

VII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

# Un acercamiento a la maternidad adolescente.

Lidia C. Kruk, Luciana Pozo.

Cita:

Lidia C. Kruk, Luciana Pozo (2007). *Un acercamiento a la maternidad adolescente. VII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-106/350>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

## **Un acercamiento a la maternidad adolescente**

Lidia C. Kruk, Luciana Pozo

Licenciadas en Sociología – Universidad de Buenos Aires

cristina\_kruk@hotmail.com  
pozo\_lu@yahoo.com

### **UN ACERCAMIENTO A LA MATERNIDAD ADOLESCENTE.**

#### **INTRODUCCIÓN**

En los últimos años, el índice de maternidad adolescente ha avanzado, sobre todo en las chicas más jóvenes. Ante esta realidad, nos cuestionamos acerca de aquellos procesos sociales, culturales, económicos y políticos que pueden incidir en esta problemática.

Si bien hablamos de problemática, lo hacemos en términos generales ya que definir el embarazo de una adolescente como un problema puede ser etnocéntrico, en el sentido de que en cada caso el sujeto protagonista define si es un problema o no. Sí definimos como problema la inequidad existente en términos de acceso a recursos e información, que pueden generar sí un problema en aquellas chicas que todavía no quieren ser madres.

No es casual que el aumento de embarazos juveniles coincida con el aumento de la pobreza y de la exclusión social. Distintas investigaciones han demostrado que a mayor nivel educativo menor cantidad de embarazos adolescentes. Sin embargo, en nuestro país también son altas las tasas de deserción escolar, y no existe una fuente alternativa de información.

Otras aproximaciones a la temática (desde las ciencias sociales) hacen hincapié en las siguientes cuestiones: perspectiva de género, análisis de leyes y programas de salud reproductiva, cuestión económico-social, nivel educativo, finalmente, en otros se hace referencia a la inequidad existente en cuanto al acceso a la información y por supuesto a los recursos de anticoncepción.

El abordaje adoptado en este trabajo es cualitativo: a través del análisis de dos historias de vida de jóvenes que han sido madre a muy temprana edad, nos proponemos reflexionar sobre esta problemática analizando la vivencia que tuvieron del proceso del embarazo y la posterior maternidad. Buscamos contrastar estas experiencias, a fin de ver las similitudes y diferencias que pueden existir en tanto median 14 años entre ambas experiencias. Una de las entrevistadas fue mamá por primera vez a los 13 años, hace 16, y la otra fue mamá hace 2 años a los 14. Así, es interesante observar los cambios que pudieron o no existir en más de diez años.

#### **LA MATERNIDAD Y LOS PROCESOS POLÍTICOS**

Nuestro país se ha caracterizado por fomentar políticas pronatalistas, tanto en gobiernos democráticos como bajo autoritarios. En los primeros se buscó

estimular el crecimiento de la población, mientras que en el segundo de los casos, se utilizó con fines coercitivos<sup>1</sup>.

Si bien en los últimos tiempos se ha avanzado en la legislación sobre los recursos de anticoncepción, en muchas de las investigaciones sociales se hace referencia a la inequidad existente en el acceso a la información; esta inequidad se da en que la información disponible no llega de igual manera a todos los sectores.

Hay que tener en cuenta también que a través de la incorporación en nuestra Constitución (en la reforma del año 1994) del tratado surgido de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer del año 1979, se busca proteger la integridad de misma en todos sus aspectos, incluyendo la decisión reproductiva.

Sin embargo, hoy, muchas mujeres y especialmente las adolescentes de sectores postergados no siempre tienen acceso a la información ni a los recursos necesarios que les permitan una libre decisión reproductiva; es más, en muchos casos no hay, incluso, decisión alguna.

Analizando las políticas públicas implementadas, se puede observar que las mismas no escapan a la naturalización de la sexualidad reinante en nuestra sociedad, en el sentido de que la : *“anatomía es un destino, (...), en el caso de las mujeres la maternidad”*<sup>2</sup>.

El problema surge cuando las políticas públicas de salud sexual y procreación responsable carecen de una perspectiva de género, y no consideran la cuestión socioeconómica ni etaria; de esta manera, carecen de un abordaje diferencial, sin considerar que una mujer no se encuentra parada frente a la vida igual que un hombre, tampoco una mujer de mejor posición socioeconómica tiene la misma cosmovisión e información que una mujer de sectores más humildes y una adolescente no tiene la misma experiencia que una mujer adulta.

Si bien hay políticas públicas que buscan transmitir información y entregar métodos anticonceptivos muchas veces esta información no es “aprehendida”. En uno de los casos analizados la entrevistada manifiesta que (hace 16 años) *“sabía que podía quedar embarazada. Pero no sabía de métodos anticonceptivos. No conocía el DIU, preservativos (él) no usaba, o sea que él me decía que se cuidaba yo creí”*. En el otro caso se presenta una situación distinta: *“sabía que podía quedar embarazada. (pero) Ni yo ni él nos cuidamos, no pensamos en el embarazo”*.

Esto nos hace interrogarnos acerca de los “modos” en que la información es impartida. Aparecen en el relato cuestiones tales como *“en el colegio hubo una campaña contra el sida”* o *“con la poca educación que yo tenía y lo poco que hablé con mi mamá y con las chicas de mi edad (...) no tenía relaciones con las chicas como para hablar de ese tema Y no tenía conciencia que iba a tener un hijo, yo era muy chica”*. En el primero de los casos hubo algún tipo de charla sobre la transmisión del Sida, pero no se profundizó en los aspectos relativos a la decisión reproductiva, no se transmitió la idea de que la mujer puede usar y exigir el uso de anticonceptivos.

En el otro caso no hubo ninguna información ni de la escuela ni del entorno familiar.

## **EMBARAZO: CULTURA Y SOCIEDAD**

Hoy, en nuestro país muchas mujeres sobre todo las más jóvenes y especialmente de sectores de menores recursos no tiene acceso a una información que les permita decidir y planificar sobre su vida. No nos referimos solo a la información “técnica” sobre salud sexual y reproductiva. Tampoco existe una política que busque desnaturalizar la construcción –cultural- de las relaciones de género. Esto trae aparejado la sumisión de la mujer y la aceptación de dicha sumisión: *“así con mi pareja si él quería tener relaciones y yo no, tenía que tener igual”* o *“lo que pasa que él tenía una pareja estable que en ese momento estaba en crisis y entonces me conoció a mi y me agarraba cuando quería..”*. Esa aceptación a lo impuesto, que lleva a una internalización de la opresión parte de la falta de valorización que tienen de sí mismas, que en última instancia reproducen las instituciones como la escuela, el sistema de salud y podríamos decir el Estado en su conjunto.

En uno de los relatos vemos que una de las chicas recién empezó a valorizarse a partir de ser “valorada” por sus compañeras en un instituto de menores, en el cual entro después de delinquir, habiendo sido madre por primera vez hacía dos años: *“me admiraban porque yo tenía muchas capacidades para todo y no podían entender por qué estuve en un instituto penal y por qué tenía el legajo que tenía.....Ahí es donde pensé mucho.... aprendí que yo tenía capacidades”*.

Pero no solo la falta de información y la falta de autovalorización lleva al embarazo, también debemos tener en cuenta la condición social de estas jóvenes. Muchas veces se considera que las jóvenes de sectores de menores recursos son madres a temprana edad como modo de realización personal, sin embargo podemos comprobar en estos relatos que el embarazo es vivenciado por estas jóvenes (como comenta una de las entrevistadas) como una forma de *“arruinarme la vida”*.

Estas jóvenes ven en la sexualidad un medio para recibir *“Afecto”*, *“protección”*, *“apoyo”*, *“contención”*, que no encuentran en su entorno, así nos relatan que : *“en el barrio que yo vivo, donde no hay tanta educación donde no hay tanta relación entre los padres y los hijos si viene uno y le endulza el oído, como quien dice, las chicas agarran viaje, y ese es mi caso yo escuché lo que él me*

*dijo y agarre viaje” o “aunque los padres le den todo no tienen contención afectiva”, o “las adolescentes que se crían así sin el apoyo de los padres, así, sin un control de alguien que ponga el pecho y diga “esa es mi hija”.*

En ambos casos podemos ver que no cuentan en su entorno familiar ni la protección ni la contención necesaria, porque ese entorno también está inserto en la misma construcción cultural que jerarquiza la relación de género.

Inmersas en una realidad que las abrumba, puede ser el embarazo una forma de “escape”: *“como decía mi mamá: ¡no esperaba eso de mí!, “que le falle” pero yo le fallé a mi mamá porque no le llevaba lo que le llevaba antes, ahí le fallé. Yo nunca se lo dije, después de muchos años llegué a perdonarla sabiendo que ella tuvo una vida peor que la mía” o “si yo me críe en la calle, si yo no pude estudiar”*

Otra de las cuestiones que muchas investigaciones plantean, es que estas jóvenes reproducen lo vivido por sus madres, es decir quedar embarazadas a muy temprana edad. Sin embargo en ambos casos, esto no sucedió: *“Mi mamá tuvo a mi hermana a los 24 y a mi a los 26”, o “No, mi mamá no fue madre tan joven”.*

Pero sí son hijas de mujeres que no han visto una realización en la maternidad; de esta manera, se comprende la falta de afecto que tienen las chicas, y que pueden reproducir con sus hijos: *“Nosotros somos como un castigo para mi mamá, porque conoció a mi papá que era un hombre mayor y nos tuvo y nosotros siempre para ella fuimos “el error de su vida” ella no quería hijos” o “del embarazo la culpaban a mi mamá por no cuidarme”. Y a la vez pensar que: “hay chicas que también lo buscan para irse de la casa”.*

Lo que queda claro es que lo vivido condiciona nuestra subjetividad: *“si hay rencor en tu corazón, o tristeza, (.....) porque lo que vos mamas en tu casa te va a llevar a una vida de victoria o de derrota”*

## **¿QUÉ PASA CUANDO SE PRODUCE EL EMBARAZO?**

La mirada social cambia frente al embarazo adolescente. La panza de la adolescente evidencia la “falta”. El embarazo muestra que las jóvenes se han iniciado sexualmente, rito considerado socialmente de manera diferente en

varones y mujeres. Frente a una sociedad que la señala, la adolescente internaliza esa visión sintiendo “culpa y vergüenza”

Numerosas investigaciones sostienen que existe una inequidad social en el acceso a los métodos anticonceptivos, y una vez habida la concepción, en el acceso a la interrupción de la misma, que además es ilegal en nuestro país. Esto obliga a estas jóvenes a enfrentarse a una dura realidad: *“Al principio no lo quería, al bebé pero tampoco me iban a dejar que hiciera nada” o “ (...) ellas en el campo usan yuyos (para interrumpir el embarazo) y a mi me decían pero yo estaba en la luna”.* No solo hay una tendencia progresiva de las muertes por

embarazos riesgosos y por abortos clandestinos, sino también ha crecido el número de embarazos en chicas muy jóvenes, esta última situación incide no solo en la salud física de las mismas sino también en la visión que tienen de sí mismas en la decisión reproductiva, porque la mayoría de las veces “no hay una decisión reproductiva”.

En ambos relatos se advierte como cambia la mirada ante el embarazo adolescente. Tanto la familia, el barrio “condenan” a la mujer por ser madre sin estar casada y en estos casos además por ser tan jóvenes. Ese rechazo parte de una construcción cultural, como sistema de valores: *“había comentarios como decir: mirá esa (...) y asustarse por mi embarazo”* o en el otro caso: *“yo a mi patrona no le dije que estaba embarazada, porque me daba vergüenza, porque para mí el embarazo era una vergüenza terrible, era una vergüenza tener la panza”,* y sentir que esto se debe a ciertas “reglas del juego que no han seguido”: *“discrimina...la sociedad, más que los padres es la sociedad (...) ¿por qué los padres reaccionan así?, por el que dirán: ¡qué van a decir ahora que quedaste embarazada!, ...es más por la sociedad donde las mujeres tienen que tener hijos casadas”*. Sin embargo, siendo parte de lo social, inmersa en un mismo sistema de valores nuestra entrevistada continúa su relato agregando: *“es por la sociedad, donde las mujeres tienen que estar casadas, **que en realidad tendría que ser así”***.

Cuando la maternidad no está dentro de los patrones convencionales, como en el caso de estas jóvenes mamás, aparece el juicio y la condena: *“(...) los primeros desprecios más graves, que para mí fue como un castigo fue de parte de mi mamá, de mis primas, de todos (...) me miraban como bicho raro y esto es triste”* O *“mi mamá como que se enojó (...) en el barrio sí que hablaban, porque era muy chica y por eso hablaban (...) mis parientes: mis tíos, mis tías, ellos no querían saber nada”*.

Esto provoca, nuevamente, la “necesidad” de escapar. Muchas veces la salida viene a través de la rebeldía y la hostilidad: *“todos me despreciaban, ahí sí que sentí un dolor, ahí sí que me empecé a poner mal, a ponerme hostil, a ponerme*

*muy rebelde. Y bueno eso me endureció el corazón. A partir de ahí yo cambié. Me endurecí y me fui de la casa de mi mamá y nunca más volví”* *“después empecé a vivir en la calle, en las plazas...”*

El embarazo no deseado trae aparejado un sentimiento de pérdida de los proyectos, de los planes, de un futuro, quizás muchas veces idealizado. Al saber del embarazo una de las jóvenes nos dice: *“sentí tristeza y pensé que me había arruinado la vida, porque era muy joven y no podría hacer muchas cosas que yo quería”*. Hoy dos años después piensa: *“más o menos lo mismo”*. O en el otro caso: *“Porque (mi) mente mi corazón están destruidos, los sueños y todo lo pensado están destruidos, porque atrás de uno hay muchos anhelos, muchos proyectos, que quedan destruidos”*.

## **MOMENTO DE LA MATERNIDAD**

Tener un hijo sin haberlo elegido, es vivido como una experiencia desvalorizante. *“cuando nació el bebé yo lo miraba y era como que no me entraba en la cabeza que era mío. También esta sensación parte del trato recibido por el personal hospitalario, que también se ven influidos por los patrones culturales. En ambos casos sintieron “frialdad”, y hasta cierta forma de “maltrato”: “yo no sabía que tenía dolores de parto y yo no aguantaba mas y me llevaron, mi mamá y mi tía al hospital (...) y ahí en el hospital, me dejaron en un lugar, en una camilla y nadie me dio bolilla hasta que de repente alguien, me parece, se apiadó y me atendió”. O en el otro caso: “(la trataron) un poco mal...”.*

En ninguno de los casos se aprovechó la circunstancia para contener y mejorar la situación de estas jóvenes, por lo menos con algún tipo de información.

## **EL SER MAMÁ**

La dependencia “natural” del varón – entendida en el sentido que el imaginario de nuestra sociedad pone sobre el hombre la manutención de la familia- no se da en muchos casos, pues este “padre de familia” decide no hacerse cargo de su hijo de manera que debe hacerlo la adolescente o su familia. En ocasiones son las propias jóvenes quienes se hacen cargo de sus hijos, engrosando la cantidad de hogares monoparentales, que en su mayoría están encabezados por mujeres. Esto puede observarse a mayor escala con la progresiva “feminización de la pobreza” que se da en todo el mundo: *..”él ya me había dejado. Y en el momento del parto yo estaba con mi mamá” (después) “me arreglaba sola. Y yo tuve que hacer muchas cosas para que mi hijo pudiera comer: cuidar coches en Recoleta (...) porque había momentos que no podía*

*trabajar porque la señora no me necesitaba o no podía pagarme y yo me la rebuscaba. Andaba de acá para allá”.*

Además el ser madre a tan temprana edad trae otras exclusiones posteriores, por ejemplo del sistema educativo, pese a que en algunos casos las autoridades educativas insisten en el “no abandono de la escolaridad”, esto solo queda en una expresión de deseo y no en una acción tangible, porque en realidad no saben como ayudar a superar las dificultades que se les presentan a estas jóvenes para seguir estudiando. Existen Jardines Maternales gratuitos, en su mayoría municipales, pero: la matrícula no es suficiente para la demanda que hay, no siempre están ubicados correctamente y tampoco estas jóvenes reciben asesoramiento para saber como acceder a ellos: *”Este año iba a empezar a estudiar, pero mi hermana empezó a trabajar y no me puede cuidar al nene”*

La falta de información, por las deficientes aplicación de las políticas públicas sobre salud sexual y reproductiva, el trato del entorno familiar y barrial, por la construcción cultural en que nos movemos, el trato del sector de la salud, que no cumple con sus deberes legales y éticos, la falta de las condiciones necesarias para el acceso y la permanencia en el sistema educativo, además

de la construcción cultural de las relaciones de género que no se cuestiona acarrea la sumisión de la mujer y la internalización de dicha sumisión: *“porque era como que él me arrastraba, yo por ejemplo conseguía un trabajo cama adentro, él me iba a buscar y se iba. Entonces perdía lo poquito que conseguía lo perdía, si alquilábamos no pagábamos el alquiler y perdía toda la ropa, todo era un desastre”* después, cuando el nene tenía 11 meses nació Jessica, yo miraba las cosas de otra manera y cuando Jessica tenía 10 meses agarré y me escapé otra vez. Y así otra vez todo lo que construía se perdía, y otra vez no tenía nada y así estuve años”.

Y nuevamente aparece esa necesidad de “escapar” que provoca que se pierda lo poco o mucho logrado:

## **A MODO DE CONCLUSIÓN**

Por un lado podemos ver que si bien existen políticas públicas sobre salud sexual y reproductiva, estas no buscan cuestionar y modificar las relaciones desiguales entre los géneros, sino solo evitar los embarazos. Al buscar únicamente transmitir una información técnica, no logran alcanzar dicha meta. Uno de los problemas, radica en que al no partir de las distintas realidades sociales, muchas veces no utilizan información comprensible para las y los adolescentes, no rescatan los conocimientos de “sentido común” que los

mismos poseen y los resignifican, no destacan el rol del varón y de la mujer en las relaciones sexuales y el compromiso que esto acarrea, no promueven la autoestima, y sobre todo no garantizan las condiciones de una vida digna para que los jóvenes se desarrollen.

Es necesario que la información permita a las adolescentes reconocerse como sujeto de derecho, conociendo sus derechos, y de esta forma fortalecer su autoestima. Que permita comprender que la asimetría de poder entre varón-mujer está culturalmente construida, porque no siempre se usan métodos anticonceptivos por “no saber” sino que se hace por una “natural sumisión” de las relaciones de género, trayendo como consecuencia que la misma afectada se “culpe” por lo que le sucede.

Otra de las cuestiones a tener en cuenta, es que la información sobre salud sexual y reproductiva debe trascender los ámbitos escolares, porque no todas las niñas y adolescentes, van a la escuela. Es decir, se deben buscar fuentes alternativas para la transmisión y educación sexual de las y los adolescentes, ya sea desde el centro de salud, organizaciones de la sociedad civil, etc.

Por otro lado vemos que estas jóvenes inmersas en un presente incierto, hostil, etc, buscan escapar a una realidad que las oprime a través de relaciones que les brindan en forma momentánea una sensación de cariño, protección, contención, que termina con un embarazo no deseado que las sume en la tristeza, y en la sensación de haber perdido toda posibilidad de futuro, Esto produce una sensación de fracaso, que las lleva nuevamente a buscar escapar, así todo lo que van construyendo lo van perdiendo.



## **BIBLIOGRAFÍA**

Aszkenazi, M. (2005) *Nunca es triste la verdad cuando lo que tiene es remedio*. en Ciencias Sociales, Revista de la Facultad de Ciencias Sociales, N° 58, Universidad de Buenos Aires,.

Aszkenazi, M.(2003) : *Conocimientos, creencias y prácticas de adolescentes respecto de su salud sexual y reproductiva y de los servicios de adolescencia. Una mirada de género*. Ministerio de Salud y ambiente. Comisión Nacional de Programas de Investigación Sanitaria. Disponible en [http://www.msal.gov.ar/htm/site/salud\\_investiga/libros.asp](http://www.msal.gov.ar/htm/site/salud_investiga/libros.asp)

Checa, S.; *Salud y derechos sexuales y reproductivos*; en Encrucijadas N° 39; p en [www.uba.ar/encrucijadas/nuevo/pdf/encrucijadas39n3.pdf](http://www.uba.ar/encrucijadas/nuevo/pdf/encrucijadas39n3.pdf)

Firestone, S.: *“La dialéctica del sexo. En defensa de la revolución feminista”*; Ed. Kairós

Frías, C.(2003) *“Crónica del despojo en la infancia”*, Ciencias Sociales, Revista de la Facultad de Ciencias Sociales. UBA.

Geldstein, R. N.; Pantelides, E. A. (2001) : *“Riesgo reproductivo en la adolescencia. Desigualdad social y asimetría de género”*. UNICEF Oficina de Argentina.

Kliksberg, B.; *La discriminación de la mujer en el mundo globalizado, y en América Latina. Un tema crucial para las políticas públicas*. <http://www.iigov.org/id/attachment.drt?art=185844>

Mafia, D.(2003) *“Sexualidades, géneros, subjetividades”*, Cuadernos de educación popular; Universidad Popular Madres de Plaza de Mayo

Ministerio de Salud, Unidad Coordinadora Ejecutora de Programas Materno Juveniles y Nutricionales; *“Salud en la adolescencia: avances hacia un enfoque integral”*.

En [www.maestria.rec.uba.ar/internas/salud.pdf](http://www.maestria.rec.uba.ar/internas/salud.pdf)

Novick, S.: *“Democracia y Fecundidad: políticas relacionadas con la salud reproductiva y la anticoncepción 1983-2001”*.

Schuster, G.; *Salud reproductiva y planificación familiar en* [www.cels.org.ar/Site\\_cels/publicaciones/informes\\_pdf/2001.Capitulo5.pdf](http://www.cels.org.ar/Site_cels/publicaciones/informes_pdf/2001.Capitulo5.pdf).

---

<sup>1</sup> Novick Susana *Democracia y Fecundidad: políticas relacionadas con la salud reproductiva y la anticoncepción 1983-2001*.

<sup>2</sup> Mafía Diana 2003: *Sexualidades, géneros, subjetividades, Cuadernos de educación popular*. Pag. 11-12. Buenos Aires, Universidad Popular Madres de Plaza de Mayo.