esto, podría estar relacionado con características típicas de la adolescencia, entre ellas; con la negación de las limitaciones que la maternidad ha supuesto para ellas, y con la dificultad de advertir las consecuencias de sus actos. Ya que una vez que han decidido asumir la maternidad, en especial las chicas que han planificado el embarazo, consideran un fracaso reconocer las dificultades y el estrés generados por el hecho de cuidar a un niño o niña. Así admitir como necesario el apoyo recibido por sus madres sería por una parte reconocer su vulnerabilidad y por otra ser sustituidas en sus roles como madres. Además esta suposición la hemos podido contrastar ya que las más jóvenes cuando no planificaban el embarazo y tenían otro proyecto vital con anterioridad, asumen y exigen la colaboración y ayuda familiar en el desempeño de los cuidados. Esta misma línea Carmen Álvarez (2014) indica la importancia de la ayuda de las abuelas que se convierten en segundas madres, e identifica las repercusiones que tiene en las madres de las adolescentes el cuidado y crianza de los nietos o nietas.

En general a las adolescentes que han planificado el embarazo, les cuesta reconocer de forma abierta la ayuda que precisan, aunque reconocen y prefieren a sus madres como la persona de mayor importancia en la ayuda de los cuidados infantiles. Estos resultados están en consonancia con otros estudios sobre la relación de las adolescentes con sus madres y el apoyo recibido por ellas durante el embarazo y la crianza de sus hijos. Calesso Moreira y Sarriera (2007) encontraron que la principal figura de apoyo mencionada por las adolescentes durante el embarazo ha sido la madre. Además, Falcão y Salomão (2006) mencionan que la madre es un importante atenuante de las situaciones estresantes afrontadas por las adolescentes en la crianza de los hijos, sobre todo ante situaciones de crisis.

Las jóvenes de menor edad que han tenido una gestación no planificada, viven con estrés y ansiedad la noticia, y aun contando con el apoyo de familiares y entorno, en la gestión de su maternidad se sienten sobrepasadas, denotando la exigencia que los cuidados y la crianza del hijo o hija suponen para ellas, en ocasiones sus relatos hacen suponer que incluso presentan dificultades para entender y establecer un patrón de apego efectivo con sus hijos e hijas, coincidiendo con otros autores (Martínez Bueno, 2002; Sánchez Hidalgo e Hidalgo García, 2000) quienes identifican un déficit de cuidados y problemas en el establecimiento del vínculo con el recién nacido en la

maternidad temprana.

5.3 Considerando los ejes centrales de los discursos de la maternidad y su relación con los procesos de socialización:

El embarazo y la maternidad en adolescentes se ha caracterizado por tener resultados difíciles, relacionados con la inmadurez física y psicológica de la madre, con su situación económica, familiar y educativa e incluso con su estado nutricional. Además, este suele plantearse como un problema social y como una experiencia confusa que afecta biológica, emocional, afectiva, cognitiva y socialmente a la adolescente, a su hijo y a su entorno relacional. La identidad se desdibuja entre la etapa de la niñez de la que salieron recientemente y el nuevo rol de madre adulta que se ven obligadas a asumir, de acuerdo con Wellings (2001).

Se reconocen al menos dos modelos de afrontamiento de la maternidad; por un lado, el modelo de madre entregada y sacrificada, que genera en la adolescente sentimientos de frustración ante la incompetencia para criar a su hijo o hija. En consonancia con aportaciones que evalúan el nivel de estrés y estado psicológico en embarazadas y madres adolescentes (Álvarez-Nieto et al., 2014; Bolzán, Kunzi, Cellerino, Franzini y Mendieta, 2009; Calesso Moreira, 2007; Minuzzi et al., 2010; Muñoz P y Oliva M, 2009; Silva y Salomão, 2003). Éstas circunstancias consiguen hacer de la maternidad en la adolescencia una experiencia muy compleja, en una época de la vida en la que usualmente los recursos generalmente son reducidos y las expectativas sobre el futuro inciertas (Corbella Roig, 1993).

La maternidad continúa siendo la dimensión que define a la mujer por excelencia y su incursión en el mundo público, un conjunto de trayectorias que se construyen en forma supeditada a la maternidad, además, tal como observa (Martín Criado y Moreno Pestaña, 2005) la ayuda en la gestión y acompañamiento de la maternidad surge en espacios públicos y privados pero siempre son mujeres las que brindan los consejos y el apoyo.

Las adolescentes atraviesan una situación que afecta la definición de proyectos de futuro: por una parte se encuentra la crianza de sus hijos e hijas y además ellas transitan un ciclo vital, caracterizado por una crisis psicosocial en la cual la identidad se va reconfigurando y definiendo. Acorde con las conclusiones de otras aportaciones

(Álvarez Nieto et al., 2012; Gala Leon, 2003; Urmeneta et al., 2000), consideramos que la suma de estos factores podría explicar la ausencia o indefinición de un proyecto de vida.

En términos generales, se observa que en ambos casos; cuando el embarazo ha sido inesperado o cuando conscientemente buscado, supone un hito que “paraliza” a las adolescentes: por un lado, las obliga a reconsiderar o redefinir proyectos previos y por otro, opera como un “paréntesis” en el que los proyectos quedan supeditados a la incertidumbre, verbalizado como: “Ahora no puedo pensar en otra cosa más que en mi hijo o hija”. Sin duda, a las adolescentes entrevistadas les resulta difícil identificar proyectos personales. Algunas de ellas manifiestan directamente no poder imaginar el futuro. Por su parte, las que indican tener proyectos, lo hacen generalmente de forma imprecisa, confusa y carente de estrategias para lograrlos. Estos resultados coinciden con otras investigaciones internacionales y nacionales observan las carencias de proyectos personales en madre adolescentes (Álvarez Nieto et al., 2012; Climent, 2009; Delgado, 2011).

La continuación de los estudios es incierta, más aún, las chicas que han planificado su gestación habitualmente abandonan la escolaridad con antelación al embarazo. Sin embargo, un número importante manifiestan intenciones de retomar los estudios a corto plazo, aunque no especifican cuándo ni las estrategias que llevarán a cabo para ello. Algunas de las adolescentes expresan que han establecido redes para garantizar el cuidado de sus hijos e hijas, con la finalidad de retomar su formación en un futuro, recurriendo a madres o suegras y hermanas.

Entre las jóvenes gitanas, el embarazo ha surgido de forma planificada, por lo que no pretenden continuar sus estudios ni les urge encontrar trabajo, sin embargo, tal como señalan aportaciones que han investigado sobre los factores culturales de este grupo étnico en la educación, sí que admiten la importancia de la formación e incorporación al mercado laboral de las mujeres como forma de disminuir las desigualdades en materia de género (Carrasco, 2004; Domínguez et al., 2004).

En síntesis; la maternidad en la adolescencia puede implicar una crianza conflictiva, ya que estas jóvenes madres, aún no han terminado su proceso de socialización y dependen de su familia de origen, tanto económica como afectivamente. Además, a estos conflictos,

se le suman los cambios en los proyectos de vida que deben asumir debido a su nuevo rol, lo cual favorece la desigualdad económica, aumentando la precariedad económica y disminuyendo las oportunidades de desarrollo personal y de crecimiento educativo tanto para los padres como para los hijos. En consonancia con Climent (2009) esto incrementaría el riesgo de vincularse a inserciones laborales tempranas en circuitos de trabajos temporarios, con alta rotación de empleo y desempleo, lo que daría como resultado bajas remuneraciones que acentúan la desigualdad y segmentación de la sociedad.

En cuanto a los mecanismos presentes en el ámbito familiar se encuentran inmersos en las dimensiones institucionales tales como el sistema de educación y el sistema de salud, en los casos descritos, el despliegue de redes de ayuda del sector educativo fue probablemente insuficiente: en algunos casos la institución educativa apoyó verbalmente que las adolescentes continuaran estudiando, sin embargo las jóvenes abandonan la formación, ya que refieren no haber tenido consideraciones especiales adaptadas a su situación, tales como: flexibilización de los horarios, asistencia y evaluaciones, este último hallazgo coincide con los obtenidos a nivel nacional por Parra Abaúnza (2012).

Las entrevistadas manifiestan que cuando decidieron tener relaciones sexuales manejaban información adecuada para el uso de anticonceptivos y podían acceder a ellos. La mayoría de las adolescentes manifiestan que no utilizaron métodos anticonceptivos porque deseaban, el embarazo por diferentes motivos: ausencia de un proyecto de vida autónomo, idealización de las relaciones de pareja y del proceso de la maternidad. En consonancia con Carmen Meneses y Cols (2009) pensamos que los esfuerzos preventivos podrían estar mejor planificados y probablemente serían de mayor efectividad si se aplicara la perspectiva de género en las conductas de los y las adolescentes.

Además el discurso de apego de niños y niñas durante la infancia atentaría contra la equidad de género y el desarrollo integral de las madres adolescentes, ya que, está enfocado en el vínculo madre-hijo e hija, haciendo hincapié en las tareas de cuidado infantil como principal responsabilidad de las madres y en general de las mujeres, olvidando al padre y otros cuidadores tales como los abuelos y abuelas, lo que se traduce

en una sobrecarga para las adolescente que deben asumir este rol abandonando las tareas de su desarrollo, los estudios y el trabajo remunerado. Un ejemplo de ello es lo referido por algunas madres que aseguran que los programas de educación maternal a los que asistieron incentivaban la lactancia materna hasta el año sin tener en consideración la reinserción escolar de la adolescente durante ese período.

Según lo anterior, cabría pensar que las políticas sanitarias y educativas de prevención deberían centrarse en evitar el discurso de sacrificio, presente en las madres en las que el embarazo surge como proyecto vital único que son las que no muestran interesadas por continuar sus estudios ni desean la inserción laboral y que además presentan una visión más estereotipada de la maternidad. Además, las estrategias de apoyo deberían estar destinadas en mayor medida a prevenir el embarazo y sus consecuencias en aquellas que se han mostrado menos responsables en los cuidados de sus hijos e hijas pero que desean continuar sus estudios y formación, presentes en el discurso delegación (ilustración 13).

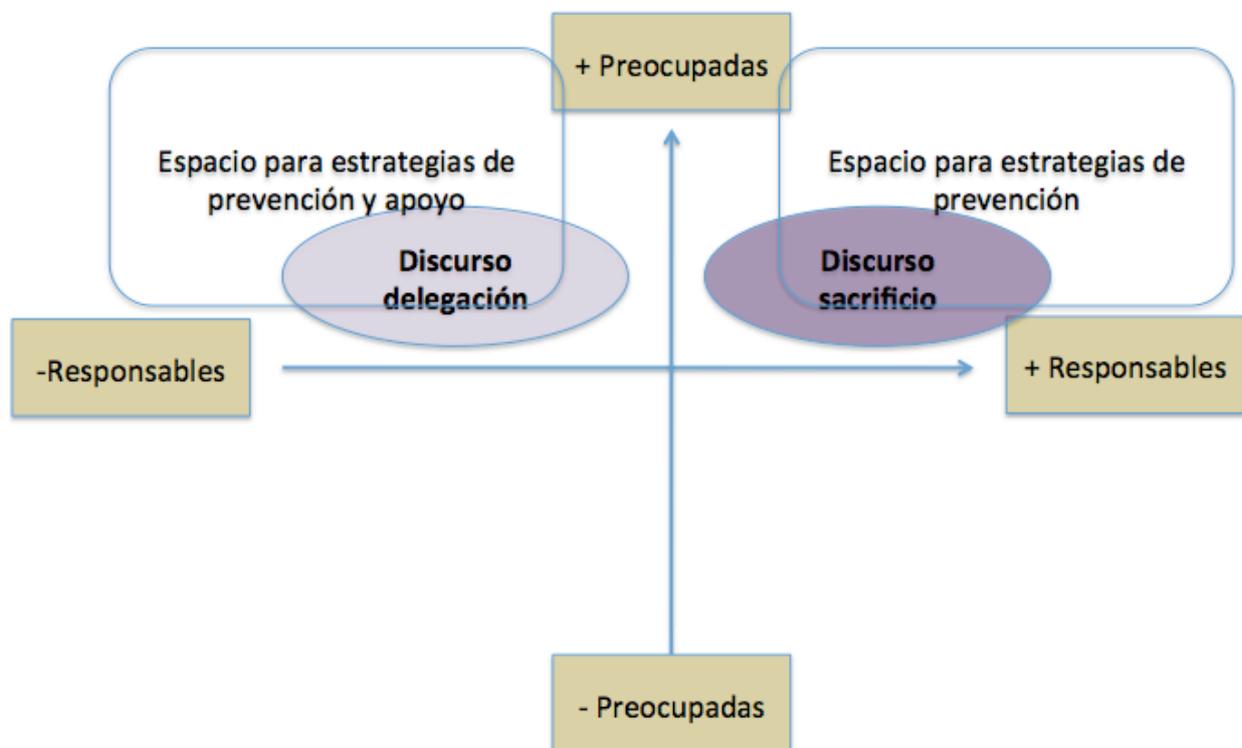


Ilustración 13. Espacio para estrategias de prevención y apoyo a la maternidad adolescente

6. CONCLUSIONES

Para finalizar, se describen las conclusiones de esta investigación en relación a los objetivos previamente establecidos:

6.1 En relación a las condiciones de vida y socialización de las madres adolescentes

- Según los datos obtenidos del Conjunto Mínimo básico de datos (CMBD) de Andalucía, la maternidad adolescente es más frecuente en el núcleo urbano y en zonas geográficas de capital socioeconómico medio-bajo.
- La mayoría de la muestra de adolescentes que han participado en esta investigación tienen padres en situación de desempleo o bien trabajadores de los servicios de restauración, vendedores ambulantes de comercio y peones no cualificados.
- En el contexto familiar de las entrevistadas, llama la atención que existe un número importante de padres separados o divorciados (seis de ellas) y que tres jóvenes son hijas de madres adolescentes.
- Todas las entrevistadas perciben que antes del embarazo no han tenido control de horario ni salidas por parte de sus padres y que su responsabilidad en la realización de las tareas del hogar es relativa.
- Las amistades de las adolescentes son del mismo sexo en la totalidad de las entrevistadas y conceden mayor valor en estas relaciones a la lealtad y sinceridad, lo que denota que han carecido del apoyo de sus pares durante el proceso vivido.
- El contexto cultural que las rodea determina la deseabilidad del embarazo en jóvenes que se autodefinen como gitanas, en las que prevalece el deseo de emparejamiento y maternidad temprana.
- Las actividades de ocio y recreación de las jóvenes antes de convertirse en madres se limitaba de forma mayoritaria a estar con sus parejas.
- La maternidad adolescente conlleva diversas repercusiones en las jóvenes y sus familias, relacionadas mayoritariamente con el abandono de formación académica y las dificultades para la inserción laboral que esto puede conllevar.

- Entre las consecuencias negativas que perciben, destaca la idea mayoritaria de saltarse una etapa y no poder realizar actividades de ocio acordes a su edad. Para las jóvenes, el ser madres implica asumir nuevas responsabilidades y alejarse de las actividades comunes para el resto de sus iguales.

6.2 En relación a los discursos sobre sexualidad y maternidad desde una perspectiva feminista

- La desigualdad y dominancia del rol masculino estaba presente en la mayoría de las relaciones de las jóvenes antes del embarazo; por tanto, manifiestan que la sexualidad se ha vivido a través de estos estereotipos. Conceden gran importancia a la fidelidad y exclusividad a sus parejas.
- Las relaciones de pareja de las entrevistadas se basan en el paradigma del amor romántico, por lo que expresan necesitar el amor de sus parejas para sentirse completas en la vida y, de forma generalizada, justifican la entrega total hacia el otro.
- En una gran parte de las jóvenes el embarazo surge de forma intencional y planificada con finalidades tales como consolidar la relación de pareja, evadir la soledad y tener un proyecto de vida propio en torno a la maternidad. En otro grupo surge de forma accidental, ya que las relaciones sexuales son consideradas desde una perspectiva estereotipada como una forma de entrega y de confianza emocional más afectiva que los hombres y por ello estaría justificado no utilizar anticoncepción. En otras adolescentes, ocurre por una falta de acuerdo en el método anticonceptivo escogido debido a una resistencia masculina a la utilización de preservativo.
- Estas chicas conciben el embarazo y la maternidad como un proceso complejo, al que le atribuyen una serie de significados relacionados con la obligación de adquirir nuevas responsabilidades y lograr la madurez adulta.
- Las relaciones de pareja sufren repercusiones debido a la maternidad adolescente. Estas pueden llevar a una ruptura o a un distanciamiento si era una relación de pareja inestable o reciente. En otros casos, aunque la relación continúa en el momento de ser entrevistadas, la mayoría de las jóvenes la define como complicada y problemática, ya que consideran que la responsabilidad y la

dedicación a los cuidados infantiles recae principalmente en ellas y admiten desigualdades de género en torno a la crianza de sus hijos e hijas.

6.3 En relación a los significados del “buen padre” y de la “buena madre”

- Las desigualdades y los estereotipos en torno a la maternidad prevalecen en la actualidad en nuestro medio, por lo que ser madre durante la adolescencia continúa anclado a un eje central de la identidad femenina como es el cuidado de la familia, entendida como una aptitud natural e innata.
- La “buena madre”, entre las entrevistadas que presentan el discurso de maternidad delegada, es definida como encargada principalmente de satisfacer las necesidades básicas de hijo o hija relacionadas con la alimentación, sueño e higiene. Por su parte, las adolescentes que viven la maternidad a través del sacrificio la entienden como una labor más amplia, a lo que incorporan la importancia de la educación y valores.
- En un grupo mayoritario de las jóvenes, la identidad se construye mediante la maternidad, por lo que se sienten más valoradas en su rol de madre tradicional, que implica para su desempeño el sacrificio y la preocupación. En el grupo de las más jóvenes su autoconcepto se desdibuja entre la añoranza de la despreocupación de la infancia reciente y el nuevo rol de madre que deben asumir.
- En las madres adolescentes existe un interés generalizado por dedicarse al cuidado del hijo o hija sobre otras posibilidades, asumiendo una maternidad intensiva bajo el rol de madre.
- El “buen padre” es definido de forma generalizada como el proveedor del sustento económico del hijo o hija como tarea principal y luego como figura de apoyo secundaria a las tareas de cuidado de la madre.
- La falta de apoyo en los cuidados infantiles por parte de sus parejas es justificada bajo argumentos estereotipados entendidos como una falta de aptitud y/o paciencia natural.

6.4 En relación a los ejes centrales de los discursos de la maternidad y su relación con los procesos de socialización

- Se han identificado dos discursos de maternidad, uno caracterizado por el sacrificio y otro por la delegación. En el primero, el embarazo ha sido de forma general planificado y la maternidad es una estrategia de búsqueda de sentido y proyecto vital, donde impera el discurso de la madre tradicional abnegada. Estas jóvenes no experimentan el sentimiento de fracaso, ya que, la maternidad da un nuevo sentido y otorga nuevas expectativas e ilusiones a sus vidas.
- El segundo discurso en relación con la gestión de la maternidad se basa en delegar el cuidado a otros familiares, ya que el embarazo ha ocurrido de manera accidental, y por tanto, ha interrumpido sus estudios, intereses actuales y su proyecto de vida. Estas entrevistadas ven comprometidos sus planes de futuro. Las jóvenes posponen o incluso anulan su proyecto de vida. El cuidado del hijo o hija se interponen como obstáculo para continuar su formación e inserción laboral.
- Las adolescentes que han relatado este discurso son las que desean con mayor frecuencia continuar sus estudios, existiendo una actitud positiva hacia la formación y la incorporación al mercado laboral, proyectado en razón de brindar un mejor futuro y/o condiciones de vida a su hijo o hija.
- Entre las estrategias para continuar la formación académica, figura disponer del apoyo por parte de alguna mujer de su familia que se encargue del cuidado del niño o niña. Se observa que las instituciones de educación infantil o bien no cuentan con disponibilidad en algunos casos o no son consideradas por las madres como un buen recurso de cuidado para sus hijos e hijas.

7. APORTACIONES Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La principal aportación de esta investigación guarda relación con la necesidad de conocer la situación de las adolescentes en el proceso de maternidad, analizando las formas de gestionar los cuidados de sus hijos e hijas y evaluando el impacto en sus proyectos vitales. En ésta tesis se ha identificado que viven en un sistema de exclusión basado tanto en la clase social como en el género, donde prevalecen los estereotipos ligados al imaginario social que se construye en torno a la mujer.

A continuación exponemos las limitaciones que deben ser tenidas en cuenta en la valoración e interpretación de los resultados de este estudio.

Aunque este trabajo se ha fundamentado en elementos teóricos, se ha de reconocer la necesidad de profundizar en las dimensiones y subdimensiones teóricas en cada contexto, asimismo interesaría indagar otros aspectos que podrían estar influyendo en este proceso .

Además, debido a la naturaleza de la metodología seleccionada, hay que señalar que los resultados obtenidos son una descripción de los fenómenos en un momento y en un lugar específico y están encaminados a la comprensión de los hechos y a la mejora de los mismos, por lo que su generalización a través de su análisis y contraste en otros contextos es cuestionable, para ello sería necesario concretar y contextualizar los principios teóricos defendidos en cada caso particular.

Por todo lo anterior, como línea futura de investigación consideramos relevante explorar mediante técnicas cualitativas muestras en las que se puedan comparar y analizar otros factores sociodemográficos que posibiliten mas información sobre estrategias concretas y definidas en cada zona geográfica que permitan la disminución de las consecuencias que conlleva el proceso de maternidad adolescente.

REFERENCIAS

- Abajo, J.E. y Carrasco, S. (2004). Experiencias y trayectorias de éxito escolar de gitanas y gitanos en España. Encrucijadas sobre educación, género y cambio cultural. Instituto de la mujer. Recuperado de: http://www.inmujer.gob.es/areasTematicas/educacion/publicaciones/MujeresenEducacion/docs/4_Exito_escolar_gitanas.pdf
- Akinbami, L. J., Schoendorf, K. C., y Kiely, J. L. (2000). Risk of preterm birth in multiparous teenagers. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 154, 1101-1107.
- Aler Gay, I. (2006). La transformación de la maternidad en la sociedad española 1975-2005. Otra visión sociológica. Sevilla: Centro de Estudios Andaluces.
- Alonso, L. (1994). Sujeto y discurso. El lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa, en Delgado, J.M. y Gutiérrez, J. (Coords.), *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Síntesis.
- Álvarez Nieto, C., Pastor Moreno, G., Linares Abad, M., Serrano Martos, J., y Rodríguez Olalla, L. (2012). [Motivations for adolescent pregnancy]. *Gaceta sanitaria / S.E.S.P.A.S*, 26(6), 497-503. DOI:10.1016/j.gaceta.2011.12.013
- Álvarez-Nieto, C., Pastor-Moreno, G., Linares-Abad, M., Serrano-Martos, J., y Rodríguez-Olalla, L. (2014). Maternidad temprana: Percepciones e implicaciones de las madres de las adolescentes. *Matronas Profesión*, 15(3), 88-94.
- Álvarez-Pérez, P., Vázquez-Aguado, O., y Fernández-Borrero, M. (2015). Derechos no reconocidos, leyes inexistentes. La invisibilidad de las madres extranjeras adolescentes: un desafío para el Trabajo Social en España. *Arbor*, 191(771), 200-204.
- Amorós, C., y Miguel, A. de. (2007). *Teoría feminista: de la Ilustración a la globalización*. Madrid: Minerva.
- Anderton, D. L., Tsuya, N. O., Bean, L. L., y Mineau, G. P. (1987). Intergenerational transmission of relative fertility and life course patterns. *Demography*, 24(4), 467-480. DOI:10.2307/2061386
- Andrés, M. T. (2006). Incorporación y trayectoria de niñas gitanas en la E.S.O. Madrid: CIDE-Instituto de la Mujer, Fundación Secretariado Gitano.
- Arbyn, M., Kyrgiou, M., Simoens, C., Raifu, A. O., Koliopoulos, G., Martin-Hirsch, P., ... Paraskevaidis, E. (2008). Perinatal mortality and other severe adverse pregnancy outcomes associated with treatment of cervical intraepithelial neoplasia: meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 337, a1284. DOI:10.1136/bmj.a1284
- Badinter, E. (1991). *¿Existe el instinto maternal? Historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós.
- Bailey, S. L., Pollock, N. K., Martin, C. S., y Lynch, K. G. (1999). Risky sexual behaviors among adolescents with alcohol use disorders. *J Adolesc Health*, 25(3), 179-181. DOI:S1054-139X(99)00023-3 [pii]
- Barber, B. K., y Olsen, J. A. (1997). Socialization in Context: Connection, Regulation, and Autonomy in the Family, School, and Neighborhood, and with Peers. *Journal of Adolescent Research*. DOI:10.1177/0743554897122008
- Beauvoir, S. de. (1999). *El segundo sexo*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Beiztegui Ruiz, J. L. (2006). Adolescencia y comportamiento de género. *Revista de Estudios de Juventud*, 73, 59-68.

- Beltrán Muñoz C. (2014). Programa de Prevención de Embarazos no deseados en adolescentes impartido por la matrona en Centros educativos. *Parainfo Digital*, 20, 10.
- Berga, A. (2010). Aprendiendo a ser amadas . La maternidad de las adolescentes como una estrategia llena de sentido en contextos de riesgo social. *Papers*, 277-299.
- Bogdan, R. C., y Biklen, S. K. (1994). *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Bolzán, C., Kunzi, I., Cellerino, R., Franzini, C., y Mendieta, D. (2009). Maternidad adolescente y depresión posparto. *Psicológica*, 7151, 1-16.
- Booth, A. L., y Kee, H. J. (2009). Intergenerational transmission of fertility patterns. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, 71(2), 183-208. DOI:10.1111/j.1468-0084.2008.00524.x
- Buxarrais, M. , y García-Milá, M. (2012). *Adolescencia, aprendizaje y personalidad. Problemas y soluciones en la educación secundaria*. Madrid: Sello.
- Calderón, C. (2002). Criterios de calidad en la investigación cualitativa en salud (ICS): Apuntes para un debate necesario. *Revista Española de Salud Pública*. 76(5), 473-482.
- Calessio Moreira, M. (2007). *Vínculo afectivo y estrés en la maternidad adolescente: un estudio con metodología combinada*. (Tesis doctoral). Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Campbell, B., Martinelli-Heckadon, S., y Wong, S. (2013). *Maternidad en la niñez. El Estado de la Población Mundial 2013*. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Recuperado de: <http://www.unfpa.org.mx/publicaciones/SP-SWOP2013.pdf>
- Cantero Vicente, M. P., Navarro Soria, I., y Pérez Pérez, N. (2011). *Psicología del desarrollo humano del nacimiento a la vejez*. San Vicente, Alicante: Club Universitario.
- Chatzi, L., Mendez, M., Garcia, R., Roumeliotaki, T., Ibarluzea, J., Tardón, A., ... Sunyer, J. (2012). Mediterranean diet adherence during pregnancy and fetal growth: INMA (Spain) and RHEA (Greece) mother-child cohort studies. *British Journal of Nutrition*. DOI:10.1017/S0007114511002625
- Climent, G. (2009). Voces , silencios y gritos. Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. *Revista Argentina de Sociología*, 7, 186-213.
- Colomer Revuelta, J. y Grupo Previnfad (2013). Prevención del embarazo en la adolescencia. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 15, 261-269.
- Comas Arnau, D. (2005). Las experiencias de la vida: aprendizajes y riesgos. En *Informe Juventud en España 2004*. Madrid: Instituto de la Juventud.
- Concha, A. de la, y Osborne, R. (2004). *Las mujeres y los niños primero: discursos de la maternidad*. Barcelona: Icaria.
- Conde-Agudelo, A., Belizán, J. M., y Lammers, C. (2005). Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. DOI:10.1016/j.ajog.2004.10.593
- Corbella Roig, J. (1993). *Padres e hijos: una relación*. Barcelona: Círculo de lectores.
- Corona, S., y Rodríguez, Z. (2000). El amor como vínculo social, discurso e historia: aproximaciones bibliográficas. *Espiral*, 6, 49-70.
- Cortes Castell, E., Rizo-Baeza, M. M., Aguilar Cordero, M. J., Rizo-Baeza, J., & Gil Guillén, V. (2013). Maternal age as risk factor of prematurity in Spain; Mediterranean area. *Nutrición hospitalaria*, 28, 1536-40. DOI:10.3305/nh.2013.28.5.6500

- Craig, G. J., Baucum, D., y Rice, F. P. (2009). *Desarrollo psicológico*. Madrid: Pearson Educación.
- Cubillas Rodríguez, I., Aragón Nuñez, M^at., & Cano Linares, J. N. (2014). Principales complicaciones obstétricas de las gestantes adolescentes del hospital Materno Infantil de Málaga: estudio descriptivo. *Parainfo Digital*, 2014; 20. Disponible en: <<http://www.index-f.com/para/n20/282.php>> Consultado el 01 de Noviembre del 2015
- Dávila León, O. (2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. *Ultima década*. DOI:10.4067/S0718-22362004000200004
- Delgado, M. (1999). La evolución reciente de la fecundidad y el embarazo en España: la influencia del aborto. *Reis*, 87, 83-116.
- Delgado, M., Zamora, F., Barrios, L. y Cámara N..(2011). *Pautas anticonceptivas y maternidad adolescente en España*. Madrid: Consejo superior de investigaciones científicas. Fundación española de contracepción.
- Di Biasi, S., Giménez, A. C., y Tagliani, D. (2005). Embarazo adolescente: la concreción de lo inevitable. En U. de B. aires Facultad de Psicología (Ed.), . Buenos Aires: Jornadas de Investigación y Primer encuentro de investigadores en Psicología del Mercosur. *Consultada online*: <http://www.academica.org/000-051/119>
- Díaz-Aguado Jalón, M.J. (2003) Adolescencia, sexismo y violencia de género. Papeles del psicólogo. *Revista del colegio oficial de psicólogos*: 84, 2003, 35-44.
- Diquinzio, P. (1993). Exclusion and Essentialism in Feminist Theory: The Problem of Mothering. *Hypatia*, 8, 1-20. DOI:10.2307/3810402
- Domínguez, C., Flecha, A., y Fernández, M. (2004). Mujeres gitanas y mercado laboral: mecanismos para superar su triple exclusión. *Lan Harremanak. Revista de Relaciones Laborales*, 81-93.
- Donat Colomer, F., Blasco Santamaría, R. M., y Bueno Revert, F. (2001). *Enfermería maternal y ginecológica*. Barcelona: Masson.
- Duverger, M. (1981). *Métodos de las ciencias sociales*. Barcelona: Ariel.
- Esteban, M. L., y Távora, A. (2008). El amor romántico y la subordinación social de las mujeres: revisiones y propuestas. *Anuario de psicología*, 39, 59-73.
- Everingham, C. (1997). *Maternidad, autonomía y dependencia: un estudio desde la psicología*. Madrid: Narcea.
- Farré Martí, J. M. (1999). *Enciclopedia de la psicología*. Barcelona: Océano.
- Fernandes de Freitas, G., Barbosa Merighi, M. A., y Prado Fernandes, M. de F. (2007). La interface entre la fenomenología y el cuidado de enfermería. *Index de Enfermería*, 16(58), 55-58.
- Fernández Enguita, M. (1999). *Alumnos gitanos en la escuela paya: un estudio sobre las relaciones étnicas en el sistema educativo*. Barcelona: Ariel.
- Gala León, F. (2003). Problemas psicosociales del embarazo y la maternidad adolescente. *Revista Iberoamericana de Fertilidad*, 2, 119-24.
- García Vega, E., Robledo, E. M., Fernández, P. G. y Fernández, R. A. R. (2010). Influencia del sexo y del género en el comportamiento sexual de una población adolescente. *Psicothema*, 22(4), 606-612.
- Giddens, A. y Sutton, P. (2014). *Conceptos esenciales de sociología*. Madrid: Alianza editorial.
- Giddens, A. (2004). *La transformación de la intimidad : sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Madrid: Cátedra.

- Gil García, E. (2009). Capítulo 11: Análisis de datos cualitativos (NVivo 10). En *Manual básico para la realización de tesis, tesis y trabajos de investigación*. EOS Universitaria. DOI:10.1007/s13398-014-0173-7.2
- Green, J y Thorogood, N. (2014) *Qualitative Research Methods for Health Professionals*. Londres: SAGE
- Gomes Campo, C. J., y Ribeiro Turato, E. (2009). Análisis de contenido en investigaciones que utilizan la metodología clínico-cualitativa: aplicación y perspectivas. *Rev Latino-am Enfermagem*, 17(2), 22-29.
- González A, E., y Molina G, T. (2007). Características de la maternidad adolescente de madres a hijas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. DOI:10.4067/S0717-75262007000600004
- González Merlo, J. (2013). *Obstetricia*. Barcelona: Masson.
- González Pérez, T. (2008). El aprendizaje de la maternidad: discursos para la educación de las mujeres en España (siglo XX). *Revista de Ciencias Sociales*, 46, 91-117.
- Gortzak Uzan, L., Hallak, M., Press, F., Katz, M., y Shoham-Vardi, I. (2001). Teenage pregnancy: risk factors for adverse perinatal outcome. *The Journal of maternal-fetal medicine*, 10, 393-397.
- Hadis Franklin, B. (1976). La construcción social de la realidad: Peter L. Berger y Thomas Luckmann. *Desarrollo Económico*, 15, 641- 643.
- Henriquez Valencia, G. y Gil García, E. (2012). El parto en las adolescentes sevillanas: características, diagnósticos y procedimientos. *Matronas Profesión*, 13(1), 9-14.
- Herek, G. M. (2000). Sexual Prejudice and Gender: Do Heterosexuals' Attitudes Toward Lesbians and Gay Men Differ? *Journal of Social Issues*, 56(2), 251-266. DOI:10.1111/0022-4537.00164
- Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México.: MC Graw Hill.
- Hudson, D. B., Elek, S. M., y Campbell-Grossman, C. (2000). Depression, self-esteem, loneliness, and social support among adolescent mothers participating in the new parents project. *Adolescence*, 35, 444-453.
- Issler, J. (2001). Embarazo en la adolescencia. *Revista de Postgrado de la Cátedra vía Medicina*, 107, 11-23.
- Jolly, M. C., Sebire, N., Harris, J., Robinson, S., y Regan, L. (2000). Obstetric risks of pregnancy in women less than 18 years old. *Obstetrics and Gynecology*, 96, 962-966. DOI:10.1016/S0029-7844(00)01075-9
- Kahn, J. A., Huang, B., Austin, S. B., Aweh, G. N., Colditz, G. A., y Frazier, A. L. (2004). Development of a scale to measure adolescents' beliefs and attitudes about postponing sexual initiation. *Journal of Adolescent Health*, 35. DOI:10.1016/j.jadohealth.2004.02.010
- Lamas, M. (1996). Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género. *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. *Papeles de población*, 21, 327-366.
- Lambert, C. (2006). Edmund Hussert: la idea de la fenomenología. *Teología y vida*, XLVII, 517-529.
- Lankshear, C., y Knobel, M. (2000). Problemas asociados con la metodología de la investigación cualitativa. *Perfiles Educativos*, 22.
- Larrañaga, I., Martín, U., y Bacigalupe, A. (2014). Sexual and reproductive health and the

- economic crisis in Spain. SESPAS report 2014. *Gaceta sanitaria / S.E.S.P.A.S*, 28 Suppl 1, 109-15. DOI:10.1016/j.gaceta.2014.03.007
- Leeners, B., Neumaier-Wagner, P., Kuse, S., Stiller, R., y Rath, W. (2007). Emotional stress and the risk to develop hypertensive diseases in pregnancy. *Hypertension in pregnancy: official journal of the International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy*, 26, 211-226. DOI:10.1080/10641950701274870
- León, O. G., y Montero García-Celay, I. (2012). *Métodos de investigación en Psicología y Educación*. Madrid: McGraw-Hill.
- Lete Lasa, I. (2001). Embarazo en la adolescencia. En C. Buil Rada (Coord.), *Manual de salud reproductiva en la adolescencia*. Madrid: Sociedad Española de Contracepción, 817-835.
- Lozano Estivalis, M., y Rodrigo Alsina, M. (2001). *La construcción del imaginario de la maternidad en Occidente. Manifestaciones del imaginario sobre la maternidad en los discursos sobre las Nuevas Tecnologías de Reproducción*. (Tesis doctoral). Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Lynch, S. R. (2000). The potential impact of iron supplementation during adolescence on iron status in pregnancy. *The Journal of nutrition*, 130, 448-451.
- Mare, R. D. (1997). Differential Fertility, Intergenerational Educational Mobility, and Racial Inequality. *Social Science Research*, 26(3), 263-291. DOI:10.1006/ssre.1997.0598
- Maroto-Navarro, G., García-Calvente, M., y Mateo-Rodríguez, I. (2004). El reto de la maternidad en España: dificultades sociales y sanitarias. *Gaceta Sanitaria*. DOI:10.1157/13061991
- Martín Criado, E., y Moreno Pestaña, J. L. (2005). *Conflictos sobre lo sano: un estudio sociológico de la alimentación en las clases populares en Andalucía*. Sevilla: Dirección General de Salud Pública y Participación.
- Martínez Bueno, C. (2002). Postparto en la madre adolescente. *Matronas Profesión*, 7, 19-25.
- McRobbie, A. (1994). *Postmodernism and popular culture*. New York: Routledge.
- Megías Quirós, I., Rodríguez San Julián, E., Méndez Gago, S. y Pallarés Gómez, J. (2005). *Jóvenes y sexo: El estereotipo que obliga y el rito que identifica*. Madrid: FAD e Injuve.
- Meltzer-Brody, S., Bledsoe-Mansori, S. E., Johnson, N., Killian, C., Hamer, R. M., Jackson, C., ... Thorp, J. (2013). A prospective study of perinatal depression and trauma history in pregnant minority adolescents. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 208. DOI:10.1016/j.ajog.2012.12.020
- Méndez López, C., y Ramírez Hita, S. (1999). Gitanos: contextos, trayectorias y salud. *FMC. Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 6, 213-217.
- Meneses, C., Romo, N., Uroz, J., Gil, E., Markez, I., Giménez, S., y Vega, A. (2009). Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España. *Trastornos Adictivos*, 11, 51-63. DOI:10.1016/S1575-0973(09)71380-7
- Miller, H. S., Lesser, K. B., y Reed, K. L. (1996). Adolescence and very low birth weight infants: A disproportionate association. *Obstetrics and Gynecology*, 87, 83-88. DOI:10.1016/0029-7844(95)00374-6
- Minuzzi, M. G., Giorgetti, M., González, M., Sartori, M., Rey, P., Pomata, J., ... Ramón, I. (2010). Embarazo adolescente ¿una población de riesgo? *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 29, 139-143.
- Molina Cartes, R., Luengo, X., Sandoval, J., González, E., Castro, R., y Molina González, T. (1998).

- Factores de riesgo del embarazo, parto y recién nacido en adolescentes embarazadas. *Revista de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia*, 5, 17-28.
- Money, J., y Ehrhardt, A. A. (1982). *Desarrollo de la sexualidad humana: (diferenciación y dimorfismo de la identidad del género desde la concepción hasta la madurez)*. Madrid: Morata.
- Moreno, C., Mesa, N., y Pérez, Z. (2015). Convertirse en madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal. *Cuidarte*, 6(2), 1041-1053.
- Moreno, C., Ramos, P., Rivera, F., Jiménez-Iglesias, A. y García-Moya, I. (2013). *Las conductas relacionadas con la salud y el desarrollo de los adolescentes andaluces. Resumen del estudio Health Behaviour in School-aged children en Andalucía (HBSC-2011)*. Sevilla: Consejería de Salud (Junta de Andalucía).
- Muñoz P, M., y Oliva M, P. (2009). Los estresores psicosociales se asocian a síndrome hipertensivo del embarazo y/o síntomas de parto prematuro en el embarazo adolescente. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. DOI:10.4067/S0717-75262009000500003
- Murillo, F. H., Colomer, F. D., Revuelta, J. C., Ernst, E. P., Guerrero, A. S., y Sarabia, S. (2014). Promoción , prevención , detección y actuación ante embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en adolescencia desde Atención Primaria. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 111, 62-78.
- Olabuénaga, J. I. R., y Ispizua, M. A. (1989). *La Descodificación de la vida cotidiana:métodos de investigación cualitativa*. (Vol. 7).Bilbao: Universidad de Deusto.
- Oliva, A. (2003). Adolescencia en España a principios del siglo XXI. *Cultura y Educación*, 15(4), 373-383.
- Oliva Delgado, A. (2007). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 25, 239-254.
- Oringanje, C., Meremikwu, M. M., Eko, H., Esu, E., Meremikwu, A., y Ehiri, J. E. (2009). Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. *Cochrane database of systematic reviews (Online)*, CD005215. DOI:10.1097/AOG.0b013e3181c8824e
- Palma, I. (2010). Trayectorias sexuales, preventivas y sociales en el embarazo no previsto de los segmentos juveniles en Chile. *Última década*. DOI:10.4067/S0718-22362010000200006
- Palomar Vereas, C. (1996). Los entretelones de la maternidad. A la luz de las mujeres filicidas. *Estudios sociológicos*, 25, 309-314.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., y Feldman, R. D. (2009). *Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill.
- Pardo, G. (2012). Análisis del embarazo y la maternidad durante la adolescencia: diferencias socioeconómicas. *Desarrollo y Sociedad*, 69, 133-185.
- Parra Abaúnza, N. (2012). Cuando el embarazo no planificado se desea. Estudio aproximativo sobre la vivencia de adolescentes embarazadas. *Documentos de trabajo social*, 51, 181-203.
- Pelaez, J. (1997). Adolescente embarazada: características y riesgos. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 23, 13-17.
- Pelaez Mendoza, J. (1996). Consideraciones del uso de anticonceptivos en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 22, 20-26.
- Pérez, G. (2009). La salud reproductiva y sexual en España. *Gaceta sanitaria / S.E.S.P.A.S*, 23(3), 171-3. DOI:10.1016/j.gaceta.2009.02.004

- Pérez Milena, A., Martínez Fernández, M. L., Mesa Gallardo, I., Pérez Milena, R., Leal Helmling, F. J., y Jiménez Pulido, I. (2009). Changes in structure and function of the family of the adolescent in the last decade (1997-2007). *Atención primaria / Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria*, 41(9), 479-85. DOI:10.1016/j.aprim.2009.03.015
- Porta, L., y Silva, M. (2003). La investigación cualitativa: El análisis de contenido en la investigación educativa. Ponencia. Recuperado a partir de: <http://www.uccor.edu.ar/paginas/REDUC/porta.pdf>
- Puyana Villamizar, Y., y Mosquera Rosero, C. (2005). Traer «hijos o hijas al mundo»: significados culturales de la paternidad y la maternidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3.
- Quesada, M. M., Romero, M. del C., Prieto, M. E., y Rodríguez, C. R. (2009). Caracterización social del embarazo en la adolescencia. *Archivo Médico de Camagüey*, 14, 11-16.
- Quintana Pantaleón, C. (2013). Sexualidad y anticoncepción en la adolescencia. *Pediatría Integral*, 17(3), 171-184.
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado a partir de <http://lema.rae.es/drae/?val= practica>
- Restrepo-Mesa, S. L., López, N. Z., Sosa, B. E. P., Vásquez, L. E. E., y Atalah, E. (2014). Embarazo adolescente: Características maternas y su asociación con el peso al nacer del neonato. *Archivos Latinoamericanos de Nutricion*, 64(2), 99-107.
- Rincón, D. del. (1995). *Técnicas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Dykinson.
- Rodríguez Carrión, J., y Traverso Blanco, C. (2012). Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. *Gaceta Sanitaria*, 26, 519-524. DOI:10.1016/j.gaceta.2012.02.005
- Rodríguez Gómez, G., Gil Flores, J., y García Jiménez, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Aljibe.
- Rodríguez Vila, A., y Fernández López, J. (2010). Complejo Hospitalario Universitario de Vigo . Comparative between the years 1994 and 2008. *Matronas Profesión*, 11, 87-92.
- Sadler, M. (2006). *Gestación adolescente y dinámicas familiares. Estudio de las «Dinámicas familiares en familias de padres y madres adolescentes»*. Santiago: Centro Interdisciplinario de Estudios del Género (CIEG). Universidad de Chile.
- Sáez Buenaventura, C. (1981). Aproximación al «mito» de las madres patógenas. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 1, 31-56.
- Sánchez Gómez, M.C. y Revuelta Domínguez, F.I. (2005). La investigación cualitativa actual. *Enseñanza*. 23, 367-386.
- Saletti Cuesta, L. (2008). Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad. *Revista Clepsidra*.
- Salgado Lévano, A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78.
- Sánchez Hidalgo, J., y Hidalgo García, M. V. (2000). *Madres adultas y madres adolescentes. Un análisis comparativo de las interacciones que mantienen con sus bebés*.
- Strasburger, V.C, Brown, R.T. (1998) *Adolescent Medicine. A Practical Guide*. 2nd. Edition. Philadelphia: Lippincott-Raven Publishers.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011). *Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Recuperado de: (<http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ENSSR.pdf>).

- Satin, A. J., Leveno, K. J., Sherman, M. L., Reedy, N. J., Lowe, T. W., y McIntire, D. D. (1994). Maternal youth and pregnancy outcomes: middle school versus high school age groups compared with women beyond the teen years. *American journal of obstetrics and gynecology*, 171, 184-187.
- Seince, N., Pharisien, I., y Uzan, M. (2008). Embarazo y parto en adolescentes. *EMC - Ginecología-Obstetricia*. DOI:10.1016/S1283-081X(08)70806-3
- Sierra, F. (1998). Función y sentido de la entrevista cualitativa en investigación social, en Galindo, J. (Coord.), *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*. México: Pearson.
- Silva, D. V. da, y Salomão, N. M. R. (2003). A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 8(1), 135-145. DOI:10.1590/S1413-294X2003000100015
- Silva-Diverio, I. (2007). *La adolescencia y su interrelación con el entorno*. Madrid: Instituto de la Juventud.
- Spradley, J. P. (1979). *The ethnographic interview*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Stern, C. (2004). Vulnerabilidad social y embarazo adolescente. *Papeles de Población*, 10, 129-158.
- Tójar Hurtado, J. C. (2006). *Investigación cualitativa: comprender y actuar*. Madrid: La Muralla.
- Trujillo, E. V., Henao, J., González, C., Trujillo, E. V., Henao, J., y González, Y. C. (2007). Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia, 10, 49-63.
- Tubert, S., y Fraisse, G. (2003). *Del sexo al género: los equívocos de un concepto*. Madrid: Cátedra.
- Urmeneta, A., Echevarria, M., y Martín, L. (2000). Las madres adolescentes. *Anales Sis San Navarra*, 23(1), 125-129.
- Vargas Jiménez, I. (2012). La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos. *Revista Calidad en la Educación Superior*, 3, 119-139.
- Verdura, M. J., Raimundo, M. C., Coutinho, M.M (2011). Bajo peso al nacer y prematuridad en hijos de madres adolescentes. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 12, 6-9.
- Zárate Alva, N. E. (2013). *Maternidad adolescente de las jóvenes tuteladas en Cataluña*. (Tesis doctoral). Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Zeig, J. K., y Munion, W. M. (1999). *Milton H. Erickson*. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

“MADRES ADOLESCENTES: SIGNIFICADOS Y EXPERIENCIAS”

Este documento intenta explicar todas las cuestiones relativas a la utilización que se realizará de sus datos personales y grabación de entrevista individual. Léalo atentamente y consulte con la investigadora todas las dudas que se le planteen.

1. INFORMACIÓN ACERCA DE LA GRABACIÓN DE LA ENTREVISTA

La grabación se utilizará como material de investigación con la fin de conocer las vivencias y experiencias en relación a la maternidad adolescente.

2. USO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Los datos que se obtengan de su participación serán utilizados únicamente con fines de formación y solamente por parte del equipo de investigación, guardándose siempre sus datos personales en un lugar seguro de tal manera que ninguna persona ajena pueda acceder a esta información y atendiendo a un estricto cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 sobre la Protección de Datos de Carácter Personal.

En ningún caso se harán públicos sus datos personales, siempre garantizando la plena confidencialidad de los datos y el riguroso cumplimiento del secreto profesional en el uso y manejo de la información y el material obtenidos.

3. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Si, en el caso de decidir participar y consentir la colaboración inicialmente, en algún momento de la intervención usted desea dejar de participar en la grabación de las sesiones, le rogamos que nos lo comunique y a partir de ese momento se dejarán de utilizar las grabaciones con fines de investigación.

4. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, Don/Dña. he leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones en él facilitadas acerca de la grabación de la entrevista y he podido resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. Asimismo he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de formación e investigación de la investigadora principal.

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, CONSIENTO participar en la grabación de la entrevista y que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

En, a de de 20..... Firmado:

Dña. _____ (La usuario/a)

FICHA INVESTIGACIÓN MATERNIDAD ADOLESCENTE

(ESTOS DATOS SON CONFIDENCIALES Y ANÓNIMOS)

1. Números de parejas que has tenido (novios)

2. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

3. ¿Cuánto llevabais saliendo juntos cuando tuvisteis la primera relación?

4. ¿Usabais método anticonceptivo? ¿cuál?

PÍLDORA ANTICONCEPTIVA ANILLO VAGINAL PRESERVATIVO NINGUNO

5. En caso de no utilizarlo ¿Por qué no lo utilizabais?

6. Dificultades que tuviste para usar el método
 - a) Miedo a los efectos negativos que pudieran causar (engordar, vellos)
 - b) Problemas para comprar/disponer del método.
 - c) No sabias bien cuál utilizar (falta de información)

Otra: ¿Cuál?

LEYENDA SÍMBOLOS TRANSCRIPCIONES

...	= frase que se queda en suspenso.
/	= entonación ascendente
//	= fuerte entonación ascendente
\	= entonación descendente
\\	= fuerte entonación descendente
::-	= interrupción abrupta
[...]	= encabalgamiento de frases.

Fuente: Sánchez Gómez y Revuelta Domínguez (2005)