

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA MATERNIDAD TEMPRANA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL CENTRO NORTE DE MÉXICO

SOCIAL REPRESENTATIONS OF EARLY MOTHERHOOD AMONG PREGNANT TEENAGERS FROM NORTH CENTRAL MEXICO

RESUMEN

Los embarazos adolescentes representan un problema de salud pública en los países latinoamericanos. La escasa comprensión de los imaginarios sociales que enmarcan el embarazo y las maternidades tempranas, contribuyen a la complejidad de un fenómeno que se contempla como un problema para los Estados, pero que puede no ser visto así por los colectivos y particularmente por las jóvenes que viven esta experiencia. El objetivo de la investigación fue analizar las representaciones sociales sobre maternidades tempranas que poseen adolescentes embarazadas. Se realizó un estudio cualitativo con enfoque en representaciones sociales y perspectiva de género, entrevistándose a 13 adolescentes del centro norte de México que cursaban embarazos de más de 20 semanas de gestación y aceptaran participar de manera voluntaria. Sobre las entrevistas transcritas se implementó análisis de contenido desde la propuesta por Krueger.

Resultados: *La maternidad temprana se representa como una experiencia enmarcada en culpa y miedo, pero también como una condición que da sentido a la vida de aquellas que antes del embarazo ya habían visto truncado su proyecto de vida. Resultó relevante identificar que varias de las informantes, representaban una mejor experiencia de la maternidad lejanas a la compañía de sus parejas, por asociar la vida conyugal con violencia y pérdida de autonomía.*

Conclusiones: *Se da cuenta de la manera en que se estructura el concepto de maternidad adolescente, y se posibilita estimar, de manera más real, los riesgos sociales que estas mujeres y sus hijos confrontan, no desde el antecedente histórico sino dentro de un contexto sociocultural en el que las representaciones sociales están reestructurándose de manera permanente.*

Palabras clave: Adolescencia, embarazo, maternidad, investigación, cualitativa.

ABSTRACT

Adolescent pregnancy represents a public health problem in Latin American countries. Limited understanding of local perceptions surrounding pregnancy and early motherhood contribute to the complexity of the phenomenon, which is seen as a problem by government officials, but may not be seen as such by the general population nor by affected adolescents. Thus, the objective of the research was to analyze pregnant adolescents' social views of motherhood. A

**VANESA
JIMÉNEZ-ARROYO**

Estudiante del Doctorado
en Ciencias de Enfermería.
Universidad de Guanajuato
campus Celaya – Salvatierra.

YESICA RANGEL-FLORES

Directora de Tesis de
Doctorado en Ciencias de
Enfermería. Universidad de
Guanajuato campus Celaya –
Salvatierra.
Maestría en Salud Pública.
Facultad de Enfermería
y Nutrición. Benemérita
Universidad Autónoma de San
Luis Potosí.
yrangelmaestria@hotmail.com

Artículo recibido el 20/09/2017

Aceptado el 23/01/2018

qualitative study focusing on social representations and gender perspective was conducted, and 13 adolescents from north central Mexico, who were pregnant with more than 20 weeks gestation and voluntarily accepted to participate, were interviewed. Transcribed interviews were analyzed using the Krueger method for content analysis.

Results: *Early motherhood is represented as an experience marked by guilt and fear, but also as a condition that provides meaning to adolescents who felt that their lives had been led off course prior to their pregnancies. It is important to note that several participants expressed feeling better when they were far from their partners, since they associated those relationships with violence and a loss of autonomy.*

Conclusions: *The study identifies pregnant adolescents' conceptualization of adolescent motherhood and allows for a more accurate estimation of the social risks that these women and their children face, not from a historical perspective but rather within a sociocultural context in which social representations are constantly being restructured.*

Keys word: Adolescent, pregnancy , maternity, mothers, qualitative research.

INTRODUCCIÓN

La mayor parte de la población en el mundo es joven, cerca de 1,800 millones de las personas que habitan en el mundo son menores de 24 años, y 50 millones de mujeres menores de 19 años son madres cada año en el mundo¹. En México, pese a que la Tasa de Fecundidad Global (TFG) ha mostrado un descenso favorable en las últimas dos décadas, la Tasa Específica de Fecundidad (TEF) para población de 15 a 19 años ha mostrado un comportamiento contrario, incrementándose de 70.9 en 2009, a 77 en 2014.²

Como ha ocurrido en la mayor de los países de América Latina, en México, el embarazo adolescente se ha constituido en un importante problema de salud pública, dadas las consecuencias que trae consigo no sólo como evento biológico sino también social. Una mujer adolescente embarazada enfrenta una doble probabilidad de morir que una mujer adulta.³ Las maternidades tempranas por su parte, desalientan y obstaculizan la inserción escolar, asociándose con una incorporación precaria en el mercado de trabajo.⁴ Ser madre adolescente, potencia por otra parte, la probabilidad de ser objeto de discriminación por género, experimentar estigma cultural o permanecer atadas a roles tradicionales que perpetúan la feminización de la pobreza.³

El posicionamiento que tienen las y los adolescentes frente a la prevención del

embarazo, deriva de manera importante de los imaginarios sociales que se comparten en sus contextos respecto a lo deseable o indeseable de la maternidad adolescente. El embarazo adolescente puede ser percibido como un problema en el imaginario de ciertos grupos sociales y particularmente de quienes construyen políticas públicas en salud, pero no necesariamente significar un problema o una situación indeseable para las familias y otros grupos sociales⁴. Es preciso considerar que los hechos sociales no tienen significados estandarizados para las personas. La manera en que los fenómenos se significan, perciben y visibilizan, tiene relación con la priorización de valores que cada grupo social elabora en base a sus realidades, necesidades y posibilidades.

Las Representaciones Sociales (RS) constituyen un enfoque epistémico y metodológico que posibilita reflexionar sobre el papel que juegan las emociones en la interacción social, y particularmente, en la construcción de significados que se asocian a un fenómeno específico.⁵ El aporte que puede hacer el enfoque de las RS en la comprensión del embarazo adolescente, resulta relevante en medida que permite comprender como los sujetos sociales se posicionan frente al embarazo adolescente a partir de una serie de imaginarios que prevalecen en los contextos históricos, políticos y sociales en que se han desempeñado cotidianamente, y a partir de los cuales han desarrollado perspectivas comunes

o conocimientos colectivos que les posibilitan entender como es que funciona su grupo social, y lo apropiado o inapropiado que puede resultar asumir una maternidad en la adolescencia.⁶

En el tenor de lo antes señalado, si bien se han realizado acercamientos desde el enfoque de las RS al embarazo adolescente, la mayor parte de estos estudios se han interesado por abordar la problemática desde la perspectiva de otros actores sociales y no precisamente desde la subjetividad de las jóvenes implicadas.^{7,8} Por otra parte, la mayor parte de los estudios que se han realizado desde el enfoque de las RS se enfocan en el embarazo adolescente como el hecho a representar,⁹ y en mucho menor medida en las maternidades tempranas.

Se identificaron solo tres estudios que exploran las RS de la maternidad adolescente en embarazadas menores de 19 años. Uno de ellos documentó la existencia de experiencias distintas en cuanto al estigma social y familiar, en función del número de gestación de la adolescente¹⁰. Los otros dos estudios fueron realizados en Australia y enfatizan también sobre el estigma asociado a la maternidad adolescente, y señala que las jóvenes combaten dicho situación, invirtiendo gran parte de su energía en desempeñar una identidad de "buena madre" a manera de una práctica resiliente para legitimarse socialmente y combatir dicho estigma.^{11,12}

En función de lo antes señalado, se identificó pertinente indagar sobre las RS que prevalecen en torno a las maternidades tempranas en un grupo de adolescentes primigestas embarazadas en Morelia (Michoacan, México). Para el logro del objetivo final, se plantearon como específicos explorar los relatos de vida de las adolescentes, así como identificar los conocimientos, creencias y actitudes de las jóvenes respecto a las maternidades tempranas.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cualitativo desde el enfoque de las RS, el cual fue elegido considerando que posibilita comprender como se posicionan

las adolescentes en relación a la maternidad temprana a partir de las dinámicas sociales, las relaciones de poder y de subordinación que prevalecen en sus contextos específicos.¹³ El estudio se llevó a cabo de enero de 2015 a junio de 2017, tiempo en que se contactó a las jóvenes a través de los Servicios de Salud de Michoacan. Las participantes fueron adolescentes que participaban en los grupos de adolescentes embarazadas del Módulo N° 1 de los Servicios de Salud del Estado de Michoacan. La decisión de trabajar con ellas obedeció a criterios de conveniencia, dado que estaban concentradas se hizo más fácil su contacto.

Las informantes fueron 13 adolescentes, seleccionadas a través de muestreo intencional intensivo.¹⁴ Se procuró que fueran menores de edad, cursaran su primera gestación con una edad gestacional igual o mayor a las 20 semanas, y que aceptaran de manera voluntaria participar en la investigación. Tales criterios se establecieron en función de considerar que, posterior a las 20 semanas de gestación, las jóvenes tendrían una mayor estabilidad emocional para participar de manera segura, además, posterior a esta edad gestacional se reducía la posibilidad de interrumpir el embarazo, lo que habría sido una razón para eliminarlas del estudio. El número de participantes y entrevistas se determinó en función del criterio de saturación teórica, es decir, se dejó de entrevistar informantes cuando la información que estas proporcionaban comenzó a ser redundante.

La información se recabó a través de entrevistas individuales, las cuales fueron realizadas por quien figura como primera autora, tuvieron una duración aproximada de 90 minutos y fueron orientadas por una guía semiestructurada previamente diseñada, la cual exploraba el fenómeno de las maternidades tempranas en función de las tres dimensiones que conforman las RS (conocimientos, creencias y actitudes).¹⁵ En la tabla 1 se presentan algunos ejemplos de las preguntas que integran cada dimensión.

Tabla 3. Ejemplos de las preguntas realizadas para explorar las tres dimensiones que estructuran las representaciones sociales de las maternidades tempranas

Dimensión 1. Conocimiento (lo que se sabe)
¿Qué piensas de las madres que son jóvenes?
¿Quién o quiénes te han hablado de ello?
Dimensión 2. Campo de representación (lo que se cree)
¿Qué pensaste y sentiste cuando supiste que serías una madre joven?
¿Qué alternativas vinieron a tu mente cuando te supiste embarazada?
Dimensión 3. Actitud (Cómo se actúa)
¿Qué hiciste cuando supiste que serías una madre joven?
¿Qué problemáticas o ventajas has vivenciado desde que te sabes embarazada? ¿Cómo las has enfrentado?

Fuente: Guía de entrevista semiestructurada diseñada ex profeso por las autoras

Los encuentros con las jóvenes fueron llevados a cabo de manera inicial dentro del centro de salud en que se contactaron. Sin embargo, las jóvenes prefirieron realizarlas en otros espacios, algunas prefirieron platicar dentro de una cafetería pequeña y poco concurrida, otras prefirieron acudir a la universidad, centro de trabajo de la investigadora principal.

Las entrevistas fueron grabadas electrónicamente con el consentimiento de las informantes, posteriormente fueron transcritas en totalidad para su análisis. El análisis de los datos fue un proceso en continuo progreso y a lo largo del mismo, se trató de obtener una comprensión más profunda a través de la metodología de Krueger.¹¹ La consistencia interna se procuró mediante la comparación constante de la información y la búsqueda permanente de marcos teóricos que dieran sentido para la interpretación. En la búsqueda de respetar que la información diera luz de la subjetividad de las informantes y no de las investigadoras, investigadores externos al equipo fueron convocados para legitimar la pertinencia de los códigos identificados, la organización en subcategorías y categorías.

El estudio se apegó a lo estipulado en la Declaración de Helsinki, así como al ordenamiento de la Ley General en materia de Investigación para la salud de México. Con marco en esos instrumentos el estudio se clasificó como de riesgo mínimo, toda vez que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada en las variables

fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio. Se solicitó por escrito el consentimiento informado de los padres de las participantes, así como el de las adolescentes. Se garantizó confidencialidad sobre la identidad de las informantes, una vez realizadas las transcripciones, fueron eliminadas las grabaciones.

El proyecto fue evaluado, aprobado y monitoreado en su implementación por el Comité de Investigación y Bioética de la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías del Campus Celaya - Salvatierra el día 15 de febrero de 2015 con registro CIDSC-2480205.

RESULTADOS

Caracterización de las participantes

El promedio de edad de las participantes fue de 17, con una mínima de 16 y una máxima de 18. En lo que respecta al nivel educativo, la mayor parte contaba con secundaria completa (30.4%) y preparatoria incompleta (15.2%). Todas las chicas, –excepto una–, habían suspendido el proyecto escolar y se habían incorporado al empleo. La única que estudiaba, tuvo que renunciar a asistir a la escuela, dado que presentó amenaza de aborto en las primeras semanas de gestación, posterior a solventar este contratiempo, no consideró pertinente continuar los estudios.

Todas refirieron dedicar la totalidad de su tiempo al trabajo del hogar. En cuanto a

la relación con el padre de su hijo, 77% no mantenían relación con él, 7.7% vivía con él y 15.4% mantenía una relación de noviazgo.

En lo que respecta al inicio de vida sexual activa, esta se reportó con un promedio de 15.9 años, con una mínima de 13 y una máxima de 18. El promedio de parejas sexuales fue de 2.6, con una mínima de 1 y máxima de 15. El 77% refirió no haber utilizado ningún método de anticoncepción durante la relación sexual. El 92.3% refirió sus embarazos como no planeados ni deseados.

A continuación se describen las principales categorías de análisis. Los nombres de las jóvenes han sido sustituidos por otros falsos, a fin de salvaguardar su identidad. El número que sigue al nombre, corresponde a la edad en años de las informantes al momento de la entrevista.

La maternidad adolescente como contexto de sometimiento y control

Las jóvenes identifican la maternidad, como una experiencia en la que las mujeres-madres deben someterse a estrategias de control por parte de sus parejas, obligadas a cumplir con una serie de exigencias sociales que se imponen sobre el rol de esposas y madres, pero sobre todo, como una condición que potencia su vulnerabilidad, por la dependencia económica que les representa la manutención de los hijos.

Esta imagen de la maternidad, se reitera en su imaginario a partir de las experiencias de control y sometimiento que se recrudecen una vez iniciados sus embarazos, pero que se inscriben en relaciones violentas que se vivían desde sus noviazgos.

“Ahorita él así como que siente que yo ya por el simple hecho de estar embarazada, que ya es de a segurito tengo que estar con él y ya que no me voy a ir así tan fácil” (Alfa, 17)

La maternidad adolescente como un riesgo social para los hijos

En algunos casos, existe una percepción de que los padres a través de sus acciones, representan un riesgo para el desarrollo de sus hijos. Lo anterior, promueve el deseo de alejarse de la pareja visualizando un mejor futuro para el menor en ausencia de la figura paterna

“No me gustaría que él estuviera [padre de su hijo] en todo el proceso que voy a pasar y que lo vea el bebé así mal, o que le pasara algo al bebé por culpa de él” (Morelia, 15)

La maternidad adolescente, el miedo de perder la salud y el proyecto de vida

Se identificó que, una parte importante de las jóvenes contempla la maternidad como una experiencia para la que sus cuerpos y mentes no están preparados, conscientes de los riesgos que implica el embarazo. En este contexto, el parto se configura como un evento temido en medida que lo asocian con muerte

“Creo que en el parto me voy a morir, no sé porque tengo esa idea, yo creo que veo muchas novelas, me acuerdo que sí, vi algo así de que se morían, porque era así como ocasiones que decían ‘o salvas al bebé o salvas a la mamá’” (Bertha 19)

Prevaleció un intenso miedo frente a un peligro real o supuesto, presente o futuro, a las consecuencias que para su vida y desarrollo traería la maternidad. En el contexto anterior, se observó que existe miedo asociado a la muerte, la sanción social, así como al cambio en el estilo de vida que exige la maternidad. Son conscientes del estigma que enfrentarán una vez que sean madres, tanto ellas como sus hijos, sin embargo y aun con ello, se resisten a establecer relaciones de pareja que saben de antemano que serán violentas.

La maternidad adolescente como culpa, por “salir embarazada”

La culpa se instala en su imaginario como una consecuencia con la que tienen que aprender a vivir sus embarazos y quizá hasta sus maternidades, toda vez que sus embarazos son contemplados como indeseables por sus grupos sociales más inmediatos, sus familias. Esta culpa deriva de un imaginario colectivo que les ha convencido de que la experiencia del embarazo es consecuencia de una toma de decisiones personal (ni siquiera compartida con sus parejas), y que por tanto, las oportunidades que de aquí en adelante les sean negadas, –tanto personal como profesionales–, devienen exclusivamente de la impertinencia de sus prácticas sexuales.

“Yo estoy consciente de que no tiene la culpa de los errores que yo cometí [hace referencia al bebé]” (Delia, 19)

La complejidad del proceso de asimilación de la culpa es considerable, varios actores participan en la reiteración de esta, incluyendo familiares, vecinos y hasta personal de salud, así el caso de Emma que aunque se resiste en el discurso para asumir su experiencia como culpa, termina por evidenciar que así lo ha asimilado.

“No por el hecho de que hayas cometido el error, significa que todo tiene que acabar y el chiste es que, de error, error, error, error, error no me bajó [la pareja de la madre de la adolescente].... Y si fue un error, fue mi error” (Emma, 18)

La maternidad adolescente como culpa, por no desear la maternidad

En otro nivel de conflicto están aquellas que inician sus procesos de gestación asumiéndose culpables de alteraciones de salud en familiares cercanos, por el “coraje” de saberlas embarazadas. Pero la culpa no sólo se instala entre las jóvenes cuyos familiares no desean saberlas embarazadas, también ocupa un lugar importante en la vida de las adolescentes que no desean ser madres, pero que no pueden explicar por qué todo el mundo a su alrededor ensalza el valor y sacrificio de la maternidad. Esto las hace sentir culpables de no desear algo que es sumamente romantizado en su contexto.

“A todos, le dije, los veo tan felices y me siento tan culpable [solloza] de que yo, no me siento así” (Alfa, 17)

La maternidad adolescente como fin del proyecto de vida

La maternidad adolescente se contempla como el fin de su proyecto de vida, pese a que se empeñen en tratar de comprender que el proyecto de una mujer no tiene que incluir necesariamente la parte profesional.

“No puedo decir que ya está arruinada mi vida, porque siempre he sido positiva, vamos a seguir en la vida, seguir adelante...haré lo posible por regresar a la escuela, tengo que poder, quiero ser alguien, quiero estudiar” (Emma, 18)

Esta representación en la que la maternidad adolescente resulta incompatible con el proyecto profesional se reitera frente a sus ojos, cuando lo primero que narran cuestionarse es qué va a pasar con su proyecto académico.

La maternidad adolescente como sentido de vida

Se identificó que para algunas, la maternidad se percibe como un evento que se hace presente para redireccionar su vida, pensando que todo lo antes realizado o proyectado a futuro, era incorrecto. Esto sucedió particularmente con las jóvenes que consumía drogas o que estaban involucradas en dinámicas sociales riesgosas (narcomenudeo, pandillerismo, etc.), quienes contemplaban en la maternidad no buscada, –incluso en una de ellas producto de violación–, una señal de la necesidad de enmendar sus vidas.

“Yo no quiero [continuar consumiendo droga], yo sé que no voy a recaer, pero en el momento de que lo tenga [que nazca el bebé], no sé, no tengo que recaer” (Yury, 18)

“[Saberse embarazada] Me alejé de muchos malos pasos hasta de haber ocasionado la muerte...” (Morelia, 15, suburbana)

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue evidenciar las representaciones sociales de maternidades tempranas en un grupo de adolescentes embarazadas en Morelia, Mich., México. Las informantes resultaron sin pretenderlo de manera premeditada, jóvenes mayores de 16 años, lo que coincide con lo que han reportado organizaciones internacionales, respecto a que el mayor número de embarazos en la adolescencia se presentan en chicas entre los 15 y 19 años.¹⁶

Una cuestión que resultó relevante es la que tiene que ver con la relación entre embarazo adolescente y deserción escolar. En este estudio se documentó que, el proyecto educativo de las jóvenes se había truncado, –por lo menos de manera temporal–, antes del embarazo. Lo anterior coincide con lo referido en la Encuesta Demográfica Retrospectiva (EDER, 2011), la cual señaló que, del total de adolescentes embarazadas en situación de pobreza, casi el

100% había suspendido la vida escolar cerca de un año antes de que el embarazo se suscitara.¹⁷ Por otro lado, el hecho de que la mayor parte de las informantes hubiera concluido la educación secundaria, obliga a cuestionar el peso que juega la escolaridad como un determinante protector frente a la fecundidad adolescente.¹⁸

En cuanto a los hallazgos relacionados con el inicio y desarrollo de la vida sexual, así como el uso de métodos de anticoncepción, se identificó que, el promedio de inicio reportado por este grupo fue menor al que refiere la última Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID 2014), que reporta que la edad mediana al inicio de la vida sexual de las mujeres en edad fértil es de 18 años.² De igual manera, el porcentaje de participantes que en este estudio reportó no haber empleado algún método anticonceptivo, duplica lo reportado en la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012).¹⁹ Esto puede tener relación con el reducido número de informantes en este estudio.

En lo que respecta propiamente a las representaciones sociales que prevalecen sobre la maternidad adolescente, se identificó que esta se contempla como una experiencia indeseable por varias razones. Una de las principales es porque se representa como una exigencia (desde la mirada social), de establecer relaciones de pareja que se representan de antemano como violentas y carentes de una autonomía que las jóvenes ostentan tener. Varias de las adolescentes señalaron, incluso, haber sido embarazadas de manera premeditada por sus parejas, como una estrategia para obligarlas a permanecer a su lado, conscientes de la dependencia económica que generaría un hijo.

Otros estudios realizados sobre representaciones sociales de la maternidad adolescente, han documentado que la exigencia de un nuevo estatus social es una representación asociada a la maternidad adolescente, y que esto resulta significativo para las jóvenes, en medida que les implica renunciar a libertades que antes ejercían en su vida cotidiana.^{10,11} Sin embargo, en este estudio, a diferencia de los antes citados, se ha documentado que este temor a perder libertades y autonomía es tan importante que constituye una resistencia para hacer “vida en pareja”.

Mediante esta resistencia, –no como tal a la

maternidad, sino a las exigencias sociales que conlleva–, parece existir de fondo una negación por insertarse en el mundo adulto. Desde la antropología se ha señalado que la maternidad constituye un ritual de paso²⁰, toda vez que impone la renuncia de la identidad de niña para asumir la de madre, la de quien impone sus necesidades en primer término, a quien debe priorizar las necesidades de alguien más.

La resistencia a establecer un proyecto de vida con el padre de sus hijos puede tener relación también con que la totalidad de las informantes representaban las maternidades dentro de realidades en las que esta emergía como resultado de una transición disruptiva. Autores como Llanes han referido que, el hecho de resultar embarazadas fuera de relaciones previamente establecidas, posibilita a las adolescentes pensar en la posibilidad de concretar maternidades fuera de relaciones de pareja.²⁰ Santos *et al.* por su parte, ha señalado la configuración de “madres-niñas” en la sociedad moderna, que son aquellas jóvenes que aún siendo madres continúan viviendo con su familia de origen, compartiendo las responsabilidades de su hijo con esta, sin contemplar necesario el involucrarse en un proyecto de pareja y ejerciendo derechos tanto de hijas de familia como de madres de sus propios hijos.²²

El hecho de que las jóvenes en este estudio señalaran que desde sus noviazgos percibieron actitudes violentas por parte de sus parejas, las cuales se recrudecieron una vez que se estableció el embarazo, posibilita dar cuenta que como otros estudios han sugerido, el embarazarse a las mujeres puede ser también una oportunidad de los agresores para reforzar su poder sobre las víctimas, particularmente cuando se trata de mujeres adolescentes, toda vez que durante el embarazo, el estigma y la discriminación social, así como la dependencia económica, incrementan la posibilidad de que las chicas permanezcan en relaciones hostiles y violentas, dada la vulnerabilidad social que enfrentan.²³

Esta vulnerabilidad que las jóvenes contemplan asociada a vivir en pareja, evidencia como las mismas han dado cuenta de la prevalencia de un imaginario colectivo que exalta la familia patriarcal, donde la imagen de la madre se construye en antagonismo con la del padre, y en

función de ello, exige a las mujeres desarrollar cualidades que asociadas a la maternidad y al ser esposa (renuncia, abnegación, sumisión y sacrificio)²⁴, características que potencian desde su imaginario, su vulnerabilidad frente a la violencia de pareja.

En el contexto antes señalado, varias de las jóvenes coincidieron en señalar que les resulta más grato pensar en la experiencia de la maternidad sin la compañía de sus parejas, dado que ello resulta menos amenazante para su autonomía y seguridad; incluso, aun cuando diversos autores han señalado la reproducción de estigmas contra las madres solas. El estigma asociado a ser madre sola, contrario a lo que han reportado otros estudios^{10,12}, pareció no preocupar mucho a las participantes, quienes prefieren ser madres solas, más desde una postura más de autodeterminación que de resignación. Lo anterior se contrapone con lo que han afirmado otros autores, respecto a que el embarazo en adolescentes responde a la necesidad de las mismas por crear vínculos y apegos con sus parejas, desde el imaginario del amor romántico.^{25,26}

Las representaciones de mejores experiencias de maternidad lejos de las parejas, no porque sean abandonadas sino derivado de una decisión personal, resulta disruptiva con el imaginario patriarcal. Es en este sentido que la sociedad actual genera respuestas colectivas contrarias respecto a la (im) pertinencia de estas decisiones entre las jóvenes. Para quienes lo piensan desde un imaginario patriarcal, estas decisiones ponen en crisis el orden social vigente, representando una amenaza para el funcionamiento de la sociedad. En contraparte, para quienes lo analizan desde una perspectiva más liberal y de derechos, esta determinación deriva de la ampliación de oportunidades económicas y sociales para las mujeres, lo que les posibilita pensar en estrategias de conciliación entre la maternidad y el trabajo, entre la familia y la vida pública, entre lo doméstico y lo privado.

El miedo figuró de manera importante en las narrativas. Este sentimiento se tejió en relación no sólo con la posibilidad de morir durante el embarazo o parto, sino también en relación con la exclusión de sus redes de apoyo primarias y en relación a la trayectoria que seguiría su

proyecto profesional. En el sentido anterior, se reconoce la posibilidad de muerte asociada a la maternidad adolescente en dos sentidos, una real y física, y otra simbólica o social. Esta última tiene que ver con renunciar a una imagen social, que con el "error" de la maternidad adolescente ya no será posible, y que se agrava toda vez que no desean "revindicar" su imagen mediante la conyugalidad.

En este estudio, las jóvenes aseguraron que preferían no unirse a sus parejas que someterse a relaciones de control y violencia. Sin embargo, es preciso tener en cuenta que estaban aun embarazadas y no habían vivenciado el impacto del estigma y la desacreditación social que se asociado históricamente con el embarazo adolescente, el cual tiene el potencial de generar sentimientos como temor, rencor, enojo; emociones que afectan la calidad de vida de las mujeres, y que hacen que el estigma social se torne en un verdadero problema para ellas.²⁷

La asociación entre maternidad adolescente y culpa es compleja. Desde lo colectivo se les culpa por ejercer su sexualidad pero también por no desear asumir la maternidad que deriva de ello, como si el aceptar deseosa y abnegadamente la maternidad fuera la prueba para la reivindicación moral y social. La culpa se instala en sus cuerpos y quizá también en sus maternidades; la culpa de haber sido madre en un contexto disruptivo para serlo, la culpa de no querer serlo y la culpa de serlo sin querer. La culpa se instala en las jóvenes como un medio de control moral y social, por una sociedad donde incluso lo más personal e individual (el cuerpo), debe vivirse en función de las expectativas de los otros, y es el colectivo (patriarcal) quien dicta a las mujeres cuando ser o no ser sexualmente activas, siempre con la finalidad de la maternidad y no del disfrute sexual.²⁸

Llama la atención, por otra parte, el que las jóvenes contemplen sus futuras maternidades como limitativas en relación a sus proyectos de vida, y no como ha sido señalado por otros investigadores, como proyecto de vida²⁷, dado que les representa la forma de legitimidad social más asequible.²⁹ Los resultados de esta aproximación permiten dar cuenta que aun cuando estas jóvenes se desarrollan en estratos bajos en

los que las oportunidades de vida resultan limitativas con el desarrollo personal y social, comienzan a ver su proyecto más allá de la maternidad, lo que coincide con un estudio realizado sobre deseabilidad y planificación de la fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe, que da cuenta que los embarazos deseados y planeados son minoritarios en la experiencia de las y los adolescentes.²⁸

Finalmente, otro hallazgo que amerita discusión es el hecho de que la maternidad temprana es representada como una experiencia positiva para aquellas que habían visto truncado su proyecto escolar o estaban insertas en dinámicas sociales que ellas mismas reconocían como de riesgo, para estas jóvenes, la maternidad se configura a manera de una esperanza o una segunda oportunidad de concretar a través de sus hijos las oportunidades que a ellas les fueron negadas. También porque les asigna (aun sin haberlo planeado), una nueva identidad, la de madres. La maternidad se contempla entonces como un acto reivindicativo, que les dota de una nueva identidad, posición social y un nuevo sentido de vida³⁰, aun cuando las condiciones sociales en que desempeñarán sus maternidades son desventajosas para garantizar a sus hijos una mejor calidad de vida de las que ellas como niñas y jóvenes enfrentaron.

CONCLUSIÓN

Reconocer la manera en que se estructura la imagen de las maternidades tempranas desde el imaginario de las propias jóvenes, permite repensar las estrategias de Estado para contener un problema que repercute no sólo en riesgos biológico, sino también y principalmente de tipo social. Dar cuenta de la manera en que se estructura el concepto de maternidad adolescente, posibilita estimar de una manera más real, los riesgos sociales que estas mujeres y sus hijos confrontan, no desde el antecedente histórico sino dentro de un contexto sociocultural en el que las RS están reestructurándose de manera permanente y exige con ello, readecuación permanente de las estrategias sociales y políticas para atenderla.

Este estudio evidencia la pertinencia de continuar investigando sobre el papel de las familias frente al embarazo adolescente y las maternidades tempranas, para las cuales no siempre estos fenómenos se representan como un problema sino que llegan a ensalzarse en un marco romantizando, en el que las jóvenes tienen la oportunidad de “reivindicar” su error, a través de una maternidad que cumpla con la expectativa social. Conviene también indagar sobre las dinámicas y conflictos que se generan en las familias de origen dentro de las que estas jóvenes prefieren permanecer, y la complejidad del rol “niñas-madres” que desempeñan dentro de las mismas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNFPA. *State of world population*. [en línea]. Washington D.C.: TEAM; 2014 [consultado el 06.08.2017]. Disponible en: http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP14-Report_FINAL-web.pdf
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México). *Resultados ENADID 2014*. [en línea]. México: 2014 [consultado 10.11.2017]. Disponible en: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/proyectos/enchogares/especiales/enadid/2014/doc/resultados_enadid14.pdf
3. UNFPA, IDEA, IMJUVE. *Políticas y programas para el desarrollo de la juventud. Evaluación transversal* [en línea]. 2012 [consultado el 13.07.2017]. Disponible en: http://www.espolea.org/uploads/8/7/2/7/8727772/evaluacion_transversal-politicas_y_programas_para_el_desarrollo_de_la_juventud1.pdf
4. UNFPA/FLASOG. *El embarazo en adolescentes menores de quince años de América Latina y el Caribe*. [en línea]. México: Perú: PROMSEX; 2011 [consultado el 11.03.2017]. Disponible en: <http://promsex.org/wp-content/uploads/2011/10/BrochureEmbarzoadolescenteFlasog.pdf>
5. OMS. *Health for the world's adolescents: A second chance in the second decade*. [en línea]. Geneva, Switzerland:WHOdocumentproductionservices. [consultado el 11.02.2016]. Disponible en: http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/1612_MNCAH_HWA_Executive_Summary.pdf
6. Mora J, Natera G, Bautista M, Ortega M. Estigma público y enfermedad mental. Una aproximación desde la teoría de las representaciones sociales. En: Flores F (Coord.) *Representaciones sociales y contextos de investigación con perspectiva de género*. México: CRIM-UNAM; 2013. p. 45-80
7. Gálvez M, Rodríguez L, Rodríguez C, El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista cubana de medicina general integral* [en línea]. 2016 [consultado el 15.09.2017];35(2):0-8. Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/225/70>
8. Llanes N. Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. *Sociológica* [en línea]. 2012 [consultado el 12.08.2017];27(77):235-266. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732012000300007&lng=es&tlng=es
9. Pacheco C. Pregnancy under fifteen: The motives and redefinition of life's course. *Salud pública Méx* [en línea]. 2016 [consultado el 10.12.2017];58(1):56-61. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342016000100012&lng=es
10. Gómez A, Gutiérrez M, Izzedin R, Sánchez L, Herrera N, Ballesteros M. Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes de Bogotá. *Revista Salud Pública* [en línea]. 2012 [consultado el 15.09.2017];14(2):189-99. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2012.v14n2/189-199/es>
11. Becker J. Young Mother in Late Modernity: Sacrifice, Respectability and the Transformative Neo-liberal Subject. *Journal of Youth Studies* [en línea]. 2009[consultado el 17.11.2018];12(3):275-288. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13676260902773809>
12. Nóbrega M. La maternidad en la vida de las adolescentes: implicancias para la acción. *Revista de Psicología* [en línea]. 2009 [consultado el 12.11.2017];28(1):30-54. Disponible: <http://www.redalyc.org/pdf/3378/337829512002.pdf>
13. Jaramillo J. Representaciones sociales, prácticas sociales y órdenes de discurso. Una aproximación conceptual a partir del análisis crítico del discurso. *Entramado*[en línea]. 2012 [consultado el 10.07.2017];8(2):124-136. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265425848008>
14. Corvalán F. 50 Años de Representaciones sociales y Psicología. *ECOS* [en línea]. 2005 [consultado 13.02.2017];3(1):115-127. Disponible en: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/1055/823>
15. Moscovici, S. Psicología Social II: pensamiento y vida social. *Psicología social y problemas sociales*. México: Paidós; 1986.
16. Save the children. Embarazo y maternidad en la adolescencia: *Estado de las madres en México* [en línea]. México: Fundación

- Mexicana de Apoyo Infantil A.C.
17. Save the Children;2016 [consultado el 10.08.2017]. Disponible en:<https://www.savethechildren.mx/sci-mx/files/18/18a1767a-0bd1-43b5-bbe8-283654c10a6b.pdf>
 18. Mendoza D, Hernández MF, Valencia JA. Perfil de la salud reproductiva de la República Mexicana. En: *La Situación Demográfica de México 2011*. México: CONAPO; 2011. p. 41-64.
 19. Villalobos A, Campero L, Suárez L, Atienzo E, Estrada F, De la Vara E. Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud pública Méx* [en línea]. 2015 [consultado el 11.12.2017];57(2):135-143. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200008&lng=es.
 20. Instituto Nacional de Salud Pública. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012* [en línea] México: INSP; 2013 [consultado el 30.08.2017]. Disponible en: http://ensanut.insp.mx/doctos/ENSANUT2012_Sint_Ejec-24oct.pdf
 21. Imaz, E. *Convertirse en madre. Etnografía del tiempo de la gestación*. Madrid: Cátedra; 2010.
 22. Llanes N. *Estar en la edad: Resignificaciones de la maternidad adolescente en un contexto de alta inmigración: El caso de mujeres residentes en Tijuana* [Tesis doctoral]. México: El Colegio de la Frontera Norte; 2014[consultado el 30.08.2017]. Disponible en: <https://www.colef.mx/posgrado/wp-content/uploads/2014/11/Tesis-Llanes-Diaz.pdf>
 23. Santos R, Matías M, Camargo L, Pereira N, Freire N, Diniz A. Sexualidad, embarazo y violencia doméstica: experiencias de adolescentes brasileñas. *IndexEnferm* [en línea]. 2014 [consultado el 10.06.2017];23(3):139-143. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000200005>.
 24. Cristoffanini, M. Prostitución y maternidad ¿Contradictorias y excluyentes? *Estudios feministas* [en línea]. 2017 [consultado el 03.03.2017];25(1):163-181. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-026X2017000100167&script=sci_abstract&lng=es
 25. Mojzuk M. *Entre el maternalismo y la construcción socio política de la maternidad* [en línea]. [citado el 23.09.2017]. Disponible en: <https://patagonialibertaria.files.wordpress.com/2014/12/68101129-entre-el-maternalismo-y-la-construccion-socio-politica-de-la-maternidad-marta-mojzuk.pdf>
 26. Baeza W. Póo F, Vásquez P, Muñoz N, Vallejos V. Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la novena región. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología* [en línea]. 2007 [consultado el 04.08. 2017];72(2):76-81. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262007000200002>.
 27. Ellis K. Teenage Mothers, Stigma and Their 'Presentations of Self'. *Sociological Research* [en línea]. 2014 [consultado el 02.12.2017];1(9):s/n. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.5153/sro.3269>
 28. Álvarez C, Pastor G, Linares M, Serrano J, Rodríguez L. Maternidad temprana: percepciones e implicaciones de las madres de las adolescentes. *Matronas profesionales* [en línea]. 2014 [consultado el 12.12.2017];15(3):88-94. Disponible en:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4882304>
 29. Vignoli J. Deseabilidad y planificación de la fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe: Tendencia y patrones emergentes. *Notas de Población* [en línea]. 2017 [consultado el 10.09.2017];XLIV(104):119-144. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/41954-notas-poblacion-vol-44-ndeg-104>
 30. Lagarde, M. Claves feministas para el empoderamiento de (los) cuerpos de las mujeres. En: Lagarde, M. "Feminismo en mi vida. Hitos, claves y topías". México: *INMUJERES*; 2013. p. 241-253.
 31. Llanes N. Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. *Sociológica* [en línea]. 2017 [consultado el 12.11.2017];27(77):235-266. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v27n77/v27n77a7.pdf>