

Cultura de género y subjetividad del embarazo adolescente en un contexto de marginación y ruralidad

José Arturo Granados Cosme/Tania Obdulia Valadez George**
/Alberto Jiménez González****

RESUMEN

En este trabajo se exponen resultados de la fase cualitativa de un estudio mixto sobre condiciones sociales asociadas al embarazo en adolescentes. El objetivo en esta etapa fue identificar las condicionantes subjetivas que experimentaron adolescentes embarazadas de una localidad rural de alta marginalidad en el estado mexicano de Puebla durante el cuarto trimestre de 2014. Se diseñó una guía de entrevista semiestructurada que exploró el plan de vida, los entornos social y familiar, relaciones sexoafectivas, reacciones sociales inter e intrapersonales desencadenadas por el embarazo, así como otros eventos significativos en la resignificación del proyecto de vida. Se muestra su análisis destacando los principales fragmentos y su interpretación a partir de un conjunto mínimo de referentes conceptuales que contribuyen a la explicación de este fenómeno. La maternidad sigue siendo un elemento central en la vida de las mujeres entrevistadas, sin embargo resultó más importante el deseo de superación mediante el estudio y el mejoramiento de sus condiciones familiares de vida mediante el empleo. La cultura

ABSTRACT

This paper shows the qualitative outcomes of a mixed-methodology study about the social conditions associated to adolescent pregnancy. The objective in this stage was to identify the subjective conditions experienced by pregnant adolescents in a highly marginalized rural town in the Mexican state of Puebla, during the four quarter of 2014. It was designed a semi-structured interview guide that explored interviewee's life expectations, social and familiar environment, sexual-affective experiences, social, inter and intra personal reactions to the pregnancy, as well as other significant events that took part of their life project. The analysis highlights the main interviews fragments and their interpretation, trough a set of conceptual referents that contribute to the explanation of this phenomenon. The maternity is still a central element in the interviewee's life; however, it was more important for them the desire of self-improvement by enrolling in education and by improving their family living trough employment. The dominant gender culture influenced their role familiar models learning as

*Profesor-Investigador de la Maestría en Medicina Social y del Doctorado en Ciencias en Salud Colectiva de la UAM-X.

** Médica Cirujana por la Escuela Latinoamericana de Medicina en Cuba y estudiante de la Maestría en Medicina Social por la UAM-X.

*** Médico Cirujano y Maestro en Medicina Social por la UAM-X.

Fecha de recepción: 22 de marzo de 2015

Fecha de aprobación: 17 de junio de 2015

dominante de género influyó en el aprendizaje de modelos familiares y de relacionamiento entre géneros que influyó en la modificación del proyecto personal de las entrevistadas. Al mismo tiempo, la maternidad como atributo fundamental del rol femenino se impuso tanto en la priorización de sus metas, como en la posibilidad de recuperar la valoración social disminuida por el ejercicio de la sexualidad fuera del matrimonio.

PALABRAS CLAVE: embarazo adolescente, género, masculinidad, cultura, subjetividad

well as gender relations that contributed to the modification of their personal project. At the same time, the motherhood as a fundamental element of the feminine role was imposed both in prioritizing their goals, and in their possibilities to take back the social valuation diminished by the exercise of sexuality outside the marriage.

KEYWORDS: adolescent pregnancy, gender, masculinity, culture, subjectivity

Introducción

En México, según datos oficiales, la disminución de la fecundidad entre adolescentes es menor que en otros grupos etáreos, también se observa un menor uso de anticonceptivos, poco más de la tercera parte de las adolescentes usó un método en su primera relación sexual y se trató de métodos de baja efectividad (CONAPO, 2009). A nivel mundial es un factor de relevancia ya que más de la mitad de los adolescentes comienzan sus relaciones sexuales antes de los 16 años de edad, mientras que en América Latina los varones la comienzan en promedio entre los 12 y 16 años, y las mujeres entre los 15 y 17 (Quimbayo, 2012); en México, en el 2006, 15% de la población entre 12 a 19 años de edad había iniciado su vida sexual y para la misma población en 2012 fue de 23%, el porcentaje de nacimientos en mujeres adolescentes pasó de 15.6% en 2003 a 18.7% en 2012. Estas cifras muestran que el embarazo en adolescentes es un fenómeno que se ha incrementado afectando a un sector importante de mujeres.

En materia de sus consecuencias, se ha documentado mayor mortalidad materna y abortos

mal practicados, así como otras complicaciones maternas y perinatales (SS, 2015), la razón de muerte materna en mujeres de 15 a 19 años pasó de 32 a 37.3 defunciones por 100 mil nacidos vivos (SS, 2015). Diversos estudios han aportado evidencias de mayor riesgo de anemia (SS, 2011; Ortiz, 1998), eclampsia (SS, 2011; Fernández, 2004; Schiavon, 2012), parto prematuro, bajo peso al nacer, ruptura prematura de membranas, distocia y desnutrición (Fernández, 2004; Schiavon, 2012; Ortiz, 1998); que son complicaciones de relevancia para la salud pública e imponen la necesidad de profundizar en el conocimiento de los procesos sociales involucrados en la ocurrencia del embarazo en la adolescencia.

El enfoque que ha prevalecido en estos estudios ha privilegiado variables como la escolaridad de las madres, la información sobre métodos anticonceptivos y su acceso a través de la cobertura de atención médica. En general, las embarazadas adolescentes se caracterizan por una escolaridad promedio de bachillerato, ocupación de estudiantes o trabajo doméstico, sin remuneración, estado civil en unión libre o soltera, relaciones inestables y bajo soporte social, pertenecen a familias

nucleares con ingresos de menos de un salario mínimo y tenencia de la vivienda en arriendo, iniciaron su vida sexual activa en la adolescencia media (14 a 17 años) mostrando también un bajo uso de anticonceptivos (Quimbayo, 2012). Las adolescentes de 15 a 18 años que no conviven con la madre ni con el padre registran la mayor frecuencia de conductas de riesgo en materia de salud sexual y reproductiva, tales como no usar anticonceptivos (tres veces más frecuente en la primera relación y casi nueve veces más frecuentes en la última relación) en comparación con las que sí conviven con ambos progenitores. La poca disponibilidad de servicios de salud que atiendan las necesidades en materia de sexualidad y anti-concepción de las adolescentes afecta las tasas de embarazo y fecundidad de esta población, de acuerdo a la FESAL-2009 del total de mujeres adolescentes de 15 a 19 años en El Salvador, 24% está o estuvo en unión conyugal y 18% tiene al menos un(a) hijo(a) (FESAL, 2009). Otros factores relacionados muestran que el embarazo en adolescentes está acompañado de migraciones recientes y se observa también una mayor frecuencia en el área rural (Ortiz, 1998).

Los estudios sobre embarazo en adolescentes han identificado características que configuran situaciones de alta vulnerabilidad para su ocurrencia. La comunidad de estudio se encuentra a varios kilómetros de la ciudad de Puebla pero las vías de acceso son limitadas y el tiempo de recorrido va entre 30 min y una hora, se trata de una población eminentemente rural, la población económicamente activa se dedica a la agricultura en pequeña escala, trabajo doméstico y oficios como carpintería y albañilería, se encuentra en la ruta de migración hacia Estados Unidos por vía férrea por lo que una buena parte de la población masculina joven y adulta ha migrado, cuenta con escuela primaria y secundaria, un centro de

salud y algunos consultorios médicos privados. Según datos oficiales, se trata de una población empobrecida con un alto índice de analfabetismo y baja escolaridad. Estas características, hicieron de esta localidad un espacio útil para el conocimiento del impacto de procesos macrosociales en la subjetividad de adolescentes embarazadas y las determinaciones sociales de este problema.

En este trabajo se exponen los resultados de la fase cualitativa de un estudio sobre las condiciones objetivas y subjetivas asociadas a la incidencia de embarazo en adolescentes de poblaciones de diferente grado de marginalidad. El objetivo en esta etapa del estudio fue identificar las condicionantes subjetivas que experimentaron las adolescentes embarazadas de una localidad rural de alta marginalidad en el estado mexicano de Puebla durante 2014, utilizando como recurso metodológico en la exploración de la subjetividad, las narrativas de sus proyectos de vida. Para lo anterior se diseñó una guía de entrevista semiestructurada que exploró el plan de vida, entornos social y familiar, relaciones sexoafectivas y reacciones sociales, inter e intrapersonales desencadenadas por el embarazo, así como otros eventos significativos que las entrevistadas expresaron, la guía permitió identificar categorías discursivas emergentes sobre las cuales se profundizó al momento de la entrevista, éstas fueron fundamentalmente: su relación con los varones, las condiciones en el nuevo hogar, la resignificación del embarazo y la reasignación de su plan de vida.

Las entrevistas fueron audiograbadas, transcritas y analizadas bajo la perspectiva del análisis de contenido, identificando categorías discursivas significativas y las asociaciones que las mismas informantes hacían en su reflexión, a continuación se muestra su análisis destacando los principales fragmentos y su interpretación a partir de un

conjunto mínimo de referentes conceptuales que contribuyen a su explicación.

Las entrevistadas fueron localizadas mediante la documentación destinada a la identificación y seguimiento de mujeres en edad reproductiva para la aplicación de los programas que les correspondan por parte del centro de salud local. 16 embarazadas de entre los 12 y 19 años de edad aceptaron ser entrevistadas, dos de las entrevistas no pueden ser valoradas debido a la presencia de la madre, suegra o pareja, que a juicio de los autores fue valorada como una supervisión del discurso de las informantes. Vale la pena considerar que en otros casos, la presencia de la madre contribuyó a que las entrevistadas narraran su experiencia con más detalle.

Todas las informantes contaban con escolaridad primaria y secundaria pero habían interrumpido sus estudios, estaban desempleadas y dependían económicamente de los padres. Actualmente la comunidad puede ser considerada mestiza y toda la población habla español.

Plan de vida¹

El Plan de Vida es la proyección que hace el sujeto de su vida en sociedad, dicho proyecto además de integrarlo a la sociedad y definir de

¹ Por plan de vida proponemos no una categoría teórica sino una noción de sentido común capaz de disparar la reflexión retrospectiva sobre las condiciones de vida que determinan la subjetividad de los individuos, en cuyo discurso se reconstruyen los significados y prácticas que constituyen la cultura. No se concibe como una dimensión individual de la experiencia sino como un producto social dado que es la sociedad la que determina no sólo las posibilidades reales para realizar un proyecto sino que determina, a manera de exigencias y expectativas sociales a cumplir, lo que los sujetos se plantean como deseable, definiendo así las aspiraciones que constituyen el plan de vida y la forma en que con ellas se refuerza o no, la identidad.

forma específica su participación en ella, le otorga sentido de sí mismo al construir una imagen de lo que aspira ser, construyendo permanentemente su identidad. De igual manera, la elaboración del plan de vida, requiere de la identificación y provisión o en todo caso, elaboración, de insumos necesarios para conseguirlo, este proceso requiere de opciones subjetivas y objetivas con las cuales se pueda elaborar el proyecto de vida y éstas son resultado de condiciones materiales y simbólicas en que se reproduce la vida de individuos y grupos humanos.

En las culturas modernas, trabajo y profesión son dos de los principales referentes identitarios mediante los cuales los individuos se integran a la sociedad. En el modo de producción capitalista, se constituyen además, tanto en exigencias sociales a cubrir, como en aspiraciones personales a alcanzar, condicionamientos que delimitan la configuración del plan de vida. La adolescencia por su parte, es una etapa de consolidación de la identidad y supone la definición de las vocaciones que determinarán la vida futura, es decir, se establece en qué se desempeñará el adolescente y qué estudios, capacitación o adiestramiento deberá recibir en función de ese planteamiento. La definición de un plan de vida está determinada entonces por estructuras generales y previas que organizan la vida social de los individuos pero también por las oportunidades concretas que la sociedad ofrece a sus integrantes para desarrollar sus capacidades (Doyal y Gough, 1991).

Hay una estructura fundamental que impone, de inicio, el planteamiento de ciertos planes de vida y ciertas expectativas a cubrir por los sujetos según sea el sexo y género que les ha sido asignado y con que han sido socializados. Varones y mujeres se plantean un número y tipo finito de opciones para elaborar sus proyectos de vida, dicha delimitación

va siendo modelada en contextos de socialización primaria pero perduran por todo el ciclo vital y en éste puede observarse ejes constantes, en la cultura hegemónica del género y para el caso de los varones este eje es la permanente oposición a lo femenino (Badinter, 1992) y en el de las mujeres, dado que ésta es significada como un ser para los otros por la interpretación cultural que se le dio a su capacidad reproductiva (Lamas, 2000; Schnaith, 1998). El resultado es que alrededor de la maternidad las mujeres configuran y organizan sus aspiraciones, y la sociedad les brinda o no, las oportunidades y condiciones de vida para su desarrollo. De lo anterior resulta pertinente analizar cómo se configura el plan de vida de las mujeres y qué impacto tiene el embarazo en la adolescencia en las posibilidades objetivas y subjetivas para realizarlo.

II. Cultura de género y maternidad. El plan preestablecido.

Pese a diversos cambios en el régimen de género, la maternidad es un rol considerado esencial en la identidad de las mujeres. Las adolescentes entrevistadas expresaron ésta como un elemento centralen su plan de vida. Aun cuando en la mayoría se identificaron otros ideales como trabajar y estudiar, la maternidad no dejó de estar presente aunque no como el prioritario.

“...yo pensaba pues... tener mi propia casa y así... es que estando en la escuela como que te hartas pero ya después dejas de ir y te arrepientes...” [AM16].

La centralidad de la maternidad es tal que incluso, el proceso de resignificación del embarazo (primeramente penalizado por la sociedad al ocurrir fuera del matrimonio y experimentado como frustrante) estuvo

determinado por la alta valoración social que se le da al rol de madres en las mujeres, de modo que finalmente fue evaluado como positivo pese a los costos que implicó en el desarrollo del proyecto personal.

“...quería embarazarme pero no ahorita, sería después pero igual llegó antes de tiempo y pues igual, ya qué...” [AM09].

“...y estudiar pues ‘ora sí que voy a ver primero lo de mi embarazo y cómo siga yo con él, todo depende’ [AM02].

“...pues por el momento no, ahorita no, con eso (estudiar)... pienso vender ropa interior pero trabajar fuera del pueblo no creo porque mi bebé nació con labio leporino, entonces necesita muchos cuidados” [AM09].

“...estudiar no, pues ya no, como tengo mis niños ya no, sí quisiera pero yo me imagino que ya no puedo y trabajar ya no, por lo mismo de mis niños que no tengo con quién dejarlos y yo pienso que si los dejo los desatiendo y no es igual a que los cuide yo a que los cuide otra persona ... me esperaría hasta los 20, 22 años porque yo no quería tener bebés todavía, pero pues cuando supe ya estaba embarazada y pues ni modo, ¿cómo voy abortar? por eso decidí tenerlo” [AM12].

La cultura dominante de género es un régimen de socialización (Muñiz, 2002) de un conjunto específico de significados y prácticas sobre el “deber ser” para varones y mujeres que se difunde mediante discursos normativos vehiculizados y supervisados por las instituciones sociales, entre éstas adquiere relevancia la familia ya que es la que instrumenta prácticas pedagógicas mediante

las cuales los sujetos incorporan la estructura sexo-género que prevalece en el orden social general. Así, la socialización primaria reproduce esquemas de percepción de la realidad y las prácticas o conductas que se le derivan mediante el conocimiento que tienen los niños de lo que piensan y hacen sus padres. Como modelos, las figuras parentales no son más que los ejemplos a seguir que la sociedad le dispone a los sujetos en proceso de socialización. Las adolescentes entrevistadas manifestaron haber vivido su infancia en familias que reprodujeron estereotipos y roles de género tradicionales, y que los aprendieron mediante la asignación/ejecución de tareas específicas ligadas a la crianza de los menores y al trabajo doméstico, una modalidad de entrenamiento para la vida que incluye no sólo los roles derivados de la división sexual del trabajo sino también las expectativas, creencias e ideas en que tienen sustento ideológico.

“Siempre he ayudado al quehacer de la casa nunca pensé en trabajar pues como le ayudo a mi mamá a la dedicada de la casa, pues eso nada más” [AM02].

“...pues nada más le ayudaba a mi mamá en la casa... pues trabajaba en casas de que a veces iba a ayudar, pero así que un trabajo formal...no, trabajaba de limpieza... (¿y le pagaban?), a mí no, le pagaban a mi mamá” [AM04].

“...mi papá se dedica al campo, es campesino, mi mamá es ama de casa, tuve 6 hermanos, yo fui la quinta... mi mamá es de las personas de que haga de cuenta, hace lo que diga el hombre... al principio me daba igual si era niño o niña... mi pareja decía que quería que fuera niño pero una señora me metió la idea de que las niñas son más bonitas...” [AM16].

La reproducción de la cultura dominante de género, incluye la valorización de las actividades asignadas a las mujeres que se integra a los esquemas individuales de percepción de la realidad y que incluye la autopercepción expresada en la autovaloración, en este tránsito destacó la noción del trabajo doméstico y la crianza de los menores como “no trabajo”. Las entrevistadas no consideraron que realizar tareas como el cuidado de sus hermanos menores o la atención a los mayores y el trabajo doméstico fuera trabajo.

(¿Cuándo fue niña en qué contribuía en la casa?) “En nada... a los 12 años me tocó cuidar a mis sobrinitos...” [AM09].

“...conmigo somos cinco hermanos. (¿Qué lugar ocupa usted?) El segundo, me tocó cuidar a dos, lo que pasa es que son gemelitos y pues yo los cuidaba con mi mamá, yo iba a la primaria, tenía como 11 años... nada más me dedicaba a cuidarlos... por ejemplo yo iba a la escuela en la tarde, en la mañana le ayudaba a mi mamá a cuidarlos en lo que ella hacía el quehacer y ya después me iba a la escuela” [AM10].

“...pues no hacía nada en la casa... nada más cuidaba a mi hermano chiquito” [AM11].

“...cuando se iba mi mamá yo cuidaba a mis hermanitos...” [AM16].

“Yo cuidé a mis hermanos, como mi hermana ya se había casado yo era la que seguía por cuidarlos” [AM01].

La reproducción de la cultura dominante de género no se limita a la disposición de modelos en las figuras parentales, a la incorporación de esquemas de percepción y a la asignación de roles basados

en la división sexual del trabajo, hay que agregar la repetición de patrones familiares como los únicos modelos dispuestos por la sociedad y de los que tienen conocimiento los individuos para constituirse en sujetos. Un buen número de las entrevistadas repitieron las historias de sus madres, tías y hermanas, profundamente marcadas también por el embarazo en la adolescencia.

“...yo vivía con mi mamá... mi mamá falleció, por eso se tuvo que ir (su papá) y nos cuida ahora su hermana que es mi tía, ella también fue madre soltera y por eso se quedó a cargo de nosotros” [AM11].

“Mis otras dos hermanas se casaron, una a los 17 y la otra apenas se casó a los 26, la de 17 ya tiene un hijo y me parece que ahorita que ya espera otro [AM16].

“Yo pienso que me juzgan... en el caso de mi mamá ella se juntó a los 14 años y lo que viene siendo mi hermana y yo nos juntamos a los 18 o sea que, bueno, allá en Magdalena, mi pueblo, se escucha mucho que las niñas de allá se embarazan muy chiquitas, a los trece, tienen a sus bebés a los 15” [AM01].

III. Estudiar y trabajar. Transición y ruptura en la imposición de los “destinos”.

La cultura dominante de género contiene en su interior expresiones contradictorias o en transición. El avance en materia de equidad de género y el mayor acceso a los derechos sociales por parte de las mujeres, aún con importantes pendientes y rezagos, ha permitido que las mujeres no sólo se planteen la maternidad como proyecto sino al trabajo o las profesiones. En este fenómeno también juega un papel fundamental la pobreza ya que obliga la incorporación de mujeres y niños

al trabajo remunerado para solventar las necesidades básicas para la reproducción de la vida en las unidades domésticas. Excepto dos, el resto de las entrevistadas (12) expresaron ocuparse en el trabajo remunerado para mejorar las condiciones de vida de sus familias parentales y estudiar como recurso para conseguir este objetivo, como dos de los propósitos fundamentales a realizar en su vida adulta.

“...de niña pensaba estudiar, ya después con el tiempo ver... ‘ora sí que, qué carrera tomar... me gustaba medicina... para enfermera, estuve yendo incluso a cursos de enfermería... ya no pude seguir con eso porque ya después me volví a juntar con él...” [AM02].

“...quería estudiar lo de cultura de belleza...” [AM07].

“...quería trabajar, quería estudiar, las dos cosas... lo que más quería era estudiar para que con mi título me dieran trabajo con el bachiller... estaba en mecánica industrial... de máquinas... me gustaba esa carrera pero el embarazo cambió mi vida... no me había propuesto ser mamá a esta edad... quería estudiar...” [AM08].

“...quería seguir estudiando, de hecho quería trabajar bueno estudiar sobre animales, veterinaria, bueno después iba para psicología pero posteriormente me decidí por veterinaria pero por lo mismo que me junté me fue imposible” [AM09].

“...en ese tiempo quería estudiar cultura de belleza, me gustaba mucho lo que era estética, de hecho quería estudiar el bachiller” [AM10].

“...me gustaba psicología o médico forense... cuando estaba con mi familia, si hubiera podido estudiar... de hecho mi meta era estudiar y trabajar” [AM11].

“...quería ser enfermera, me gustaba mucho...” [AM12].

“...no sé, pensaba seguir estudiando...” [AM15].

Posibilidades reales: condiciones objetivas y subjetivas.

La realización del plan de vida es un proceso en que los individuos elaboran una imagen proyectada que le da sentido a su existencia, depende de que cuenten con los recursos (insumos) necesarios para conseguirlo. Superar las condiciones de vida derivadas del empobrecimiento histórico es un proyecto que requiere por insumo fundamental, elevar el ingreso, ante lo cual el sujeto moderno se plantea como recurso el trabajo asalariado o la educación para acceder a mayores y mejores opciones de trabajo. Educación y trabajo entonces son al mismo tiempo que condiciones de vida, medios de satisfacción de las mismas y opciones que corresponde a la sociedad en su conjunto, mediante las políticas sociales, disponer a sus integrantes (Doyal y Gough, 1991). En sociedades de mercado el ingreso se encuentra determinado por su inserción en un sistema de extracción de plusvalor que disminuye su valor de uso (Marx, 1982) trastocando las posibilidades reales de acceder a los satisfactores de necesidades básicas (entre ellos educación y atención médica), promoviendo migración y originando ruptura del tejido social, desarraigo de redes sociales de apoyo y desintegración familiar. Las entrevistadas expresaron que su proyecto de vida consistía en estudiar una

profesión, trabajar o ambas cosas, sin embargo las posibilidades reales para esto fueron escasas.

“...si yo quisiera trabajar tendría que irme a lo mejor a Puebla o Tepeaca y estudiar igual, tendría que ser fuera de aquí, aquí nada más hay bachiller” [AM02].

“...aquí en este pueblo no hay mucho trabajo pero si hay escuelas” [AM06].

“...si hubiera escuela hubiera estudiado, bueno si... si no hubiera cometido el error... pero me vine con mi marido y dejé todo” [AM01].

El proyecto de superación basado en el trabajo o estudio estuvo además delimitado por desigualdades de género. La dependencia de otros en la toma de decisiones limitó a las entrevistadas en sus posibilidades de independencia económica, en sociedades en transición en equidad de género aún prevalece la autorización masculina para la incursión de las mujeres en el espacio público.

“...quería estudiar lo de cultura de belleza... pero trabajar no, no me dejaron mis papás... ya no estudié por situación económica... (¿retomaría la escuela?) ahora no sé qué dirán mis abuelitos... si ellos no quieren pues yo ¿cómo les digo que quiero seguir en la escuela?” [AM08].

“...sí la verdad sí le llegué a comentar a mi mamá que quería trabajar pero me dijo ‘si tu papá te da permiso adelante, pero yo digo que no, aquí lo tienes todo’ le dije a mi papá... pero no quiso” [AM01].

Y aunque en algunos casos las mujeres consiguieron insertarse en el trabajo asalariado, éste fue en

ocupaciones poco calificadas, mal remuneradas y que refuerzan roles y estereotipos de género, se trató de trabajos en condiciones precarias que lo hicieron insuficiente e irresolutivo.

“Después de la secundaria trabajé en una tienda de materias primas, despachaba, pesaba yo las cosas que se tenían que pesar, la limpieza al final del día...” [AM09].

Por otra parte, la situación de las adolescentes entrevistadas en sus hogares parentales estuvieron caracterizadas por bajos ingresos, ocupación de padres y hermanos en roles tradicionales de género y baja escolaridad. También fueron frecuentes la desintegración familiar por migración de uno o más integrantes para incrementar el ingreso (generalmente el padre) y la dependencia de la sobrevivencia a programas gubernamentales asistenciales.

“...estudié nada más la primaria, es que como mi abuelita no tenía dinero... ya no me inscribió a la secundaria...” [AM05].

“...es muy difícil seguir estudiando... cuando no tienes lana... es muy difícil” [AM07].

“...quería ser enfermera, me gustaba mucho... lo hubiera hecho en Puebla porque acá no se podía... no se pudo por la situación económica, como veía que a veces mi mamá no tenía y se padecía mucho de dinero pues por eso me puse a trabajar y por eso es que dejé la escuela... ahora ya no puedo estudiar, como tengo mis niños ya no... sí quisiera pero yo me imagino que ya no puedo” [AM12].

“Antes del embarazo quería trabajar, ayudar a mi mamá, trabajar en lo que se pudiera, en

lo que me dieran trabajo, ayudarlos un poco porque a veces si estaba muy complicada la situación económica...” [AM12].

“...quería trabajar en cualquier trabajo que me dieran... pero aquí no hay trabajo para mujeres, para los hombres tampoco, todos se van fuera a trabajar...” [AM08].

“...en el pueblo hay pocas opciones de trabajo... es como un pueblo por eso se van más para la ciudad, a Puebla a trabajar o estudiar, otras familias se van para México” [AM01].

“mi papá no está con nosotros... está en los Estados Unidos, ya casi los años que yo tengo (17 años)... nos habla por teléfono... ahorita dejó de mandar dinero, por lo mismo de que se enojó de que supo estaba embarazada...” [AM08].

“...vivía en casa de mi papá, bueno de mi mamá porque mi papá radica en los Estados Unidos desde hace dos años...” [AM11].

“...ya no continué estudiando porque yo me estaba apoyando mucho por lo de ‘Oportunidades’ entonces a mi mamá la dan de baja y como mi papá ya falleció hace varios años, no teníamos el recurso para que yo siguiera estudiando... entonces yo decidí dejar la escuela... después volví a estudiar pero pues me junté y ya no terminé, me quedé a mitad del semestre” [AM09].

En varios casos, las entrevistadas describieron una necesidad por dejar el hogar parental y el embarazo permitió o por lo menos justificó una salida. Los argumentos incluyeron problemáticas familiares, pero pueden identificarse carencias

afectivas, necesidad de tener una “verdadera familia” y deseos de “libertad”, situaciones asociadas a la desintegración familiar.

¿Usted se embarazó muy chiquita no? “Sí... tal vez por... problemas de mi casa, quería la libertad, quería hacer ya mi vida propia” [AM04].

“...yo decía que me quería juntar pero yo no sabía lo que decía porque bueno... sí, como dicen, cuando son novios es una cosa y cuando ya están juntos es otra cosa... fue por amor, porque quería ser mamá, porque me quería salir de mi casa, por esas tres cosas...” [AM16].

“...si hubiera podido seguir estudiando pero ‘ora sí que tenían problemas mis papás y se separaron, por eso es que tuvimos que irnos de ahí... nosotros (los hijos) nos fuimos a Los Cabos” [AM04].

“...allá vivía con mi abuelita... es que mis papás se pelearon y me dejaron con mis tres hermanas...” [AM05].

“Vivo con mi mamá... mi papá ya tiene tiempo que nos dejó, bueno que dejó a mi mamá” [AM12].

Masculinidad hegemónica y embarazo adolescente

En la cultura dominante de género se considera que las mujeres son esencialmente dependientes, en coherencia con la reproducción de esa cultura, la autonomía de las mujeres se ve limitada por la dominación masculina que la hace dependiente económicamente de los varones quienes deciden por ella en distintos ámbitos de la vida incluyendo la reproducción y la sexualidad. El problema

del embarazo adolescente no puede ni explicarse ni resolverse sin contemplar la influencia de los significados y prácticas que constituyen el modelo de masculinidad hegemónica (Connell, 1997). En los discursos de las entrevistadas se identificaron componentes de este modelo de masculinidad ejercidos por sus parejas.

“...él (su pareja) no vive aquí... pues ‘ora sí que él como hombre dice ‘no dejo mi casa’, por eso está en su casa con su mamá” [AM02].

“...me gustaba la escuela... iba bien... ahora sí que yo me junté cuando iba en cuarto semestre, ya iba yo a salir de la secundaria, pero me junté y después ‘ora sí que me dijeron mis papás: ‘termina de estudiar’ y yo hablé con él y en ese aspecto él no me quería apoyar” [AM02].

Mientras que las prácticas sexuales son significadas por las mujeres como un vínculo para la afectividad y compromiso filial, para los varones significan espacios para la experimentación, conquista, competencia, éxito y control (Schraiber, 2005; Stern, 2007; Caséz, 2004), rasgos propios del modelo hegemónico de masculinidad que con frecuencia se expresan en la búsqueda por conseguir un mayor número de parejas sexuales. Lo anterior manifiesta claramente un desencuentro de expectativas que anula la gestión y comunicación explícita para el uso de anticonceptivos. Varias entrevistadas fueron parejas adicionales a una primera de los varones o bien fueron parejas ocasionales. Estas situaciones pusieron en desventaja a las mujeres ya que sus parejas no asumieron su responsabilidad en el embarazo y se vieron obligadas a enfrentarlo solas, carga que incluyó el juicio social y costos económico y emocional.

“...fue difícil mi embarazo porque a mi marido nadie lo conocía y porque él tenía otra familia y yo me fui y mi mamá se puso mala... ése fue el problema por el que mi hermano rechazaba a mi bebé... él tiene otra familia, otros hijos... sigue viviendo con la mamá de sus hijos... está la muchacha ahí en su casa por los niños porque en sí, ellos ya no tienen nada que ver... por los niños que no quiere que sufran...” [AM09].

“...lo que pasa es que sólo fue una vez (que tuve relaciones) y ya de ahí ya no supe nada de él, o sea que hasta hace unos años era madre soltera, cuando él supo que estaba embarazada me dijo: ‘sinceramente haz lo que quieras, yo no quiero saber nada’” [AM10].

Adicionalmente, la ideología dominante del género plantea como atributos exclusivos del varón la racionalidad y objetividad en como contraparte de la emocionalidad y subjetividad femeninas, suponiendo una complementariedad biológica y psicológica entre varones y mujeres en la que éstas, en la noción dominante de su naturaleza “perversa” (Héritier, 1991), pueden hacer “perder la cabeza” a los varones o “utilizar” su sexualidad y su capacidad reproductiva para “atrapar” a los hombres.

“...yo creo que a veces se embarazan chicas por descuido, a veces nada más por tener a un hombre, pero si ya tienen pareja es normal si no se cuidan pero hay veces que se embarazan por descuido o por retener a un hombre” [AM07].

“...aquí piensan de las chicas que se embarazan que son ‘muchachas locas’ o que

‘seguro se embarazó para que lo amarrara’ o cosas así...” [AM11].

Otro rasgo del modelo hegemónico de masculinidad es el que exige a varones enfrentar retos e imponerse desafíos como prueba de valor y ausencia de miedo. Estos atributos también se despliegan en las relaciones afectivas y prácticas sexuales en que conseguir el convencimiento y aceptación de las mujeres como parte de la conquista son formulados como retos a vencer y como prueba de éxito.

“...me caía super mal (su pareja), como anda todo tatuado, decía yo ‘y ahora ése todo pintarrajeado’ y no lo quería yo... mi hermana vivía aquí arriba y tenía yo que pasar por esta calle para ir a verla y él como que se aferró a mí, me buscaba mucho. Yo no estudiaba acá, él iba por mí hasta la escuela y ya me traía hasta el copete... él ya estaba aferrado a que yo fuera su esposa desde que me conoció, su idea de él es porque muchas muchachas no se daban su lugar...” [AM11].

“...quería ser mamá de más edad pero lo conocí a él y ya no quise esperar más tiempo” [AM04].

“...tuve que dejar a mi familia allá... me vine a embarazar... él ha sido mi único novio... no usaba nada (algún método anticonceptivo)... (¿Por qué?) Porque él me decía que ya quería tener un hijo (¿Y usted quería?) También (¿Aunque estuviera usted muy jovencita?) Sí (¿Por qué?) No sé... (En este momento no está usando ningún método anticonceptivo y se puede embarazar ¿por qué no se espera otros dos años más?) Es que él no quiere, los quiere tener así chiquitos... para que se vayan siguiendo” [AM05].

“...cuando veo que me andaban buscando porque veo a todos afuera de mi casa me asusté y dije: ‘me van a pegar’, entonces él me dice: ‘vámonos para mi casa’, y le digo: ‘no, es que todavía me falta’, mi idea era aburrirlo, que se cansara porque yo quería seguir estudiando, entonces él me dijo: ‘mira voy a entrar a pedirte’, yo siempre le decía: ‘pero espérate a que acabe el bachiller’, le iba a decir ‘espérate a que acabe un semestre’, pero resulta que ese día me dijo: ‘me quieres, te quiero, ¡pues ya vámonos!’ y nos venimos todos alarmados... en ese tiempo él era muy celoso, no me dejaba salir y entonces yo fui perdiendo más la ilusión de estudiar” [AM11].

“...mis papás pensaron que como él era vándalo, que me había amenazado, ‘a lo mejor te forzó’ me dijeron ‘por eso te fuiste’... no fue presión por parte de mi pareja de ‘si no te vienes conmigo me voy a matar’ o cosas así, de hecho él se preocupaba y me decía es que estás muy chiquita y no te van a dejar... y le dije yo: ‘ay bueno si quieres ya, me voy contigo’” [AM11].

(¿Por qué se embarazó tan pronto después del primer bebé?) “Pues yo pienso que ahí fue plan de mi esposo porque yo le dije que yo quería cuidarme, me quería poner un implante porque yo pensaba tener un bebé de aquí hasta 5 años o 6 pero él me decía: ‘pero mi bebé no va a tener con quien jugar’ y le decía yo: ‘ay pero yo no me siento bien para tener otro bebé’ y me decía: ‘bueno está bien, entonces yo seré el que te cuide (eyacularía fuera) pero fue más plan con maña porque él quería tener otro bebé” [AM11].

(¿Y usted qué quería –al pedirle su novio que se fugaran-?) “Pues al principio yo me quería venir

con él pero ya vi que no es fácil, (¿Dudó en algún momento?) “Sí, pero mi pareja decía que ya me viniera con él” [AM16].

De estructuras generales al hecho concreto: el embarazo como ‘accidente’ esperado.

La supuesta complementariedad biopsíquica entre varones y mujeres es una de las más interesantes contradicciones de la ideología de género. Si este fuera el fundamento no podríamos explicarnos las paradojas que entraña el desencuentro de las expectativas de género en la sexualidad y en la reproducción. La disparidad en la significación entre varones y mujeres, especialmente al iniciar la vida sexual, está invisibilizada precisamente por la falsa complementariedad que hace suponer que varones y mujeres concurren en sus prácticas sexuales con intereses comunes cuando no sólo no son coincidentes sino opuestos. Esto da por resultado que el embarazo aparezca como un evento fortuito pero cuyas repercusiones modifican radicalmente la vida de las mujeres. Las entrevistadas no iniciaron su vida sexual con la finalidad de la reproducción pero por sus condiciones subjetivas impuestas por la ideología de género tuvieron escasas posibilidades para programar el embarazo o usar algún método anticonceptivo.

“...no pues, ‘ora sí que no fue planeado...’” [AM02].

“...hubiera querido embarazarme grande como a los 20 o 25... (las chicas) pues que se cuiden... que sigan estudiando...” [AM08].

“...pues en sí, no, no lo planeé... si lo habíamos pensado, primero nos queríamos casar y luego posteriormente tener hijos... pero se adelantó el bebé... de tener un bebé, formar

una familia eso sí hablamos pero jamás de cómo debíamos cuidarnos para no embarazarme, eso nunca...” [AM09].

“...pues no estuvo planeado pero ya cuando me dieron la noticia pues sí me alegró un poco...” [AM16].

“...yo diría que al principio sí fue planeado, ya después no... pues digamos que sí fue planeado... yo por mi parte sí quería pero estaba asustada y mi marido sí quería primero pero después se quería esperar...” [AM01].

La ausencia de anticonceptivos no estuvo determinada por una falta de conocimiento sobre ellos, este hecho contribuye a demostrar que la simple difusión y comprensión de la información en salud no es suficiente para modificar conductas no saludables. Todas las informantes conocían al menos un método y dijeron que de haberlo solicitado lo hubieran podido adquirir, lo cual indica que tampoco es suficiente garantizar su acceso a métodos. Como hemos analizado, existen otras barreras con un peso específico en la ocurrencia del embarazo adolescente, de naturaleza objetiva y subjetiva pero ambas producidas socialmente. Una que se suma a las estructuradas a partir del género, se configura por el modelo de masculinidad hegemónica y se refiere a la proclividad de los varones por ejercer el control, rasgo que se expresa en condicionar los vínculos afectivos que las mujeres incluyen en la sexualidad para que accedan a relaciones sexuales o les permitan el control de su capacidad reproductiva dentro de una dinámica de relaciones de poder que se manifiesta en la intimidad (Medina, 2002). Este mecanismo de manipulación sublimada y naturalizada por discursos dominantes del género colocan a las mujeres en una situación de dependencia afectiva basada en el control de su cuerpo, estos discursos

incluyen la idealización del amor “verdadero” como aquel que lo será “para toda la vida” y que implica la “entrega total”.

“No usamos protección porque fue mi primer relación fue cuando me junté con él, después tampoco usamos, ya hasta que me alivié... sí conocía los métodos pero no los usamos... él se protege pero antes no, porque se puede decir que como estábamos en pareja no era necesario y no nos llamó la atención eso de protegernos” [AM02].

“No usamos (anticonceptivos), pues como ya iba a hacer mi vida aparte con él, como ya iba a ser mi pareja, por eso decidí embarazarme y no usamos” [AM04].

“Él tampoco usaba ningún método, a lo mejor porque él ya había decidido que nos casáramos para tener familia ya, entonces nunca he utilizado ningún método, y ahorita no... si llego a tener otro bebé ojalá y Dios quiera yo resuelva mi situación con mi marido (su pareja tiene otra familia con la que vive) y que sea con él, si no, definitivamente no, nada más me quedo con uno” [AM09].

“Yo les diría a las chicas de mi edad que piensen bien las cosas y que se cuiden. Yo al principio lo quise pensar pero después me ganó el amor, sí, yo a mi pareja lo quiero mucho” [AM01].

El embarazo tiene una significación central que obliga a las mujeres a subordinar cualquier otra actividad, modificando radicalmente su plan de vida. Aunque la maternidad es un elemento central en el plan de vida de las mujeres, la mayoría de las entrevistadas la ubicaron en el tercer lugar de sus prioridades, cuando decimos que el embarazo

modificó su plan de vida, lo hacemos con un enfoque integral de éste en el que la maternidad ha sido desplazada por el trabajo y la profesión. En ese sentido, el embarazo en la adolescencia irrumpe como hecho que modifica primero, el plan de vida, y segundo, presenta la única posibilidad objetiva de valoración social al asumir el rol de madre, eliminando el resto de aspiraciones. En un primer momento, las adolescentes son estigmatizadas por haber ejercido su sexualidad fuera de la aprobación social (sin casarse), viéndose obligadas a eliminar los objetivos de trabajar para mejorar sus condiciones de vida familiares y estudiar una profesión. Dado que la identidad femenina integra la maternidad como el referente que la sociedad valora positivamente en las mujeres², renunciar a la autonomía que puede proveer el trabajo por la crianza de sus hijos, reivindica socialmente a las mujeres. Todas las entrevistadas suspendieron sus estudios.

“...Dejé la escuela por el embarazo...” [AM02].

“...Estaba estudiando una carrera corta en Tepeaca, a media hora de aquí, me quedé en primer semestre... la dejé por el embarazo... Pues todavía en mi embarazo fui a la escuela hasta las trece semanas creo... ya ahí por cuestiones de dinero ya no fui...” [AM03].

“...En la escuela no me dijeron nada porque yo le pedí ayuda a una profesora y me dijo que sí, pero era jueves y me tocaba consulta

en el centro de salud y ya no fui. Me fui a la consulta y ahí fue que me sacaron estudios y me dijeron que estaba embarazada... y entonces ya no fui a la escuela... yo sí quería ir pero ellos (los padres) dijeron que ya no, y ya no me dieron oportunidad de ir a la escuela” [AM08].

“...después estaba yo estudiando por mi cuenta... bueno, en una INEA (escuela de sistema abierto para adultos) pero pues me junté y ya no la terminé, me quedé a mitad de semestre se podría decir, la dejé porque me junté... ya estaba embarazada cuando me junté” [AM09].

“...hubiera querido tener mi primer hija como a los 22 ¿por qué a los 22?... no sé... no bueno si sé, porque a los 22 ya estoy más grande y puedo hacerme cargo de mi hija, siendo que ahorita ya tengo a mi hija y me hubiera gustado seguir estudiando y no pude por ella...” [AM10].

“Gracias a Dios sí. Iba yo bien, pues era regular digamos, no iba mal, dejé la escuela pues la verdad porque me junté, ya me faltaban 15 días para graduarme, todavía me gradúe, seguí yendo pero ya no seguí estudiando...” [AM11].

“Estudí hasta la telesecundaria, ya no seguí estudiando pues salí embarazada” [AM15].

“...le comentaba al doctor que me faltaban dos meses para acabar la secundaria pero aun así me dieron mi certificado, dejé la escuela porque me junté” [AM16].

El incumplimiento personal de los objetivos de trabajar y estudiar como parte de su plan de vida,

² Hérítier (1991), nos llama la atención a no considerar que en la cultura de género dominante, lo masculino es socialmente sobrevalorado y lo femenino devaluado, propone considerar que, en el caso de las valoraciones hacia lo que son y hacen las mujeres, hay atributos altamente valorados como la maternidad, la prodigalidad, la ternura o la “pureza”, mientras que ese discurso positivo coexiste con valoraciones negativas asociadas al libre ejercicio de la sexualidad, la debilidad o la irracionalidad.

generó frustración, sentimientos fracaso personal y la percepción de haber defraudado las expectativas de los demás. Estudiar y trabajar formaban parte de las aspiraciones inmediatas para desarrollar un plan de vida que mejorara las condiciones de vida de sus familias. El embarazo significó un evento que puso fin a sus planes, pero paradójicamente, representó la oportunidad de reconocimiento social en su entorno inmediato, condicionado a la renuncia de cualquier otra expectativa. La trascendencia de este evento, no tiene equivalente en varones quienes, en general, no reciben sanción social alguna por el mismo hecho, todas las entrevistadas narraron sentimientos de frustración, fracaso y arrepentimiento.

“Ellos (padres) me apoyaron hasta los 17 que me vine a vivir con mi marido porque no me vine luego, luego (después del embarazo), estuve un tiempo en mi casa y ya después me vine para acá... y ya no es lo mismo de decir ‘dame para lo que me pidieron para la escuela’, ya no puedes... tenía en mis planes las dos cosas (estudiar y trabajar) pero primero estaba la escuela... mis papás querían que fuera alguien en la vida, salir adelante, que lo que no lograron ellos...” [AM03].

“...lo que más quería era estudiar para que con mi título me dieran trabajo con el bachiller... pero el embarazo cambió mi vida... no me había propuesto ser mamá a esta edad...” [AM08].

“...ay mi papás se pusieron muy mal... me regañaron mucho... me sacaron de la escuela... de hecho mi papá es de las personas que son muy agresivas y me dijo que... no quería que la tuviera (a su hija)...” [AM10].

Un fenómeno que muestra que el embarazo fractura el plan de vida de las adolescentes pese a que la maternidad constituye en él un elemento central pero no prioritario, es la disociación emocional que experimentan durante todo el periodo prenatal y posiblemente durante la maternidad. Tanto las adolescentes que se unieron formalmente a sus parejas, como las madres solteras y las que conformaron uniones paralelas, mostraron un impacto emocional asociado a una afectividad caracterizada por sentimientos de inadecuación ante su nuevo rol. Coexistieron en las entrevistadas, sentimientos de alegría, estrés, miedo, soledad, desacreditación social y minusvalía.

“Me sentía a la vez alegre y a la vez pues no, porque estaba estudiando” [AM02].

“Me sentí juzgada por mi hermano, no quería a mi bebé... decía que era un bastardo que esto, que lo otro, que hubiera preferido que se muriera y así” [AM09].

“...cuando tuve 5 meses de embarazo sufrí amenaza de aborto y me puse muy mal y pues no estuvo nadie conmigo más que mi mamá y mi papá” [AM10].

“...mi idea era todo menos casarme o juntarme, entonces cuando yo me junto me siento rara...” [AM11].

“...para mi familia fui una desilusión... yo me sentí presionada en el sentido de que yo dije: ‘si regreso a mi casa va a decir mi mamá que ya no me quiere, porque ya era de mi esposo’... era más la presión por lo que pensara mi familia...” [AM11].

“...se enojaron, mi mamá no quería que me viniera pero... le decía que ya para qué me

quería... o sea que me dejara... y como mi mamá es de las personas que haga de cuenta... hace lo que diga el hombre..." [AM16].

"Sentía miedo porque mi mamá... sufrió mucho cuando se alivió, por eso me daba miedo, a mí me entró mucho miedo" [AM01].

La reafirmación de la maternidad como destino

En su reflexión retrospectiva, las entrevistadas documentan que ejercieron su sexualidad sin la intención de embarazarse, aunque después resignificaron el hecho asignándole un valor positivo a su condición de madres pero valoran el embarazo como un punto de no retorno en la consecución de sus planes de vida.

"Si pudiera rehacer algo no me embarazaría a la misma edad porque ahora todo es más difícil... sí pensé en ser mamá, en tener hijos pero nunca pensé que a muy temprana edad" [AM02].

"...si pudiera cambiar algo, no haría muchas cosas como... no me hubiera embarazado, no me hubiera juntado, no me hubiera salido de la secundaria, me hubiera ido para México, muchas cosas... hubiera seguido estudiando" [AM03].

"...hubiera querido algo mejor... estudiar, sacar a mi hermana adelante, les diría a las chicas que se esperen... bueno si se encuentran un buen marido sí, si no, no" [AM05].

"...si pudiera regresar el tiempo no me embarazaría, me esperaría más tiempo, mi vida ahora es muy diferente..." [AM05].

"...yo me quería juntar pero no ser mamá" [AM06].

"Me hubiera embarazado como a los 20, 21 años porque a esa edad a lo mejor ya hubiera terminado mis estudios, hubiera seguido trabajando, le hubiera dado un mejor futuro a mi hijo o cuando naciera no estaría batallando con la leche o los pañales, porque tuviera un ahorro para mi bebé, por eso yo lo hubiera tenido después" [AM09].

"...yo hubiera querido tener a mi hija como a los 22, les diría a las chicas que piensen las cosas antes de hacerlas, somos mujeres y en esta vida ya hay muchos métodos que puedes usar para no embarazarte, ya que luego los que sufren son los hijos ¿no? y si están estudiando que le echen ganas porque a lo mejor a mí me hubiera gustado seguir estudiando pero pues no ya no pude" [AM10].

En esa perspectiva, las entrevistadas corroboran la construcción de la identidad de las mujeres como un ser para los otros, una especie de sustitución de la vida propia y los proyectos que incluye, por la satisfacción de las necesidades de sus hijos. En sus discursos, las adolescentes expresan el embarazo como punto de corte entre vivir la vida propia y vivir a través del otro.

"...no fue una buena decisión, me hubiera gustado terminar la escuela, si tendría que trabajar tendría más opciones, no que ahorita no terminé, me las veo duras... que vivan su vida (las chicas de su edad), que la disfruten, que vivan todo lo que tienen que vivir, que se preparen, que estudien y ya cuando llegue el momento de casarse que lo hagan... todo el mundo tiene que vivir, bueno yo digo, ... pero que vivan primero todo" [AM01].

“...mis papás dicen: ‘hubiera querido que te prepararas pero ¿ya ves? ahora con un bebé’... te cambia la vida” [AM01].

“Yo quisiera lo mejor para mis hijas, que no cometan el error que yo cometí por decir embarazarme muy chica, que ellas estudien, que disfruten más de su vida y que no hagan lo mismo que yo hice... esos proyectos que tenía pues yo digo que ya no” [AM10].

En el caso en que las adolescentes generaran una nueva familia, la situación económica precaria obliga a incluirse en la unidad doméstica parental de la pareja en donde repiten y refuerzan su situación de dependencia económica ahora con los suegros en donde no tienen posibilidades de decidir sobre su vida cotidiana disminuyendo así la posibilidad de autonomía de las mujeres al tener que trabajar en el nuevo hogar, ya sea en el trabajo doméstico o fuera de casa, pero sin remuneración directa.

“...su tía tiene un puesto aquí afuera en la primaria y pues le ayudo ahí y en labores de casa... no, no recibo dinero” [AM03].

“...vivo con mi suegra... con mi mamá sí hablo pero con mi papá ya no, ya no supe nada de él... a mi esposo le va más o menos en el trabajo, sí trabaja, contribuye aquí y entre todos cooperan, yo aquí le ayudo mi suegra” [AM04].

“Vivo con mi padrastro y mis hermanos, son dos hombres y dos mujeres, mi padrastro y mis hermanos son albañiles, mi mamá hay veces que se va a trabajar cuando la vienen a buscar. Algunas veces nos las vemos difíciles, de que no hay dinero, no hay trabajo” [AM12].

“...vivo con mis suegros, mi suegra trabaja aquí en las labores del hogar y mi suegro es contador, mi esposo trabaja la carpintería. La hemos ido pasando más o menos... mi esposo contribuye al gasto de la familia aquí con sus papás...” [AM15].

Varias de las entrevistadas contaban ya con más de un embarazo y no usaban ningún método anticonceptivo ni ellas, ni sus parejas, situación que las hace doblemente vulnerables y expresa el fracaso de actividades de promoción de la salud y anticonceptivos en los servicios de atención médica. Es posible que los profesionales de la salud no estén lo suficientemente sensibilizados con la problemática del embarazo adolescente que no consiguen detener la repetición del evento o persuadir a las madres para llegar a la vida adulta antes de un segundo embarazo, o en el fondo, los procesos sociales aquí documentados son determinantes. Varias informantes seguían siendo adolescentes al momento de la entrevista y contaban ya con dos hijos y no utilizaban ningún método anticonceptivo.

¿Ahora usa algún método? “No... (¿No valdrá la pena que use alguno?) Pues sí pero no uso ninguno, también hablamos de eso (con la pareja) pero no quedamos en cuándo” [AM03].

“...después de que nació mi bebé... mmm nada más nos estamos cuidando?” [AM05].

“...hasta ahorita no tengo ninguno (método anticonceptivo)... apenas estaba yo en eso con él de planificar” [AM07].

³ En este contexto “cuidarse” significa abstenerse de relaciones sexuales en los días en que la mujer es fértil, que los varones eyaculen fuera o ambas medidas.

“Me embarqué a los trece, ya había dejado antes la escuela, era mi primera relación... después ya sabía de los métodos... (¿Cuánto tiempo pasó que se volvió a embarazar?) año y medio... (¿Qué edad tenía cuando se embarazó del segundo hijo?) 16 años” [AM12].

(El segundo hijo ¿a qué edad lo tuvo?) “A los 19, mis hijos se llevan dos años y medio (¿Usó algún método después del segundo embarazo?) Sí, el condón (¿No quiso esperarse?) No, quise que fuera luego, luego, para que ya... ahorita no, no quiero más hijos (¿No le convendría utilizar un método para evitar embarazarse?) pues... luego, estoy pensando, platicando con él... a lo mejor vamos a platicarlo bien” [AM15].

En la concepción de las mujeres como un ser para los otros, tras significar el embarazo en la adolescencia como un fracaso o como un punto de no retorno y posteriormente resignificarlo en términos positivos, las entrevistadas reasignaron sus propias aspiraciones a sus hijos. Lo anterior habla del contenido de sus propios planes de vida y de la imposibilidad de realizarlos por la ausencia de oportunidades y recursos objetivos. Se observa una reivindicación de su plan de vida pero que no será más de ellas sino de otros.

“...quiero para ella (su hija) lo mejor... me gustaría que estudiara, que no cometiera los errores que yo cometí” [AM03].

“...quiero que hagan una carrera, lo que todo padre quiere para su hijo” [AM07].

“...que sea papá hasta los 25, 30 años... que primero viva su juventud, que disfrute su juventud...” [AM09].

“Para mis hijas lo mejor, y que no cometan el error que yo cometí por decir, embarazarme muy chica, quisiera que estudiaran, que disfrutaran más de su vida y que no hagan lo mismo que yo hice” [AM10].

“...quiero que ellos salgan adelante con una carrera, que no se junten (casarse) chicos” [AM12].

“Si hubiera podido, me hubiera embarazado a los 20, a lo mejor o un poco más grande... me gustaría que mi hija fuera mamá ya grande para poder enfrentar los problemas, para que pueda vivir su adolescencia” [AM15].

“...quiero que se prepare (su hija), mucha salud, que estudie, que se prepare y que no se case todavía, que se case mínimo como a los 20 siquiera pero primero que se prepare” [AM01].

Discusión

En la comunidad de estudio, la mayoría de la población se encuentra en condiciones de pobreza y marginación, altos porcentajes de desempleo y trabajo precario, así como alto flujo migratorio. La mayoría de las familias sobrevive con una alimentación basada en tortillas, frijoles y chile, viviendas deterioradas, sin acceso a la educación formal en todo nivel (sobre todo medio superior y superior), con un salario insuficiente para los satisfactores mínimos, que reciben bajos precios por sus productos agrícolas, entre los que sobresalen, maíz y frijol, altas incidencias de enfermedades principalmente transmisibles y carenciales, así como dificultades para adquirir medicamentos y recibir atención médica adecuada.

Las unidades domésticas y familias que viven en ellas, son la materialización de las estructuras generales de la sociedad, en ellas ocurre la reproducción de una cultura de género en el que se construye la subjetividad de las personas mediante la difusión de una particular ideología en torno a la diferencia entre varones y mujeres, así como la puesta en práctica de tales significaciones e ideas mediante la imposición de roles estereotipados de género. Las entrevistadas vivieron en familias estructuradas sobre estereotipos y roles tradicionales de género que a su vez, estructuraron sus modos de vida, si bien viven una transición en la que el trabajo asalariado y la educación pueden ser formuladas ya como vías para la autonomía y formar parte de sus planes de vida, aún persisten la centralidad de la maternidad y la dualidad moral que prevalece entre la sexualidad y la reproducción. Experimentaron además la ruptura de esos ideales por la migración de familiares o por incumplimiento de los varones en la responsabilidad en el embarazo de sus madres, tías o hermanas.

La migración fractura el tejido social, debilita las redes sociales arraigadas en la comunidad, desestructura los arreglos familiares que por otro lado son exigidos y sancionados por la sociedad, vulnerando así la capacidad de integración de una identidad armoniosa entre la individualidad y la participación social, fragilizando el sentido de pertenencia y promoviendo la repetición de figuras de modelaje en que se reproducen eventos como el embarazo en la adolescencia, el abandono del padre y la consecuente jefatura materna que ya caracteriza a buena parte de las familias en México. Enunciar la desintegración familiar y los cambios en roles de género como factores sociales que propician de forma aislada problemas como el embarazo en la adolescencia, resulta no sólo reduccionista sino equivocado.

Es así que dentro de la misma cultura dominante de género, el embarazo adolescente es consecuencia también, de la prevalencia de un modelo hegemónico de masculinidad basado en la sobrevalorización de la sexualidad de los varones que estimula la búsqueda de más experiencia y un número mayor de parejas sexuales como indicadores de éxito y reafirmación de la heterosexualidad. Existe una incompatibilidad de finalidades de las prácticas sexuales impuestas a los varones con las demandas sociales que se imponen a las mujeres, lo cual disminuye la autonomía de éstas en la gestión del uso de anticonceptivos tanto en el inicio de la vida sexual activa como en la vida en pareja. La presión de los varones hacia las mujeres en términos de dependencia económica y afectiva siguen siendo fundamentales en las decisiones que toman o no las mujeres en relación a su capacidad reproductiva planteándoles frecuentemente dilemas entre sus planes de vida y su rol de parejas o madres, priorizando este último.

Conclusiones

El presente estudio identificó que la falta de trabajo bien remunerado, la falta de acceso a la educación superior y media superior, la migración originada por la búsqueda de mejores ingresos y la cultura dominante de género, son los procesos sociales más generales que estuvieron involucrados en la aparición del embarazo en el grupo de mujeres entrevistadas.

El trabajo, la educación profesional y la maternidad, en ese orden, fueron los elementos constitutivos del proyecto de vida de las informantes, pero no contaron con condiciones objetivas para acceder a los dos primeros, limitando de forma importante las posibilidades de realización de su plan de vida. Contar con un trabajo o continuar

con su educación formal requería, como en la generación anterior, de la migración ya sea a ciudades mexicanas o más allá. Los tiempos de traslado a centros educativos les implicaban entre dos y cuatro horas al día, adicionalmente, fue el costo monetario el factor que significó la mayor limitante. No poder seguir estudiando o trabajar, agravó el contexto de pobreza y disminuyó las posibilidades de autonomía de estas adolescentes.

La pobreza es un fenómeno estructural de las sociedades capitalistas y en el caso de las entrevistadas, ellas conformaban una generación más que vive en condiciones precarias de vida características de dicho modelo económico. Adicionalmente, los padres de las entrevistadas fueron con frecuencia la segunda generación que migraba por lo cual los modelos familiares en que fueron socializadas estuvieron marcados por la ausencia parental, los conflictos intrafamiliares y la dependencia e incertidumbre económica.

La cultura dominante de género basada en la asignación social del trabajo doméstico y la crianza de los hijos y desplegada mediante la maternidad como eje alrededor del cual las mujeres construyen su “deber ser”, impone una serie de condiciones tanto objetivas como subjetivas que subordinaron el plan de vida de las mujeres, la alta valoración social del rol de madre delimitó y definió en las entrevistadas el deseo de ser madres y la resignificación que le dieron a su embarazo, lo anterior forma parte de la dualidad moral con que se sanciona la conducta de las mujeres al penalizar el ejercicio de su sexualidad fuera del matrimonio pero posteriormente el cumplimiento de su rol de madre. En ese sentido, el embarazo provee a las adolescentes, tras la sanción social, el reconocimiento de su comunidad. Aunque la maternidad fue parte del plan de vida, las oportunidades objetivas para

la realización de los otros componentes implicó una modificación en sus prioridades, de ser la tercera pasó a ser la única viable. Es posible que niñas y adolescentes, ante la imposibilidad objetiva de estudiar o trabajar, perciban consciente o inconscientemente, al embarazo como la única alternativa de realización personal y de reconocimiento social.

Con estos resultados se abre una vertiente fundamental de investigación sobre la masculinidad y su relación con el embarazo en la adolescencia. Las intervenciones sociales en torno a la prevención del embarazo en la adolescencia debe incluir garantizar, el acceso de las mujeres a las condiciones que implican sus planes de vida, es decir, garantizar trabajo bien remunerado y mayores niveles de educación, no sólo básica. Tanto en su análisis científico como en su abordaje en tanto problemática de política pública, todo programa sobre el embarazo en adolescentes debe basarse en una perspectiva de género, es decir, incluir a los varones en tanto corresponsables del fenómeno. Es urgente una modificación del modelo hegemónico de masculinidad y ésta sólo puede conseguirse mediante su participación.

Es necesario profundizar en la dimensión subjetiva de los procesos sociales generales y personales, así como de la manera en que influyen en la incidencia del embarazo en la adolescencia y sus repercusiones. La noción de plan de vida permite articular dichos procesos alrededor de una trayectoria individual de vida determinada por su contexto, ésta permite también profundizar en el impacto emocional que tiene el embarazo no planeado en la vida de las mujeres y que no tiene un correlato similar en los varones lo cual reitera las inequidades propias de un régimen de género basado en una estructura dicotómica entre

los sexos, radicalmente opuesta y profundamente jerarquizada, cuya valorización social se basa en una dualidad moral que genera injusticias. La

investigación cualitativa resulta una excelente herramienta para la exploración de estos aspectos que frecuentemente no son abordados.

Referencias bibliográficas

- BADINTER ELIZABETH XY. La identidad masculina. Madrid: Alianza Editorial, 1992.
- CASÉZ DANIEL. El feminismo y los hombres. En: Carlos Lomas (comp.) Los chicos también lloran. Identidades masculinas, igualdad entre los sexos y coeducación. España: Ediciones Paidós Educador, 2004, págs. 35-44.
- CONAPO (Consejo Nacional de Población). Principales indicadores de salud sexual y reproductiva de adolescentes por entidad federativa. Consulta interactiva de datos. México: CONAPO, 2009.
- CONNELL ROBERT. La organización social de la masculinidad. En: Valdés Teresa y Olavarría José (Eds.) Masculinidad/es. Poder y crisis. Chile: FLACSO, págs. 31-48.
- DOYAL LENN, GOUGH IAN. Theory of human needs. London: Mc Millan; 1991.
- FERNÁNDEZ LILIAM, CARRO EUGENIO, OSES DALIA, PÉREZ JULIA. Caracterización del recién nacido en una muestra de gestantes adolescentes. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [online] 2004; 30(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2004000200003 Consultado el 30 de julio, 2014.
- FESAL 2009. Ministerio de Salud (El Salvador) Encuesta Nacional de Salud Familiar. Disponible en: http://www.pasca.org/userfiles/ES_FESAL_ADS.pdf Consultado el 18 de julio, 2014.
- HÉRITIER FRANCOISE. La sangre de los guerreros y la sangre de las mujeres. Alteridades 1991, 1(2): 92-102.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA (INEGI). Censo de Población y Vivienda 2010. Principales resultados por localidad. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/sistemas/consulta_resultados/iter2010.aspx?c=27329&s=est Consultado el 31 de marzo, 2014.
- LAMAS MARTA. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Cuicuilco 2000, 7(18):95-118.
- MARX CARLOS. El Capital. México: Siglo XXI, 1982.
- MEDINA GABRIEL. Deseo y poder. Relaciones de intimidad. Nueva Antropología 2002; XVIII (61): 53-78.
- MUÑOZ ELSA. Cuerpo, representación y poder. México en los albores de la reconstrucción nacional, 1920-1934. México: Universidad Autónoma Metropolitana/Miguel Ángel Porrúa, 2002.
- ORTIZ RYDER. Algunas consideraciones sociofamiliares que influyen en la prematuridad precoz en el policlínico Frank País. Trabajo para optar por el título de Especialista de Primer Grado en MGI. Santiago de Cuba. 1998.
- QUIMBAYO LADY, Fandiño Vilma, Jaimes Mary. Condiciones de vida desde el enfoque de los determinantes sociales en salud en un grupo organizado de madres adolescentes. CUIDARTE Revista de Investigación 2012; 3 (1): 308-319.
- SCHNAITH NELLY. Condición cultural de la diferencia psíquica de los sexos. En: Lamas M y Saal F. La bella (in) diferencia. México, Siglo XXI, págs. 43-78.
- SCHRAIBER LILIA B, GOMES ROMEU Y COUTO MARCIA T. Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. Ciencia & Saúde Coletiva 2005, 10 (1): 7-17.
- SECRETARÍA DE SALUD (SS). Estrategia para la prevención del Embarazo Adolescente. México, Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud, 2015.
- SECRETARÍA DE SALUD. Manual del Paquete garantizado de servicios de promoción y prevención para una mejor salud. México: SS, 2011.
- STERN CLAUDIO. Estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México. Estudios

Sociológicos 2007, XXV (1): 105-129.
VÁZQUEZ ÁNGELA, GUERRA CARLOS, HERRERA VALENTINA,
DE LA CRUZ FRANCISCA, ALMIRALL ÁNGEL. Embarazo y

adolescencia: factores biológicos materno y perinatal más
frecuentes. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología
2001, 27 (2): 158-164.