

2014-03-14

Significaciones de las madres adolescentes acerca de la maternidad. Estudio de caso de un dispositivo de atención semi-público en la localidad de Azul

Halla, Sol

<http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/22>

Descargado de RPsico, Repositorio de Psicología. Facultad de Psicología - Universidad Nacional de Mar del Plata. Inn



UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“Significaciones de las madres adolescentes acerca de la maternidad. Estudio de caso de un dispositivo de atención semi-publico en la localidad de Azul”

Informe final del trabajo de investigación correspondiente al requisito curricular conforme O. C. S. (143/89)

Autora: Sol Halla. Mat: 6286.

Supervisor Institucional: Fermín Más

Año: 2013.

Agradecimientos.

A cada una de las jóvenes madres que luchan a diario contra viento y marea para ser mejores personas; y que prestaron su colaboración con interés, predisposición y amor.

A mi mamá, por lo que ella ya sabe.

“Este Informe Final corresponde al requisito curricular de investigación y como tal es propiedad exclusiva de la estudiante Sol Halla, Mat. 6286/03, DNI 31528605 de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de las autoras”.

El que suscribe manifiesta que el siguiente Informe Final corresponde a la Tesis de Pre-grado elaborada por la estudiante Sol Halla, Matricula 6286/03 conforme a los objetivos y el plan de trabajo pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos a los días.....del mes de.....del año 2013.

Firma, aclaración y sello

Supervisor

"La alumna Sol Halla ha desarrollado esta investigación demostrando tener gran capacidad de trabajo para la realización de las actividades que el proceso fue requiriendo.

Si bien contamos con la excelente predisposición del servicio sobre el que se realizó el estudio, y al cual estamos totalmente agradecidos, Sol ha tenido que desplegar habilidades para acordar actividades en conjunto con los integrantes del servicio (la directora, un pasante, por ejemplo) y, por supuesto, con las concurrentes/beneficiarias.

Es digno de señalar, además, que la toma de entrevistas en profundidad a chicas que atraviesan un embarazo adolescente en situación de vulnerabilidad psicológica y social requiere que el entrevistador cuente a nivel personal con ciertos recursos emocionales y empatía que van más allá de la mera aptitud para recolectar datos investigativos.

El producto es un aporte de alta relevancia social para avanzar en el conocimiento que tenemos sobre el embarazo adolescente en situación de vulnerabilidad social, tan frecuente como relevante para nuestra salud pública, y, fundamentalmente, desde la perspectiva de los propios actores".

Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por la alumna Sol Halla Mat. 6286/03.

Firma y Aclaración de la Comisión Asesora

Fecha de aprobación

Título del proyecto: *“Significaciones de las madres adolescentes acerca de la maternidad. Estudio de caso de un dispositivo de atención semi-público en la localidad de Azul”*

Descripción resumida

La maternidad/paternidad en la temprana juventud constituye uno de los desafíos para la salud pública materno-infantil. Se manifiesta como un fenómeno de alta complejidad, atravesado por factores sociales, económicos, políticos, históricos, individuales y familiares.

Mediante esta investigación se propone relevar las significaciones de la maternidad que tienen las adolescentes madres de entre 13 y 21, concurrentes de un centro de día de la ciudad de Azul (provincia de Buenos Aires, República Argentina), que atiende este tipo de problemáticas.

Se trata de un estudio de caso, de corte transversal y profundidad descriptiva, en el que se describe el perfil socioeconómico, cultural y educativo, y se aplica entrevistas biográficas y grupo de reflexión a las concurrentes de dicho Centro.

Palabras clave: Salud Materno Infantil – Adolescentes – Significación – Maternidad.

Motivos y antecedentes:

La maternidad/paternidad en la temprana juventud aparece como un fenómeno de alta complejidad atravesado por factores sociales, económicos, políticos, históricos, individuales y familiares. Las principales investigaciones desarrolladas en América Latina revelan que una proporción considerable de jóvenes sabe poco o nada sobre sexualidad y reproducción, carece de información suficiente sobre anticoncepción, tropieza con graves obstáculos cuando intenta acceder a los métodos y tiene grandes dificultades para adoptar medidas de protección en sus prácticas sexuales, quedando expuestos al riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH, o a embarazarse sin quererlo (Weller, 2000; Gogna, 1996 y 2005; Calazans, 2000; Stern y Medina, 2000; Stern y García, 2001; Pantelides, 2004; Paiva et al., 2004; en Adaszko, Alonso & Gogna 2005)

Pese a la hegemonía que los discursos tradicionales aún tienen en la salud pública, en los últimos años se produjo una fractura a través de la cual comenzaron a visibilizarse posiciones alternativas, que hasta no hace mucho estaban silenciadas. Por ejemplo, en el año 2002 la revista *International Journal of Epidemiology* publicó una serie de artículos que evidencian la vigencia del debate. Lawlor & Shaw (2002) plantean que, para los hacedores de políticas, la definición del embarazo adolescente como un problema de salud pública refleja imperativos sociales, culturales y económicos, y que, por ello, los investigadores y profesionales de la salud deberían pensar más cuidadosamente sobre por qué algo es definido como problema de salud pública, así como sobre el contexto social y moral en que esto ocurre y en el cual ellos ejercen su profesión (Alonso & Gogna, ibid)

Según Stern & Garcia (2001) en los últimos 50 años se han realizado avances significativos en lo que refiere a la atención e intervención desde la salud pública en el fenómeno del embarazo en la temprana juventud, incluyendo esta problemática en su agenda de intervención. De esta forma se fueron creando e implementando dispositivos de atención especializados, programas de planificación familiar, y de prevención para el adolescente.

En nuestro país, desde el Estado, tanto nacional como provincial, se ha respondido al fenómeno del embarazo adolescente mediante programas de acompañamiento durante el embarazo, que incluyen una atención integral del adolescente y su hijo teniendo en cuenta no solo los factores de salud, sino también sociales y psicológicos.

En el año 2001 se creó la **Ley 25.673** y desde el ministerio de Salud de la nación argentina se impulsó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable que tiene como misión promover la igualdad de derechos, la equidad y la justicia social; así como contribuir a mejorar la estructura de oportunidades para el

acceso a una atención integral de la salud sexual y reproductiva. (Ministerio de Salud, 2002)

Caracterizar el embarazo en la adolescencia como “problemática” y sin cuestionar las estructuras de desigualdad y los procesos de vulnerabilidad social que afectan a adolescentes y jóvenes es, entonces, doblemente “riesgoso”. Por una parte, este punto de vista no refleja adecuadamente la realidad de los diversos conjuntos sociales. Por otra, conlleva como efecto secundario una suerte de victimización o culpabilización de los grupos subalternos sin proponer una solución realista a los problemas asociados con la exclusión y con la vulnerabilidad social que estos grupos viven cotidianamente. Minujin (1998) propone priorizar tres de las facetas del concepto inclusión/exclusión social, que se relacionan directamente con los derechos sociales: a) la política, que está relacionada con la ciudadanía formal y con la participación ciudadana, b) la económica, que se refiere al empleo y la protección social y c) la social, que se puede sintetizar en el acceso al capital social.

Según un estudio reciente, realizado por la revista Observatorio Social (Lupica, 2011) en el año 2011, “las mujeres asumen la responsabilidad de los hijos a edades más tempranas que los hombres y lo hacen cada vez más solas, debido fundamentalmente al incremento en la inestabilidad de las uniones conyugales”. Particularmente, son las mujeres más pobres las que tienen descendencia más temprano y viven en hogares monoparentales con hijos. La vulnerabilidad social en las madres jóvenes se hace presente, en tanto condiciona las capacidades individuales de su desarrollo, es decir, el acceso que tienen a aquellos bienes creados por la sociedad –educación, participación laboral, ingresos- y que les permiten en mayor o menor medida elegir libremente y realizar efectivamente sus proyectos de vida. Pero, las desventajas que sufren las madres superan su individualidad, porque al ser ellas las principales responsables del cuidado de sus hijos, dichas desventajas afectan la calidad de los cuidados que estos reciben.

Según Minujin (op. cit.), los jóvenes constituyen el sector más vulnerable de la población, pues vienen sufriendo los múltiples efectos del proceso de desinstitucionalización (crisis de la escuela, crisis de la familia), así como la desestructuración del mercado de trabajo que caracteriza a la Argentina en los últimos quince años.

El 85,9% de las jefas y jefes de hogares monoparentales de 14 a 49 años relevados por la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) son mujeres solas con hijos a cargo, y solo un 14,1% son varones. Se trata entonces de una realidad femenina, de allí que también se utilice en muchos casos el término de monomarentalidad para referirse a situaciones en la que una madre es responsable de la atención y cuidados cotidianos de sus hijos o hijas en soledad (Lupica, op cit).

En el 2012 en el Hospital Argentino Diego de la ciudad de Azul, los registros internos indican que el 27% de los 706 nacimientos registrados fueron hijos de madres

adolescentes menores de 20 años. En el año 2000 era el 22,23 % de una total de 679 nacimientos. Del total de registros el 48 % corresponden a menores de 17 años.

Según la CEPAL (2002) la vulnerabilidad social debe ser entendida como *la combinación de eventos, procesos o rasgos que entrañan adversidades potenciales para el ejercicio de los distintos tipos de derechos ciudadanos o el logro de los proyectos de las comunidades, los hogares y las personas; la incapacidad de respuesta frente a la materialización de estos riesgos; y la inhabilidad para adaptarse a las consecuencias de la materialización de estos riesgos*. Este tipo de señalamiento destaca la necesidad de incorporar un enfoque que permita vislumbrar las condiciones materiales de reproducción de los conjuntos sociales y la vulnerabilidad social que afecta a las jóvenes, tanto a nivel grupal como individual, y atender “a la interacción sinérgica” entre factores sociales tales como la pobreza, las relaciones de género y la exclusión social. (Furstenberg, 2003; en Adaszko, Alonso, Binstock y Gogna; 2005, op cit)

Adaszko, Alonso, Binstock & Gogna (2005) plantean, que aunque se han realizado grandes avances en materia de desigualdad de género y en desigualdad de clase, tanto desde la teoría, como en las representaciones sociales de las comunidades de la región, se continua estigmatizando a los jóvenes y principalmente a la joven mujer. Prevalcen los discursos totalizadores y deshistorizados, sin dar lugar a la singularidad y a las características particulares (históricas, biográficas y procesuales) de cada caso. Según esta corriente, desde un discurso hegemónico, que estigmatiza y margina a la mamá adolescente se intenta abordar el fenómeno con una perspectiva sectaria, y reduccionista, sin preguntarse qué es lo que las jóvenes, al enterarse que están embarazadas, sienten o piensan.

En la ciudad de Azul, lugar donde aplicaremos el presente estudio, funciona el Centro Juvenil “Desde el Pie” que se orienta al apoyo y acompañamiento de las jóvenes madres en situación de vulnerabilidad. El mismo, se sostiene a través de una ONG de la ciudad, y pertenece a Programas UDI (unidad de desarrollo de la infancia) del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Buenos Aires. Se caracteriza principalmente, por brindar apoyo a madres adolescentes interviniendo en la crianza de sus propios hijos, tendiente a acompañarlos en cuestiones del vínculo temprano, al tiempo que se propicie su inclusión, su inserción laboral, ocupacional, a través del favorecimiento de su proceso de aprendizaje, de su desarrollo integral y el acceso a nuevas tecnologías. El Centro Juvenil funciona desde el año 2010 articulando con diferentes instituciones y entidades de la ciudad: escuelas, salitas de salud, programa Envión, Servicios Locales de Promoción y Protección de los derechos del niño, área de adolescencia del Hospital Materno Infantil, etc. En el transcurso de estos años el Centro atendió 40 jóvenes de entre 12 y 20 años aproximadamente. En la actualidad concurren 14 jóvenes y se ofrece un dispositivo de acompañamiento y contención, mediante charlas grupales de reflexión, talleres para la maternidad, para la salida laboral (peluquería, cocina y porcelana fría) y de arte (canto, circo, teatro).

Es por ello, que mediante esta investigación proponemos abordar e indagar cuáles son las significaciones que las madres jóvenes concurrentes tienen acerca de la maternidad. Las adolescentes entrevistadas asisten al “Centro Juvenil Desde el Pie”, y mediante un estudio de caso se hará hincapié en sus significaciones desde un enfoque idiográfico: que es lo que piensan estas jóvenes? que es lo que sienten?, cuáles son las actitudes frente a la maternidad? etc.

Objetivo general:

*Describir la significación de la maternidad en jóvenes adolescentes que concurren al Centro Juvenil “Desde el pie” de la ciudad de Azul.

Objetivos particulares:

*Caracterizar el Centro Juvenil “Desde el pie”.

*Caracterizar el perfil de las jóvenes adolescentes que concurren al Centro, en términos de su grupo de edad, nivel de estudios, nivel socioeconómico, grupo de convivencia, etc.

*Describir las variables relacionadas con las representaciones sociales que tienen las jóvenes al momento de la investigación, sus emociones respecto a la maternidad y su actitud frente a la experiencia de ser madres.

Métodos y técnicas

La presente investigación constituye un estudio de caso, de corte transversal y profundidad descriptiva.

La muestra estará conformada por las jóvenes adolescentes que concurren al Centro, y se utilizarán como técnicas de recolección de datos la recuperación de registros institucionales sobre ellas, la administración de entrevistas biográficas y un dispositivo grupal de reflexión (que supone operaciones de observación sobre conceptos y actitudes de las jóvenes adolescentes).

El análisis de datos recolectados tanto por entrevistas como de producción grupal reflexiva, se llevará a cabo siguiendo los principios de la teoría fundamentada (Jones, D., Manzelli, H. & Pecheny, 2007), que indica, como operaciones analíticas de la evidencia empírica a nivel descriptivo, la producción de documentos primarios, la codificación de incidencias, la construcción de familias de códigos, el análisis de esas familias. Como no es propósito producir teoría sustantiva (Glasser & Strauss, 1967), no se completarán los pasos del análisis hermenéutico, pero el conocimiento que se produzca de este análisis tendrá suficiente grado de estructuración como para abordar de manera exploratoria-descriptiva el fenómeno.

El análisis de datos de perfil socioeconómico de las concurrentes se llevará a cabo aplicando técnicas de estadística descriptiva.

Lugar de realización del trabajo: Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Centro juvenil “Desde el Pie” de la ciudad de Azul, Buenos Aires, Argentina.

Cronograma de actividades:

Actividad	Meses											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Elaboración del marco teórico	X	X	X									
Relevamiento documental			X									
Análisis de documentos institucionales			X	X	X							
Grupos de Reflexión					X							
Análisis de producción grupal					X							
Diseño de protocolos de entrevista					X	X						
Administración de entrevistas						X	X					
Análisis de entrevistas							X	X	X			
Análisis integrador									X	X	X	
Redacción de informe final											X	X

Bibliografía básica de referencia:

- Adamo, S. (2012) *Vulnerabilidad social. Taller Nacional sobre Desastre, Gestión de Riesgo y Vulnerabilidad: Fortalecimiento de la Integración de las Ciencias Naturales y Sociales con los Gestores de Riesgo*. Recuperado el 4 de abril del 2013 de:
http://moodle.mininterior.gov.ar/biblioteca_dnpc/talleres/adamo_Vulnerabilidad_Social_julio31.pdf
- Agüero, E., Del Valle Quinteros, D., Galvez, E.(2004) ¿Maternidad Forzada? El embarazo precoz en el contexto neoliberal. Aproximación desde el trabajo social a la temática del embarazo precoz en Tucumán. [Versión electrónica]

Cuaderno de la facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, nº 022.
Universidad de Jujuy.

- Adaszko, A., Alonso, V., Binstock, G., Fernandez S., Gogna, M., Pantelides E. (2005). *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*. Buenos Aires: CEDES. Recuperado de: <http://es.scribd.com/doc/39790405/Embarazo-y-ad-Monica-Gogna-2005>
- Bourdieu, P. (1990). *La 'juventud' no es más que una palabra*. México, D.F.:Grijalbo.
- Colomar, M. (2011) *Por servicios de salud sexual y reproductiva amigables para adolescentes: un estudio cualitativo*. Disertación doctoral no publicada. Centro de Estudios de Estado y Sociedad. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Recuperado de : [http://www.flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/3882/7/Por servicios de salud sexual Mercedes Colomar vd.pdf](http://www.flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/3882/7/Por_servicios_de_salud_sexual_Mercedes_Colomar_vd.pdf)
- Dolto, F., & Dolto-Tolitch, C. (1993). *Palabras para adolescentes. O el complejo de la Langosta*. Buenos Aires: Atlántida.
- Galende, E. (1994). *Políticas en Salud Mental*. Buenos Aires: Lugar.
- Galende, E. (1997). *De un horizonte incierto. Psicoanálisis y salud mental en la sociedad actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Glaser, B. & Strauss, A. (1967) *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Aldine de Gruyter: New York.
- Jones, D., Manzelli, H. & Pecheny, M. (2007) "La teoría fundamentada: su aplicación en una investigación sobre la vida cotidiana con VIH/SIDA y con hepatitis B". En Kornblint, L. (coord.) *Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Modelos y procedimientos de análisis*. Biblos: Buenos Aires.
- Lupica, Carina. (2011) Madres solas en la Argentina. Dilemas y recursos para hacer frente al trabajo remunerado y al cuidado de los hijos. *Anuario de la Maternidad*. Recuperado el 15 de febrero del 2013, de: <http://www.omaternidad.org.ar/documentos/wp1947696169/anuarioweb2011.pdf>
- Lupica, C. (2011) Madres más temprano, y más solas. Una realidad social que crece, en especial entre las mujeres más pobres. *Revista Observatorio Social* Vol. 30, 4-7.
- Minujin, A. (1998). Vulnerabilidad y exclusión social en América Latina en E. Bustelo y A. Minujin (Ed.), *Todos entran: propuesta para sociedades incluyentes*. (pp.176-187) Colombia: Unicef/Cuadernos Santillana.
- Molina, M. (2006). Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. [Versión electrónica] PSYKHE. Vol.15, Nº 2, 93-103 de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0718-22282006000200009&script=sci_arttext

- Padrón, N. (2013, 12 de marzo). Cumplimos los quince. *Diario El Tiempo Azul*, p. 8-9.
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. (2009) Programa nacional de Salud sexual y Procreación responsable. Buenos Aires: Autor. <http://www.msal.gov.ar/saludsexual/> .
- Stern, C. (2001). Significados e implicaciones del embarazo adolescente en distintos contextos socioculturales de México: reseña de un proyecto en proceso. *Estudios sociológicos*. 21, 725-745. Recuperado de: <http://www.jstor.org/discover/10.2307/40420800?uid=2129&uid=2&uid=70&uid=4&sid=21102246705957>
- Stern, C. & García, E. (2001) *Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente*. Sexualidad y salud reproductiva. Avances y retos para la investigación, México, D.F: El Colegio de México.
- Svampa, Maristella (2005). *La sociedad excluyente. La Argentina bajo el signo del neoliberalismo*. Buenos Aires: Taurus.

Índice.

Introducción.....	17
Capitulo 1	
Adolescencia y Juventud: Construcciones socio-históricas.....	19
Vulnerabilidad social, género y maternidades.....	31
Maternidad.....	38
Maternidades Adolescentes.....	42
Diversidad de las significaciones sobre el fenómeno.....	48
Maternidades adolescentes y políticas públicas.....	56
Capitulo 2	
Descripción del dispositivo: Centro Juvenil Comunitario “Desde el Pie”.....	67
Capitulo 3	
Análisis de las entrevistas.....	77
Perfil de las concurrentes.....	78
Estilos de vida.....	80

Actitud individual frente a la maternidad.....	81
Apoyo familiar.....	82
Apoyo institucional.....	84
Significación de la maternidad.....	85
Proyectos o expectativas.....	86
Análisis intercategorial.....	87
Consideraciones finales.....	93
Bibliografía.....	101
Anexo.....	110

Introducción.

La presente investigación surge a partir del interés por explorar sobre cuáles son las significaciones que las jóvenes madres tienen acerca de la maternidad. Encontramos muchas investigaciones y material de importancia al respecto, pero nuestra tendencia investigativa se inclinó hacia la percepción de las propias jóvenes: ¿qué sienten o piensan respecto al fenómeno de ser mamás? ¿Cómo actúan frente a esa situación?

Son interrogantes que surgieron en nuestro trabajo diario con las madres adolescentes respecto a los significados y a las actitudes que ellas iban construyendo en su experiencia diaria como mamás. Las dificultades actuales que atraviesan su situación nos convocan a pensar cuáles son aquellos determinantes de sus padecimientos, y si estos, y de qué manera podrían ser acompañados y aliviados desde la intervención.

Por lo tanto, nos proponemos relevar las significaciones de la maternidad que tienen las adolescentes madres de entre 13 y 21 años, concurrentes de un centro de día de la ciudad de Azul (provincia de Buenos Aires, República Argentina), que atiende este tipo de problemáticas.

Se trata de un estudio de caso, de corte trasversal y profundidad descriptiva, en el que se describe el perfil socioeconómico, cultural y educativo de las adolescentes.

Aplicamos 10 entrevistas biográficas a las adolescentes madres que colaboraron voluntariamente del proyecto, una entrevista descriptiva a la responsable del programa; y se realizó una observación no participante al grupo de reflexión con las concurrentes de dicho Centro.

En el capítulo 1 se presenta el marco teórico que sustentó el trabajo de investigación. Compuesto por seis partes diferenciadas e interrelacionadas:

1. Adolescencia y Juventud: Construcciones socio-históricas; 2. Vulnerabilidad social, género y maternidades; 3. Maternidad; 4. Maternidades Adolescentes; 5. Imaginario social del tema embarazo adolescente; 5. Diversidad de las significaciones sobre el fenómeno; 6. Maternidades adolescentes y políticas públicas.

En el capítulo 2 se realiza una descripción del Dispositivo utilizado en la presente investigación: el Centro Juvenil “Desde el Pie”.

En el capítulo 3 se analizan los resultados de las entrevistas mediante un análisis intracategoría y un análisis intercategoría.

Mas adelante, se describen las consideraciones finales relacionadas con los objetivos del presente trabajo de investigación.

Al final de la investigación se detalla la bibliografía utilizada.

En el anexo incorporamos los protocolos de entrevistas para que puedan ser analizados y cotejados en futuros trabajos que den cuenta de esta problemática.

Capítulo 1:

Adolescencia y Juventud: Construcciones socio-históricas.

*“Esta repetición en la manera que tiene la humanidad de tratar a los adolescentes, ¿no se debe a una especie de amargura celosa que cada generación de adultos siente hacia aquellos que le recuerdan cuán infiel ha sido a sí misma?”
(Dolto y Dolto-Tolitch, 1993, p. 69)*

Tanto la categoría adolescente como joven son construcciones sociales e históricas, donde la edad es un anclaje. Sería un error poner a los jóvenes en un grupo social que se interprete como un continuo temporal y ahistórico. Los adolescentes y los jóvenes no constituyen categorías homogéneas, tienen modos de inserción en la estructura social y esquemas de representación desiguales y diferenciados.

Según Dávila León (2004) los conceptos de adolescencia y juventud se pueden utilizar de manera sinónima y homologadas entre sí, especialmente en el campo de análisis de la psicología general, y en sus ramas de psicología social, clínica y educacional; cuestión que no ocurre con mayor frecuencia en las ciencias sociales. Según el autor, se le ha atribuido la responsabilidad analítica de la adolescencia a la psicología, en la perspectiva de un análisis y delimitación partiendo por el sujeto particular y sus procesos y transformaciones como sujeto; dejando a otras disciplinas de las ciencias sociales la categoría de juventud, en especial a la

sociología, antropología cultural y social, historia, educación, estudios culturales, comunicación, entre otros.

En la presente investigación se utilizarán ambos términos, adolescencia y juventud como indiferentes, ya que convergen en un mismo sentido con respecto a los objetivos de nuestra investigación.

En un intento de aproximarnos a una conceptualización teórica de adolescencia, tomamos los aportes de Margaret Mead (1961), antropóloga y psicoanalista quien fue una de las primeras autoras en identificar, en sus investigaciones de la primera mitad del siglo XX la posición ambigua del adolescente entre el mundo adulto y la niñez, como una característica de las sociedades occidentales.

Según Kovalskys, (2006) la adolescencia es un periodo trascendente del ser humano, que se caracteriza por cambios en el crecimiento, la maduración y en el desarrollo psicológico y social. La autora lo analiza desde una mirada biológica, y menciona que hay un importante crecimiento físico con una marcada adquisición de masa magra, que se manifiesta en un aumento del tamaño de órganos, tejidos y células.

Urresti (2000) plantea que el ser joven es estar en “un lugar de doble falta: la de una pérdida-del cuerpo y del mundo infantil- y la de una promesa no cumplida, el mundo(adulto) del que son potencialmente herederos, pero no les pertenece en el presente”.

Según Belinco, Mansione y Steiman (2012) la adolescencia es un momento clave en que el sujeto vuelve a estar sensible a la influencia ambiental, es una bisagra en la definición de su construcción identitaria. Esta condición puede propiciar un desarrollo –en términos ontogénicos- que no ha tenido lugar antes y, al mismo

tiempo, develar si el sujeto ha sufrido altas imposiciones restrictivas. En la actualidad, esa construcción identitaria se produce en contextos de cambios tecnológicos y globalización.

Patricia Weissmann (2005) menciona: “La experiencia clínica y la labor docente permiten afirmar que hay ciertos procesos, como determinadas características y situaciones que suelen reiterarse una y otra vez, que a quien se proponga trabajar con adolescentes conviene conocer”. (p. 1).

Perino y Huljich (1999), plantean la adolescencia como un proceso estructural que ellos llaman proceso de desterritorialización (tomado en sentido simbólico como salida del territorio familiar). Al hablar de desterritorialización se incorpora la dimensión social a la idea de que el adolescente atraviesa duelos, él será un cuerpo y una identidad en crisis es esa salida del territorio familiar. La desterritorialización es un proceso simbólico en la medida en que los cambios físicos son significados, aunque de forma diversa, por el recorrido de los sujetos en sus historias de vida.

En este proceso simbólico, se ubica una mirada sobre lo edípico que sitúa los conflictos que el adolescente debe resolver, tanto en el ámbito del pensamiento como en el de la autonomía respecto a la mirada del adulto, en la elección del objeto amoroso que deberá seleccionar por fuera del territorio familiar y en el juego de las identificaciones que cristalizaran en identidad sexual, vocacional, profesional.

Krauskopf (1999) comprende a la adolescencia como:

[...]El período crucial del ciclo vital en que los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, asumen para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propios. (s.p)

Se comprende entonces a la adolescencia como una etapa de la vida en la cual se hacen presentes cambios físicos, psicológicos, biológicos y sociales, y cuya evolución dependerá en gran medida del entorno socioeconómico, cultural, psicosocial de cada persona.

Según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud los y las adolescentes constituyen la población con edades entre los 10 y los 19 años, y es un concepto que surge aproximadamente en los años 50' y 60', entendiéndose este periodo como el tiempo necesario para la adquisición de instrumentos cognitivos, conductuales y psicosociales requeridos para la inserción en el mundo laboral, por ende inicia en la aparición de la pubertad y finaliza en la adultez. (Organización Mundial de la Salud)

En investigaciones realizadas por Corea & Lewkowicz (1999) se afirma que algunos trabajos de finales de la década de los noventa y primeros años del siglo XXI, plantean una concepción de la juventud marcada por las situaciones de “destitución” de las instituciones tradicionales: Familia, Escuela y Estado, instituciones modernas fundantes de la subjetividad.

Según Minujin (1993), en la actualidad, los jóvenes constituyen el sector más vulnerable de la población, pues vienen sufriendo los múltiples efectos del proceso de desinstitucionalización (crisis de la escuela, crisis de la familia), así como la desestructuración del mercado de trabajo que caracteriza a la Argentina en los últimos quince años.

Cada época histórica ha construido diferentes formas de ser adolescente y/o joven. Según Le Breton (2004), perdieron vigencia las ceremonias rituales públicas que antaño servían para demarcar el pasaje al mundo adulto. El desmembramiento

de las antiguas redes produjo entonces un cambio radical en la manera de realizar este pasaje de la niñez a la adultez. El autor postula que a partir de la modernidad haber nacido y crecido en una comunidad ya no era garantía suficiente de integración. Cada cual debía encontrar por sus propios medios el sentido de la vida y conquistar el derecho a una existencia social.

Así, las conductas arriesgadas que se observan en muchos jóvenes, no son tan irracionales como los adultos creen, sino que se vinculan con la búsqueda de autoafirmación y reconocimiento social. Forman parte de ritos privados, solitarios, cuyos resultados suelen ser provisionales e insuficientes para significar la vida e integrarse a la comunidad. (Adasko, 2005)

Ambas, adolescencia y juventud, son construcciones sociales que se han ido instituyendo de acuerdo con el modelo ideológico dominante de cada momento histórico. Desde esta perspectiva Mansione, Pallma y Steiman (2012) afirman:

Nos interesa pensar arqueológicamente -desde la tradición foucaultiana- ya que el discurso que instituye adolescencia y juventud es el discurso triunfante a otros que han sido también vigentes -pero perdedores- a la hora del proceso de institucionalización de determinada forma de subjetivación. (p 45)

El adulto situó al joven, en general, en el lugar de un ser temible, representación no solo inferida sino evidenciada en los documentos escritos que rescatan leyendas, mitos, descripciones de la organización social. Aunque, en los últimos tiempos, el adolescente va ocupando otros sitios en la producción intelectual y política de la sociedad occidental, también subsiste la representación de “vago” en moratoria vital, de temible a transgresor.

En la investigación realizada por Belinco, Mansione y Steiman en el año 2012 se presenta, a modo ilustrativo, un relato realizado por Dalmiro Sáenz hace más de 20 años, en la contratapa del diario *Página/12* en el cual el escritor aventuraba que un día los viejos decidieron que debían hacer algo ante la fuerza de los jóvenes que podían despojarlos del poder acumulado durante siglos. De esta forma, idearon un plan para contrarrestar el peligro de la ofensa juvenil, y así, nació la educación, que según la mirada del autor convierte a los jóvenes en 'falsos viejos'. Es muy interesante este relato, ya que simboliza como los jóvenes han sido temidos y disciplinados por el adulto a los efectos de controlarlo como a un enemigo. "Se los visualizó y visualiza como problema social, se los aglutina por el consumo y la droga, han sido y son invisibilizados de la violencia ciudadana como nos enseña la antropóloga mejicana Rossana Reguillo Cruz (2000)". (Belinco, Mansione y Steiman, 2012, p. 35)

Para Bourdieu (1990), las divisiones entre las edades forman parte del arbitrario cultural que imponen los sectores dominantes. Con la noción de arbitrario cultural, el autor subraya un aspecto central: la capacidad de la clase dominante de imponer significaciones que encubren relaciones de fuerzas y de convertirlas en legítimas.

En este sentido, la clasificación por edad sería siempre una forma de imponer límites y de producir un orden en el que cada uno debe ocupar su lugar. Así, la categoría de juventud se impone a los sujetos como una estructura cognitiva. En su obra, Bourdieu habla de la condición de signo y realiza un extenso análisis polisémico de sus diferentes sentidos según sea el contexto que se lo utilice.

Los sociólogos Margulis (1996), Margulis y Urresti (1997), Urresti (2000)(2002) contestan a Bourdieu: ellos mencionan "la juventud es más que una palabra", y

reflexionan acerca del peligro de enfatizar el aspecto simbólico y significativo en desmedro del aspecto histórico del término y al respecto dicen:

(...) la juventud, como toda categoría socialmente constituida, que alude a fenómenos existentes, posee una dimensión simbólica, pero también tiene que ser analizada desde otras dimensiones: se debe atender a los aspectos facticos, materiales, históricos y políticos en los que toda producción social se desenvuelve". Centrar el análisis en las desigualdades en las que se encuentra inserta la categoría de joven, implica no solo tener en cuenta las categorías biológicas, como edad y generación, sino también las desigualdades sociales. (Mansione, Pallma y Steiman, 2012. p. 59)

Si bien ser joven es un hecho factico y temporal, lo generacional tiene que ver también con lo social, cada época institucionaliza y marca las diferencias generacionales (compartir un código, actitudes, formas, gestos, dialecto, indumentaria, etc.). Se "pertenece" a una generación y esto tiene que ver con cuestiones que superan lo biológico y cultural, tiene que ver con una memoria histórica y social. "En la sociedad actual, la condición de edad ya no permite contener la complejidad de significaciones vinculadas a "juventud". Los enclasmientos por edad no se traducen en competencias y atribuciones uniformes y predecibles." (Margulis, 2001. p. 42).

En este mismo sentido, Adasko (2005) postula:

Las características de cada edad se definen en el marco de relaciones de poder con las otras, constituyéndose así un sistema complejo en el que los diversos grupos sostienen vínculos de complementariedad y conflicto pues está en juego el acceso a recursos. (p. 24)

Desde esta perspectiva, la juventud en una sociedad no puede definirse independientemente de cómo se configura la adultez en esa misma sociedad. De esta forma, existen instituciones encargadas de controlar, normalizar o eliminar desviaciones de las prácticas o representaciones que existen en torno a estas edades socialmente determinadas.

Los historiadores Giovanni Levi y Jean Claude Schmitt (1996) afirman que las sociedades construyen siempre la juventud como un hecho social inestable, que se sitúa entre los márgenes movedizos de la dependencia infantil y de la autonomía de los adultos. La juventud, en ese marco, nunca logra una definición concreta y estable porque es construida simbólicamente por las diferentes sociedades con el objeto de excluirla o controlarla. (Dávila León, 2004)

Margulis (2001) dice:

[...] la noción de juventud, en la medida en que remite a un colectivo extremadamente susceptible a los cambios históricos, a sectores siempre nuevos, siempre cambiantes, a una condición que atraviesa géneros, etnias y capas sociales, no puede ser definida con un enfoque positivista, como si fuera una entidad acabada y preparada como para ser foco objetivo de una relación de conocimiento. Por lo contrario, "juventud" como concepto útil debe contener entre sus capas de sentido las condiciones históricas que determinan su especificidad en cuanto objeto de estudio. (p. 41)

Se puede pensar entonces, a la juventud como un significante complejo que contiene en su intimidad las múltiples modalidades que llevan a procesar socialmente la condición de edad, tomando en cuenta la diferenciación social, la inserción en la familia y en otras instituciones, el género, el barrio o la microcultura grupal.

De lo antedicho se sigue que la relación entre edad biológica y edad social es compleja, socialmente manipulada y manipulable, especialmente en lo referido a quienes tienen escasos recursos para ejercer sus derechos, entre ellos los niños y los jóvenes. (Bourdieu, 1990; Hall y Montgomery, 2000; Bucholtz, 2002). (Adasko, 2005. P. 39)

Este tránsito y actual convivencia de versiones respecto de las juventudes, de los actores y sujetos juveniles, de sus producciones culturales y contraculturales, de las ofertas identitarias que los modos culturales-tanto dominantes como contraculturales- realizan, se viene dando pujado por un fuerte proceso de irrupción de este grupo social en las distintas sociedades y sus estratos en el continente.

Vivimos una época de auge massmediático, con fuerte peso de la imagen en la comunicación social. Los modos en que se representan distintos aspectos de la vida social están influidos, por una parte, por la tendencia hacia la espectacularización, por la otra, por las fuerzas del mercado.

La juventud como signo revela los valores predominantes y las modalidades actuales en el plano de la estética. Es un valor en la vida contemporánea: el prestigioso ser joven. Ello va acompañado con los modos en que se significa la juventud en innumerables mensajes de todo tipo: publicidad, prensa escrita, cine, televisión, espectáculos, redes sociales, etc. El cuerpo suele ser el primer plano para la apreciación de la condición de juventud. Sobre esta estética de la juventud ideal, se invisten otros aspectos: decisión, audacia, romance, erotismo, innovación.

Las tribus juveniles urbanas se constituyen sobre afinidades de diferente índole (sobre todo musicales pero también deportivas o estéticas); suelen ser cálidas pero de poca duración y se identifican a partir de consumos que les son económicamente accesibles: tatuajes, peinados, lenguajes, vestimentas.

El desarrollo de la comunicación massmediática contribuye a la enorme variedad en el ámbito de las tribus juveniles, pero también a cierta afinidad y similitud entre ellas en el plano internacional: en ciudades distanciadas, con marcos culturales e historias diferentes, hay grupos juveniles que se parecen entre sí por sus códigos corporales y sus ejes estéticos.

En este sentido Mansione, Pallma y Steiman (2012) plantean el término de “polimorfismo cultural” que se caracteriza por la irrupción social de las distintas identidades sexuales. “Los jóvenes varones feminizan su imagen al acercar los roles masculinos y femeninos, identificación en la vestimenta, exaltación del atractivo

físico y comercialización del sexo, perversamente estimulados por los adultos.”
(Mansione, Pallma y Steiman, 2012. p. 82).

El cuerpo "legítimo" consagrado por los medios, es escasamente accesible a las posibilidades de los jóvenes de ambos sexos, pertenecientes a los sectores populares. En América Latina, es común que se publiciten modelos corporales cuyas características salientes: la piel blanca, la altura, esbeltez y color de ojos y cabellos, resulten ajenos a la herencia genética predominante. Además, el trabajo pesado, las dietas alimenticias que propician su cultura y sus ingresos, sumado a las maternidades múltiples, distancian a los jóvenes de esos sectores, de la posibilidad de acceder a la apariencia corporal que las modas imponen.

Margulis (2001) en su investigación analiza el concepto de "moratoria social" el cual se refiere a un plazo concedido a cierta clase de jóvenes, que les permite gozar de una menor exigencia mientras completan su instrucción y alcanzan su madurez social y económica. Es un período de permisividad, en que no les son aplicadas con todo su rigor las presiones y exigencias que pesan sobre las personas adultas. La moratoria tiene referencias históricas y sociales: en el siglo XVIII comienza a perfilarse cierto sector juvenil como una capa social que goza de algunos privilegios, y poco a poco se propicia la prolongación en el período dedicado a la educación de los jóvenes (en un principio casi exclusivamente a los varones), pertenecientes a familias de buena posición social y económica. La moratoria tiene que ver con la necesidad de ampliar el período de aprendizaje, y por ende refiere sobre todo a la condición de estudiante. Es una etapa que media entre la maduración física y la madurez social, y no alcanza a la totalidad de la población de cierta edad: remite sobre todo a las clases medias y altas cuyos hijos, en proporción creciente, se

fueron incorporando a estudios universitarios, incluyendo, en épocas más próximas, la demanda de estudios de posgrado, cada vez más prolongados.

Teniendo en cuenta este concepto, entonces, la juventud sería un concepto relativamente reciente, que reduce su alcance a cierta clase de jóvenes: aquellos que tienen los medios económicos y la herencia cultural que les permite y orienta hacia los estudios, lo que posterga su plena inserción en la actividad económica. La moratoria trae consigo la postergación del matrimonio y del ingreso en la actividad económica y está asociada con una definición implícita de juventud, que tiene su límite superior, su techo, en la etapa en que la persona forma su propio hogar, comienza a obtener ingresos, se casa e inicia una nueva unidad familiar.

Sin embargo, el concepto de "moratoria" no incluye a amplios sectores sociales que deben tratar de obtener ingresos a temprana edad, que no pueden continuar sus estudios y cuyo ingreso a la vida laboral y reproductiva es mucho más temprano.

Como menciona Margulis (2001):

La moratoria es entonces un concepto que excluye de la condición de juventud a un gran número de jóvenes: aquellos que económicamente no poseen las características anteriormente descritas y que tampoco, en el plano de los signos, responden a la imagen del joven legítimo que los mass-media han impuesto como portadora de los símbolos de juventud: bello, alegre, despreocupada, deportiva y saludable, vistiendo las ropas a la moda y viviendo romances y aventuras amorosas, ajena a la falta de dinero, al rigor cotidiano del trabajo o las exigencias del hogar. (p. 44)

Según el autor, se observan claramente las limitaciones de las definiciones de "juventud" centradas en la moratoria social, ya que si la juventud tiene su límite cuando el joven se inserta en el mercado de trabajo o alguna actividad rentable, y se independiza del hogar de sus padres, iniciando su propia familia, entonces quedarían fuera de esa categorización muchas personas pertenecientes a sectores sociales de bajos ingresos, en los que no es frecuente proseguir los estudios y, en

cambio, se inicia a temprana edad la vida laboral, y generalmente en condiciones precarias.

Además se observa, que en estos sectores socioeconómicos se suelen iniciar sus uniones conyugales con menor edad en comparación con los jóvenes de sectores medios y altos y, de esta manera, son numerosos los casos de maternidad adolescente entre las mujeres, que muchas veces continúan un tiempo viviendo en la casa de sus padres.

Es aquí donde es conveniente introducir nuevos aspectos que surgen de una deconstrucción del concepto "juventud" y que permiten afirmar que no se trata de una condición limitada a ciertos sectores sociales, sino extendida a todos los sectores de la sociedad.

Todas las clases sociales tienen jóvenes, que se diversifican en variados agrupamientos en tanto portadores de códigos culturales distintos expresados en su apariencia y comportamientos, y también en las posibilidades y condiciones de vida que emanan de su situación socioeconómica, lo que incide en sus consumos, sus expectativas, sus proyectos y sus esperanzas. La juventud es una condición definida por la cultura pero que tiene una base material vinculada con la edad. Independientemente de su condición socioeconómica, hay integrantes de las clases populares que son jóvenes porque ocupan el lugar "joven" en la familia a la que pertenecen.

Son jóvenes porque están psicológicamente alejados de la muerte, separados de ella por sus padres y abuelos vivos, que teóricamente los precederán en ese evento. La juventud es también vivencia compartida por los coetáneos, una manera de estar en el mundo. Son jóvenes para sí mismos porque sienten la lejanía respecto de la vejez y de la muerte, y porque lo son para los otros, que los perciben como miembros jóvenes, nuevos, con determinados lugares y roles en la

familia y en otras instituciones: su juventud es ratificada en la vida cotidiana por la mirada de los otros. (Margulis, 2001. p. 45)

Según esta perspectiva, la juventud es, por lo tanto una condición relacional, determinada por la interacción social, cuya materia básica es la edad procesada por la cultura.

Por lo tanto, hay distintas maneras de ser joven en el marco de la intensa heterogeneidad que se observa en el plano económico, social y cultural. No existe una única juventud: en la ciudad moderna las juventudes son múltiples, variando en relación con características de clase, el lugar donde viven y la generación a que pertenecen; y además, la diversidad, el pluralismo, el estallido cultural de los últimos años se manifiestan privilegiadamente entre los jóvenes que ofrecen un panorama sumamente variado y móvil que abarca sus comportamientos, referencias identitarias, lenguajes y formas de sociabilidad.

Vulnerabilidad social, género y maternidades.

Las mujeres y los hombres no son igualmente afectados por la edad, ya que la mujer es especialmente atravesada por los tiempos de los ciclos de la reproducción. “Podría afirmarse que su reloj biológico -vinculado sobre todo con los ciclos relativos a la reproducción y procesados por condicionantes culturales y sociales- tiene ritmos y urgencias que la diferencian del hombre”. (Margulis, 2001. p. 48)

Desde la postura del autor, la referencia a lo biológico no remite a la pura naturaleza, sino que intervienen también, y de modo importante aspectos relacionados con la diferenciación social, los condicionamientos culturales y el avance de la tecnología. Además, estos procesos van variando históricamente ya que en la actualidad se observan cambios referidos a las posibilidades, derechos y libertades de las mujeres contemporáneas.

En este sentido, se observa que los cambios en la identidad femenina presentan características diferentes según las clases sociales: en los sectores medios y altos existe una creciente tendencia a la individuación y diversidad de elecciones con respecto a la maternidad; y en los sectores de bajos recursos y rurales la posibilidad de ser mamá sigue siendo la prioritaria elección en los proyectos de vida de las jóvenes.

El 85,9% de las jefas y jefes de hogares monoparentales de 14 a 49 años relevados por la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) son mujeres solas con hijos a cargo, y solo un 14,1% son varones. Se trata entonces de una realidad

femenina, de allí que también se utilice en muchos casos el término de monomarentalidad para referirse a situaciones en la que una madre es responsable de la atención y cuidados cotidianos de sus hijos o hijas en soledad (Lupica, 2011).

De hecho, las agudas diferencias en materia reproductiva entre los y las adolescentes de la región y los de Europa occidental no radican en su iniciación sexual sino en la temprana edad a la que comienzan su reproducción. Mientras no menos de un 15% de las muchachas latinoamericanas y caribeñas de 18 y 19 años han sido madres antes de los 18 años, en los países de Europa occidental – según los datos de las Fertility and Family Survey (FFS) que realiza la Comisión Económica para Europa (CEPE) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP)– esta proporción no supera el 5%. (Villa & Rodríguez, 2001, p. 368)

La cantidad de hijos por mujer en los sectores más pobres en Argentina y otros países de América Latina demuestra que la maternidad no opera del mismo modo y con las mismas condiciones en los distintos sectores sociales. Esta tasa diferencial tiene su explicación en la mayor persistencia de patrones reproductivos tradicionales en las familias de sectores populares.

Según Margulis (2001):

Las mujeres de sectores medios y altos, con acceso creciente a la educación, se encuentran tensionadas entre sus nuevas posibilidades de realización intelectual, profesional, política o artística y su vocación de maternidad. En cambio las mujeres de clases populares no tienen las mismas alternativas; la tendencia hacia una maternidad abundante en las clases más pobres, en la que actúan distintos factores sociales y culturales que inciden en el menor uso de anticonceptivos, tampoco tiene el contrapeso de las nuevas opciones brindadas a las mujeres de otros sectores sociales para su realización personal. (p. 49)

Según un estudio reciente, realizado por la revista Observatorio Social en el año 2011 por Lupica, “las mujeres asumen la responsabilidad de los hijos a edades más tempranas que los hombres y lo hacen cada vez más solas, debido

fundamentalmente al incremento en la inestabilidad de las uniones conyugales”.
(Lupica, 2011. p. 4)

Marcus (2006) postula que el mandato cultural dominante de “ser madre” recae sobre toda mujer sin importar la clase social, aunque su significado adquiere diferentes características según el sector social y las diferentes culturas. Si bien, en la cultura occidental, la maternidad es el principal organizador de la vida de una mujer, las pautas que cada sociedad transmite en cuanto al momento para ser madre o al número de hijos varían de acuerdo con los diferentes estratos socioculturales.

En general son las mujeres más pobres las que tienen hijos más temprano y las que viven en hogares monoparentales solas con ellos. De este modo, la vulnerabilidad social en las madres jóvenes se hace presente, en tanto condiciona las capacidades individuales de su desarrollo, es decir, el acceso que tienen a aquellos bienes creados por la sociedad –educación, participación laboral, ingresos- y que les permiten en mayor o menor medida elegir libremente y realizar efectivamente sus proyectos de vida. “Pero, las desventajas que sufren las madres superan su individualidad, porque al ser ellas las principales responsables del cuidado de sus hijos, dichas desventajas afectan la calidad de los cuidados que estos reciben”. (Lupica, 2011. p. 7)

Según la CEPAL (2002) la vulnerabilidad social debe ser entendida como:

La combinación de eventos, procesos o rasgos que entrañan adversidades potenciales para el ejercicio de los distintos tipos de derechos ciudadanos o el logro de los proyectos de las comunidades, los hogares y las personas; la incapacidad de respuesta frente a la materialización de estos riesgos; y la inhabilidad para adaptarse a las consecuencias de la materialización de estos riesgos. (s.p)

Adasko (2001) postula que el concepto de vulnerabilidad nos permite apreciar con mayor claridad la compleja interacción de las diferentes dimensiones, pues articula la experiencia individual con las condiciones macro en las que se desenvuelve la existencia social de cada sujeto y grupo social.

Se observan también diversos y diferentes grados de 'vulnerabilidad', debido a las distintas condiciones sociales, culturales y económicas en las que se encuentran inmersos los jóvenes.

El concepto de vulnerabilidad empezó a ser utilizado por el campo de la salud, principalmente por aquellos investigadores de la expansión desigual del VIH sida. Aunque originariamente el concepto de vulnerabilidad tenía por objetivo caracterizar sectores de la población que vivían en condiciones de gran fragilidad (ya sea desde la perspectiva jurídica o política) teniendo como telón de fondo la ausencia de sus derechos de ciudadanía; más tarde se empezó a utilizar desde otra perspectiva y se amplió el campo de investigación y de aplicación de políticas públicas.

En una investigación realizada en nuestro país, en el año 2006 por Binstock y Pantelides, en los que se consultaron censos y estadísticas vitales se llegaron a las siguientes conclusiones:

De la comparación de las adolescentes madres con aquellas que no lo son surgen interesantes diferencias. Las adolescentes que no son madres son mayoritariamente solteras, viven con sus padres, asisten a un establecimiento educativo y no trabajan. Por su parte, algo más de la mitad de las adolescentes que son madres son casadas o unidas, solo la mitad vive en el hogar de origen, y la mayoría no asiste a un establecimiento educativo y no trabaja. La comparación con el total de las adolescentes y con la población en general muestra que las madres adolescentes se encuentran en una situación de vulnerabilidad tanto en cuanto a cobertura de salud como en cuanto a la calidad de la vivienda que habitan. Estos y otros indicadores indirectos señalan, sin duda, que son las adolescentes pobres aquellas que con mayor frecuencia tienen hijos. (Binstock y Pantelides, 2006. p. 27).

Este tipo de señalamiento destaca la necesidad de incorporar un enfoque que permita vislumbrar las condiciones materiales de reproducción de los conjuntos sociales y la vulnerabilidad social que afecta a las jóvenes, tanto a nivel grupal como individual, y atender “a la interacción sinérgica” entre factores sociales tales como la pobreza, las relaciones de género y la exclusión social. (Furstenberg, 2003; en Adaszko, Alonso, Binstock & Gogna; 2005)

En este mismo sentido Margulis y Urresti (1996) postulan que en cada uno de los sectores sociales actúan distintas articulaciones de sentido de la maternidad que son producto de la vida social. Entre las mujeres de clase popular persiste, con mayor peso que en otros sectores sociales, un imaginario que impone la maternidad como mandato y la exalta como su modo de realización personal. Se espera que una mujer sea madre y, a medida que llegan los hijos, ella se vuelve progresivamente acreedora de respeto y consideración social. Las mujeres de sectores medios y altos, con otros recursos y opciones, deben concertar el uso de su tiempo y energías entre los impulsos internos y externos hacia la maternidad y las otras posibilidades en el plano laboral, artístico o de otra índole que les ofrece la sociedad actual. Esta situación tiende a desembocar en una suerte de transacción que se traduce, en el plano de lo social, en una menor tasa de fecundidad dentro de estos sectores.

Existen, entonces en los distintos sectores sociales tendencias diferentes respecto de la maternidad y de su incidencia en la condición de juventud. En todos los casos la maternidad incide fuertemente en la vida de una mujer, aumentando sus responsabilidades y limitando su libertad de acción.

En las clases populares, es notable la frecuencia de la maternidad adolescente – que tampoco está ausente, pero en medida mucho menor, en las clases media y

alta-, y en general se advierte que las mujeres de esos sectores inician temprano su ciclo reproductivo, formando uniones conyugales. En las clases medias y altas, como tendencia general, puede observarse una elevación en la edad en que se tiene el primer hijo, lo que en muchos casos se vincula con las exigencias laborales, las dificultades económicas y la prolongación de los estudios.

Maternidad.

“El amor materno no es un amor natural;
representa más bien una matriz de imágenes,
significados, practicas y sentimientos
que siempre son social y culturalmente producidos”
(Scheper-Hughes, 1997, p.1)

El concepto de maternidad a lo largo de la historia, aparece como un conjunto de creencias y significados en permanente evolución, influidos por factores culturales y sociales, que han ido apoyándose en ideas en torno a la mujer, a la procreación y a la crianza, como vertientes que se encuentran y entrecruzan en la interpretación.

Según Fuller (2001) la maternidad es uno de los fenómenos que más ha cambiado en los últimos años, durante los siglos XIX y XX. La revolución femenina y reproductiva ha significado un giro radical en las significaciones relacionadas con la identidad femenina que venían predominando hasta el momento. La llegada de los métodos anticonceptivos inauguro la posibilidad de regular, y por lo tanto de elegir la cantidad de hijos que una mujer podría tener, y retrasar la maternidad en la vida de una mujer. De esta forma, aparece el placer y el disfrute sexual como práctica en sí misma, y no necesariamente asociado a la procreación. Frente a estas posibilidades, se observa que las mujeres modernas organizan su tiempo vital de una forma diferente, pueden combinar su maternidad con sus estudios, empleos o participación política de una forma más libre y eficaz.

“La vida de una población creciente de mujeres ya no se confunde con el papel de reproductora y socializadora. Se abren nuevos horizontes que, aun cuando no han reemplazado los viejos moldes, anuncian nuevas avenidas”. (Norma Fuller, 2001.p 227)

En las sociedades tradicionales, la maternidad y la reproducción marcaban un ‘hito’ que permitía el pasaje de la niñez a la vida adulta de la mayoría de las mujeres.

Norma Fuller menciona: “[...] así la menarca, la iniciación sexual y la unión conyugal para tener hijos eran, por lo común, los rituales que consagraban la femeneidad. (Benitez, Mereles y Roa, 1996)”. (Fuller, 2001.p. 232)

En los últimos años, esta situación se ha ido modificando, y la juventud significa el ingreso a un periodo de experimentación erótica y preparación para ingresar en el espacio laboral y político.

Por ello, podemos pensar como el concepto de maternidad ha ido cambiando y se ha ido transformando en los últimos tiempos, produciendo de esta forma, diferentes impactos en las significaciones de las jóvenes mujeres sobre la maternidad, y su identidad femenina.

“Así, el grado de dominio que los individuos ejercen sobre su trayectoria reproductiva expresa el ejercicio de sus derechos reproductivos y revela su capacidad de integrarla funcionalmente en su proyecto de vida”. (Villa & Rodríguez, 2001, p. 364)

Margulis (2001) afirma:

La mayor intensidad en los cambios experimentados por el género femenino (respecto del masculino), ocasiona que las mujeres jóvenes perciban, con referencia a sus madres y abuelas, una distancia cultural mayor que la que experimentan los varones. Los valores y las normas que rigen los comportamientos en diferentes aspectos, pero sobre todo en lo que atañe a la afectividad, sexualidad, elección y formación de pareja, lenguajes y gestualidad, libertad de elección y de manifestación, entre otros muchos aspectos, han

experimentado cambios más notorios en el caso del género femenino, distanciando a las mujeres jóvenes de sus madres y abuelas, en tanto referentes en el nivel cultural, afectivo y psicológico. (p. 49)

Desde la perspectiva de Villa & Rodríguez dentro de los límites impuestos por las cuestiones biológicas, la trayectoria reproductiva se ve también determinada por fuerzas económicas, psicosociales y culturales de naturaleza muy diversa, como por ejemplo:

i) los sentimientos y deseos de los individuos y de las personas; ii) los raciocinios personales sobre los costos y beneficios de determinadas decisiones; iii) las definiciones socioculturales sobre lo aceptable, lo censurable y lo sancionable; iv) las opciones materiales disponibles para ejercer algún control sobre la trayectoria reproductiva y sobre sus eventuales consecuencias para la salud. (p. 363)

En esta misma dirección Norma Fuller (2001) dice:

Mi intención es llamar la atención sobre el hecho de que los giros actuales en la identidad femenina, que tienden a disociar la maternidad de la sexualidad y a definir el proyecto de vida de la mujer en términos de su realización individual y sus logros en la esfera pública significan virajes drásticos en la manera en que se define y se vive este periodo de la vida. (p. 226)

Refiriéndose a la historicidad del concepto, Chodorow (1974) afirma:

Una de las ideas más profundamente arraigadas en la mitología occidental es que la verdadera diferencia entre hombres y mujeres está dada por el hecho de que la primera es la encargada de la reproducción, crianza y temprana socialización de los pequeños. (Fuller, 2001. P.226)

La identidad femenina tradicional estuvo siempre definida desde la maternidad, colocándola como eje de la femeneidad y del “ser mujer”. De esta forma, el proyecto de vida, las elecciones y los deseos de las mujeres estaban siempre atravesados por la experiencia de la maternidad. Ser madres confiere el estatus de adultas socialmente reconocidas frente a la mirada pública.

Sin embargo, estas condiciones están siendo modificadas y la mujer empezó a ser reconocida por otro tipo de experiencias relacionadas con la posibilidad estudiar,

de trabajar y de ser definida desde otro tipo de variables, inaugurando así nuevos ejes de identificación.

Norma Fuller (2001) afirma:

Hoy, este orden de prioridades está siendo alterado, debido a cambios en los patrones demográficos, sexuales y reproductivos y a la creciente inserción de la mujer en la vida pública por medio de los estudios, el trabajo remunerado y la participación política. (p. 225)

Frente a estos cambios podemos pensar que la maternidad ya no es un fenómeno que necesariamente produce identificaciones relacionadas con la femeneidad y que ya no “ordena”, ni constituye el eje que da sentido a la vida de miles de mujeres.

Siendo la maternidad un concepto que se intercambia en el espacio social, su interpretación y repercusión en la experiencia individual es muy significativa, siendo por largo tiempo tal vez la investidura más poderosa para la autodefinition y autoevaluación de cada mujer, aún de aquellas que no son madres.

En este modelo la sexualidad y la reproducción no se separan de manera tal que la iniciación sexual coincida con la unión conyugal y ésta con la maternidad. La adolescencia y juventud femenina se han alargado y tornado más complejas en diversos sentidos: el erotismo se separa de la reproducción y se abre la posibilidad de que las jóvenes vivan un periodo de circulación erótica asociado al placer y la búsqueda, el periodo de estudios o ingreso en el mercado laboral forman parte de la experiencia vital de este periodo de la vida (Fuller, 1998).

El horizonte de la maternidad se aleja y difiere y, aun cuando puede marcar el fin de la adolescencia ya no es una meta que define y engloba el proyecto de vida de las jóvenes.

Maternidades Adolescentes.

La maternidad en la temprana juventud aparece como un fenómeno de alta complejidad atravesado por factores sociales, económicos, políticos, históricos, individuales y familiares. Las principales investigaciones desarrolladas en América Latina revelan que una proporción considerable de jóvenes sabe poco o nada sobre sexualidad y reproducción, carece de información suficiente sobre anticoncepción, tropieza con graves obstáculos cuando intenta acceder a los métodos y tiene grandes dificultades para adoptar medidas de protección en sus prácticas sexuales, quedando expuestos al riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH, o a embarazarse sin quererlo. (Weller, 2000; Gogna, 1996 y 2005; Calazans, 2000; Stern y Medina, 2000; Stern y García, 2001; Pantelides, 2004; en Adaszko, Alonso & Gogna 2005)

Según la postura de Villa & Rodriguez (2001) “un grupo importante de adolescentes sexualmente activas(os) carecen de acceso a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva, lo que les impide ejercer sus derechos reproductivos y atenta contra su integridad fisiológica y sus proyectos de vida.” (p. 368)

Como plantea Coll (1998) el embarazo en la adolescencia es considerado un problema por los diferentes autores que han abordado su estudio desde diversas

disciplinas, “[...] y al preguntar ¿cuál es el problema?, estamos dando por sentado que lo hay, pero sin embargo, no es fácil hallar las respuestas”. (p.425).

Según la autora, el embarazo en esta etapa de la vida obedece a una multiplicidad de factores, que serán diferentes en las distintas culturas y grupos humanos, además de los factores individuales de cada caso en particular.

Rodriguez (2008) menciona que este periodo tiende a ser conflictivo respecto a las tareas de crianza, principalmente las que son muy demandantes de tiempo y que normalmente requieren de un nivel de madurez psicológica que no siempre se ha alcanzado durante la adolescencia.

El impacto que produce la ocurrencia del acontecimiento tiene repercusiones afectivas, cognitivas y conductuales en la adolescente no solo por el hecho en sí, sino por el significado que ésta y su familia le atribuye al conjunto de sus valoraciones y en dependencia de la percepción de eficacia que la adolescente y su familia tenga sobre el control del acontecimiento. Issler (2001). (Agurto Galves, 2012, p.12)

Ibarra (2003) menciona: “El embarazo y la maternidad tienen un impacto psicológico, cultural, social y biológico a cualquier edad y en la adolescencia supone mayores complicaciones tanto en la madre como en el hijo”. (Agurto Gálvez, 2012.p.13)

Caracterizar el embarazo en la adolescencia como “problemática” y sin cuestionar las estructuras de desigualdad y los procesos de vulnerabilidad social que afectan a adolescentes y jóvenes es, entonces, doblemente “riesgoso”. Por una parte, este punto de vista no refleja adecuadamente la realidad de los diversos conjuntos sociales. Por otra, conlleva como efecto secundario una suerte de victimización o culpabilización de los grupos subalternos sin proponer una solución realista a los problemas asociados con la exclusión y con la vulnerabilidad social que estos grupos viven cotidianamente.

Según Adasko (2005) existe una tendencia a considerar que la situación del embarazo y la maternidad durante la adolescencia no es adecuada, independientemente de si se producen o no efectos adversos en la salud, sea cualquier edad de la joven embarazada, y sea resultado de un abuso o si fue buscado o querido.

La expresión 'embarazo adolescente' denota inmediatamente una valoración negativa y se entiende como un problema público sobre el cual la opinión de los adultos –padres, maestros, médicos, comunicadores, planificadores y políticos– tiene tanto o mayor peso que la de los propios jóvenes. (Adasko, 2005.p. 34)

Binstock y Pantelides (2006) dicen:

Más aún, parte de la fecundidad que ocurre dentro de la adolescencia lo es en el contexto de parejas estables que a menudo han buscado el embarazo. Éste no es el caso de los nacimientos de madres de muy corta edad (menores de 14 años), entre las cuales el embarazo es con frecuencia, resultado de relaciones sexuales no queridas, a menudo con hombres mayores. (Geldstein y Pantelides, 2003). (p.3)

Es mucho lo que se puede discutir en este sentido. Por un lado, debemos considerar el impacto que la noticia del embarazo produce a las jóvenes. Y cuánto puede repercutir esto en su entorno. ¿Cuáles cosas tendrá (o no) que modificar de su vida diaria?

La actitud que la adolescente pueda asumir frente al embarazo, dependerá de factores como: la etapa de la adolescencia que está atravesando, el origen del embarazo, el significado que la maternidad tenga para ella, su proyecto de vida antes del embarazo, sus recursos familiares e institucionales; y el papel del padre del hijo o la hija en el proceso; entre otros.

Seguirá siendo una adolescente, pero tendrá que hacerse cargo de un hijo.

Según la investigación realizada por Coll (1998), en general las adolescentes suelen sentirse omnipotentes y no le temen a nada. Están mucho más preocupadas por lo que está cambiando su cuerpo y por el interés que despierta en su ámbito

social el embarazo, que por lo que realmente significa la maternidad o les puede pasar.

El soporte familiar (que incluye al joven padre del bebe) con el que puedan contar, el trabajo de los equipos de salud que las acompañen y el sostén institucional serán los factores protectores que les permitirán llevar adelante la situación de la maternidad con mejores logros.

Las jóvenes que pertenecen a sectores sociales medios y altos, y con un proyecto educativo claro piensan en el aborto como opción (a veces por ellas mismas o presionadas por sus padres y/o el embarazador) y en su mayoría lo concretan. De acuerdo con su situación económica y el apoyo que tengan de los adultos, podrán acceder a intervenciones (quirúrgicas o con drogas como las prostaglandinas) con menor riesgo para su salud o sus vidas.

Para Coll (2001) las significaciones que la maternidad tiene para una mujer, independientemente de su edad, pueden ser analizadas desde un punto de vista social o individual.

Desde el ámbito social, en función del significado que el embarazo tiene en los diferentes sectores poblacionales y del apoyo institucional que tenga la oportunidad de recibir. Desde el individual, de acuerdo con su historia personal, familiar, sus fantasías, sus necesidades y deseos.

Con respecto al ámbito social, se observa que en algunos contextos sociales los embarazos en la adolescencia son embarazos deseados que ocurren en uniones de pareja más o menos estables.

Representan para las jóvenes una opción de vida para afirmar su identidad y ser aceptadas en la sociedad de los mayores. "En Latinoamérica, gran parte de las

madres adolescentes son jóvenes unidas o casadas aunque esas uniones puedan ser posteriores al embarazo". (Henshaw, 1991). (Coll, 2001. p. 433)

El embarazo en la adolescencia y los problemas que se vinculan con él tienen características distintas según el sector social donde se manifieste. Es importante conocer estas particularidades, ya que las acciones que se puedan emprender, tanto para la prevención como para la asistencia, deberán tenerlas en cuenta para ser exitosas

Desde la perspectiva individual, para Coll (2001), el hijo puede significar para la madre varias cosas.

La joven puede necesitar comprobar su fertilidad, ya por razones psicológicas profundas pueden tener fantasías de esterilidad. "Todas las mujeres las tienen en mayor o menor grado, solo que algunas, por diversos motivos, necesitan probar su fertilidad y buscan consciente o inconscientemente un embarazo, aunque no necesariamente implique que también buscan un hijo (Méndez Ribas, 1989)." (Coll, 2001. p. 435)

En adolescentes con carencias afectivas desde su niñez temprana, el hijo puede significar tener algo propio, "alguien que me quiera como a mí no me quisieron". Esperan que ese bebé sea una fuente incondicional de cariño para ellas.

Al respecto Coll (2001) menciona:

En general, son jóvenes que prefieren no comunicar al padre del bebé que están embarazadas. Suelen ser embarazos producto de una relación más o menos ocasional, que buscaron adrede, eligiendo inclusive características físicas del padre que las satisfaga para que sean heredadas por su hijo.

En hogares violentos, con antecedentes de abuso sexual y violencia por parte de los adultos, el quedar embarazada puede ser la manera para escapar de una

situación que las supera. El hijo es pensado como una salida que les permitirá librarse de aquello de lo que no pueden salir con una actitud adulta.

También, en situaciones de grandes pérdidas para las vidas de las adolescentes, como podría ser el fallecimiento de alguno de sus padres, o de alguien muy cercano, mudanzas, etc, la llegada del hijo sería la expresión de un conflicto no resuelto.

El motivo de la búsqueda de la maternidad puede estar motivada también por un contacto con la vida. “En muchas adolescentes con enfermedades crónicas graves, que han sufrido durante su vida internamientos, tratamientos complicados o intervenciones y han percibido haber estado cerca de la muerte, el hijo puede significar una esperanza de vida.” (Coll, 2001, p. 436)

El embarazo en adolescentes de familias en que se les abandona, o se los violenta, o no se establecen límites claros de valores; también puede constituir un llamado de atención, un grito de alarma o un síntoma.

Se observa entonces, que la significación que cada joven pueda ir construyendo acerca de su maternidad, y su posterior actitud a la misma tendrá que ver con múltiples factores: familiares, sociales y culturales.

De acuerdo a los determinantes que les juegue a cada joven, se puede pensar que si optan por criar el niño, deberán modificar su estilo de vida anterior al embarazo en mayor o menor medida, situación que podrá oscilar entre una aceptación gozosa por el hecho de ser madres, hasta una dosis de frustración muy grande, que repercutirá en el vínculo con su hijo.

Norma Fuller (2011) postula:

Se ha escrito mucho sobre las mejoras en la situación de las mujeres; sin embargo algunos datos nos muestran que para un número no despreciable de jóvenes de los sectores populares las dificultades que se plantean, para negociar sus relaciones familiares y de pareja, controlar efectivamente su fecundidad e insertarse en la esfera pública, pueden conducirlos a quedar rezagados de manera tal que las distancias sociales ya existentes se profundicen

retroalimentando el círculo vicioso de la pobreza y la discriminación de género. (p. 238)

Diversidad de las significaciones sobre el fenómeno.

Adaszko, Alonso, Binstock & Gogna (2005) plantean, que aunque se han realizado grandes avances en materia de desigualdad de género y en desigualdad de clase, tanto desde la teoría, como en las representaciones sociales de las comunidades de la región, se continua estigmatizando a los jóvenes y principalmente a la joven mujer. Prevalecen los discursos totalizadores y deshistorizados, sin dar lugar a la singularidad y a las características particulares (históricas, biográficas y procesuales) de cada caso. Según esta corriente, desde un discurso hegemónico, que estigmatiza y margina a la mamá adolescente se intenta abordar el fenómeno con una perspectiva sectaria, y reduccionista, sin preguntarse qué es lo que las jóvenes, al enterarse que están embarazadas, sienten o piensan.

Pese a la hegemonía que los discursos tradicionales aún tienen en la salud pública, en los últimos años se produjo una fractura a través de la cual comenzaron a visibilizarse posiciones alternativas, que hasta no hace mucho estaban silenciadas. Por ejemplo, en el año 2002 la revista *International Journal of Epidemiology* publicó una serie de artículos que evidencian la vigencia del debate. Lawlor & Shaw (2002) plantean que, para los hacedores de políticas, la definición del embarazo adolescente como un problema de salud pública refleja imperativos sociales, culturales y económicos, y que, por ello, los investigadores y profesionales de la salud deberían pensar más cuidadosamente sobre por qué algo es definido como problema de salud pública, así como sobre el contexto social y moral en que esto ocurre y en el cual ellos ejercen su profesión (Alonso & Gogna, 2005).

En una investigación realizada por Irina Kovalskys en el año 2006, se demuestra en las estadísticas que el embarazo en las adolescentes se está convirtiendo en uno de los principales problemas de salud pública de muchos países de América Latina. “En el primer trimestre de 2005, en la Ciudad de Autónoma de Buenos Aires, en los Hospitales Generales, hubo 3.148 consultas de embarazo, parto y puerperio de jóvenes de diez a veinticuatro años representando el 62,4% del total de consultas para esta franja etaria”. (p. 16)

Uno de los argumentos más comúnmente esgrimidos para caracterizar al embarazo en la adolescencia como un problema social y de salud pública es el referido a los supuestos efectos deletéreos sobre la salud perinatal.

En relación con esta cuestión, cabe notar que los resultados de los estudios son controversiales y que en los últimos años distintas investigaciones han destacado que estos riesgos (obstétricos, neonatales e infantiles) serían más el resultado del medio ambiente en el que vive la adolescente que de su edad (Silber, 1995; Stern, 1997). (Portnoy, 2005. p. 67)

La adolescencia es indiscutiblemente una etapa vulnerable en sí misma con múltiples factores de riesgo propios de la condición por la que esta transitando la adolescente, pero no siempre asociados al componente biológico, sino también a componentes sociales; como por ejemplo situaciones de jóvenes institucionalizados, deserción escolar, bajas condiciones socioeconómicas de su población, consumos problemáticos de sustancias, etc.

En la década de los 80 y los 90, varios estudios se han centrado en investigar los riesgos del embarazo adolescente, particularmente focalizados en el bajo peso al nacer y la prematuridad, ajustando estas variables a la edad materna. El interés de estos trabajos fue evaluar los riesgos del embarazo adolescente en comparación con los de las madres adultas, considerando la edad como el principal factor de riesgo. (Kovalskys, 2006. p. 14)

Con respecto al riesgo biológico del embarazo adolescente hay controversias y estas han ido cambiando a través del tiempo. Al respecto, Coll (1998) plantea que:

El conocimiento existente acerca del tema afirma que la maternidad en la adolescencia conlleva un mayor riesgo biológico para la madre y el hijo: mayor riesgo de padecer hipertensión durante el embarazo, con su máxima expresión: la eclampsia (ataque de convulsiones y coma que puede poner en peligro la vida de la joven), mayor incidencia de anemia, de infecciones, partos anticipados y cesáreas. (p. 426)

En este mismo sentido, Simon (1992) plantea que el recién nacido de madre adolescente tiene menor peso al nacer y mayores dificultades para crecer sano. (Coll, 2001).

Según Zuckerman (1983): “muchas de las complicaciones que se mencionan como propias o debidas a la corta edad de estas madres son: la estrechez pelviana, los partos más prolongados, una mayor incidencia de hijos con malformaciones”. (Coll, 2001. p. 428)

En esta misma tendencia, existen autores que sostienen una tendencia en la que el embarazo en la adolescencia constituye un “problema” tanto para la joven, como para la sociedad. En este sentido Villa & Rodriguez (2001) afirman lo siguiente:

La maternidad temprana obstruye la acumulación de activos en capital humano y social necesarios para mantener expectativas razonables de movilidad social, sobre todo porque dispara la deserción escolar y reduce significativamente el tiempo disponible para las actividades formativas. La fecundidad adolescente, cuando ocurre a edades muy tempranas (en particular, antes de los 17 años) entraña riesgos para la salud asociados a la falta de madurez fisiológica.

Estos autores postulan que la maternidad adolescente es uno de los eslabones centrales en los mecanismos de reproducción intergeneracional de la pobreza, pues el desarrollo del capital educativo y social de los niños depende en gran medida de la mayor o menor riqueza de activos de los padres. “La maternidad en la

adolescencia tiene una mayor probabilidad de ser uniparental, lo que constituye una desventaja de base para los hijos". (Villa & Rodriguez, 2001, p. 374)

Sin embargo, en trabajos de Perkins y colaboradores en 1988, se pudo comprobar que las adolescentes atendidas en programas especiales, con un buen control prenatal desde el comienzo del embarazo, presentaban resultados perinatales iguales o mejores que los de mujeres de más edad.

Existen investigaciones en este sentido afirmando que el problema es que la mayoría de las adolescentes embarazadas llega al primer control ya entrada la segunda mitad de su embarazo. El riesgo biológico no provendría de su físico, sino de su comportamiento, propio de una adolescente. (Coll, 2001) Según la autora, estas conductas no se deben a un capricho, sino que el descubrir que están embarazadas, el temor a las reacciones que esto generará en muchas de sus familias, el aceptar la idea y pensar en diferentes estrategias para enfrentar la situación; las lleva a preocuparse mucho más por todo esto, sin quedar espacio para ocuparse del control prenatal, cuyos beneficios tampoco tienen muy claros.

En ocasiones quedan como paralizadas y esperan una especie de solución mágica que llegue desde afuera, sin su intervención.

Hay publicaciones que compararon la duración del parto de las adolescentes con la de las adultas, y comprobaron que no había diferencias significativas en el promedio. (Duverges, 1993).

En la investigación realizada por Portnoy (2005) se postula lo siguiente:

Los investigadores también señalan que las intervenciones destinadas a mejorar la situación socio-económica de las adolescentes embarazadas han reducido la morbi-mortalidad perinatal (Olausson y Chattingius, 1997) y que en aquellos lugares donde las adolescentes han accedido a un adecuado control prenatal también ha descendido la incidencia de parto pretérmino y del bajo peso al nacer (Scholl y Miller, 1987). (p. 68)

La información disponible es concluyente en el sentido de que a partir de los 15 años los riesgos obstétricos no son superiores a los de una mujer de mayor edad o incluso se ha sugerido que son biológica y socialmente menores.

En este mismo sentido la Furstenberg (2003) dice lo siguiente:

La maternidad temprana trastorna la vida de las jóvenes madres, pero mucho menos de lo que la gente cree [...] la particularidad del asunto tiene más que ver con como nuestra cultura política ha respondido a los problemas asociados con la pobreza, la sexualidad, las relaciones de género y cosas parecidas, que con la amenaza planteada por adolescentes teniendo bebés antes que ellos o sus familias lo deseen, o antes que la sociedad se pregunte si eso es bueno para su bienestar y el de su descendencia. (Adasko, 2001.p. 36)

Claudio Stern (2003) menciona que una de sus críticas a la definición del “problema” del embarazo adolescente y a la investigación que se hacía al respecto a principios de la década de los años noventa del siglo pasado es que aparecían siempre totalmente descontextualizadas. Al respecto el autor dice:

Parecía partirse del supuesto de que se trata de un fenómeno cuyas características son “universales” y cuyas “causas” y “consecuencias” –estas últimas todas negativas- fueran generalizables. Como si un “embarazo adolescente” significara lo mismo y tuviera las mismas implicaciones para cualquier individuo, comunidad, grupo social o sociedad. (p. 729)

Como menciona Adazko (2001), en los últimos años se ha ido cambiando la categoría genérica ‘adolescencia’ y se ha empezado a reconocer y analizar un mosaico de situaciones disímiles. Sin embargo, siguen vigente los enfoques tradicionales sobre salud del adolescente “hegemónicos” que se apoyan explícita o implícitamente en un marco conceptual que opera en sentido inverso al descubrimiento de la diversidad. Refiriéndose a estos enfoques, el autor menciona:

Señalan que, independientemente de otra consideración, todos los jóvenes comparten por igual una característica que opera catalizando negativamente los factores sociales: los jóvenes, se dice, aún no tienen la suficiente madurez psicológica y no poseen las capacidades necesarias para evaluar los costos de

sus acciones: una infección de transmisión sexual (ITS), un embarazo “inoportuno”, pero también un embarazo buscado o en cierto modo “planificado”.(p. 34)

Desde la postura de Nauar Pantoja (2003) el embarazo sigue siendo presentado por los medios de comunicación y los responsables políticos mediante un “discurso victimizador, homogeneizador y alarmista en el cual el evento asume un carácter siempre negativo, instaurador de cambios radicales en la vida de las adolescentes y de sus familias” (Adasko, 2011.p. 36)

En este mismo sentido Stern y Garcia (2001) postulan:

Como vimos, implícito en las premisas de los estudios que apoyan la visión dominante, se encuentra un marco valorativo que desde una normalidad hegemónica define la conducta de los jóvenes como proclive a la desviación de las normas dominantes. (Adasko, 2001. P. 55)

Así, el punto de vista “hegemónico” sobre el embarazo de las adolescentes no necesariamente se apoya en evidencia científica, sino más bien en representaciones socialmente determinadas, o mitos.

Esto se observa, por ejemplo, en la postura de estos autores donde se pone en la balanza el gasto público del fenómeno embarazo adolescente:

Con la maternidad temprana, la sociedad no sólo pierde el aporte de recursos humanos potenciales de la madre y de su descendencia, sino que además debe invertir recursos adicionales en el sistema educativo tendientes a compensar la incapacidad de esos hogares para complementar el esfuerzo de las escuelas. (Villa & Rodriguez, 2001, p. 374)

Aun cuando el discurso en muchos servicios de salud es que el embarazo en la adolescencia debería prevenirse, y está mal visto; estas instituciones no son capaces de articular estrategias efectivas para que las/los jóvenes que deseen postergar la maternidad/paternidad cuenten con los recursos para hacerlo.

Como señala Heilborn en 1998:

Vale recordar que aquello que hoy se incluye bajo el título embarazo en la adolescencia se refiere a una franja etaria de 14 a 18 años que, por mucho tiempo y especialmente en su último segmento, fue considerada la etapa ideal para que la mujer tuviera hijos. (Adasko, 2005. p. 35)

En consonancia con Adasko (2005) nos preguntamos entonces, si no son posibles otras aproximaciones a las mamás jóvenes; desde un lugar más comprensivo en donde se pueda aprehender la complejidad y diversidad de situaciones en las cuales los adolescentes se encuentran inmersos sin juzgarlos ni victimizarlos. Se deben observar los problemas que los profesionales de la salud tienen cotidianamente en sus interacciones con adolescentes y jóvenes bajo una luz diferente, ya que para resolverlos es necesario primero entenderlos en su complejidad. En este sentido menciona:

Distintas deberían ser las acciones que se sigan según los problemas (de salud o no) de una/un joven y sus hijos sean atribuidos a una causa individual –su ‘naturaleza’ inmadura, su comportamiento irresponsable, su ‘proclividad’ al riesgo, el descuido o abandono de sus padres–, a una causalidad social –condiciones de exclusión y de miseria estructural que en muchos casos no permiten proyectar un futuro diferente, expectativas culturales que imponen ciertas metas sin brindar los medios para alcanzarlas, mensajes contradictorios que esconden una doble moral–, o se intente entender la compleja articulación entre las diversas dimensiones en el marco de contextos históricos, políticos y económicos concretos. (p. 37)

En la actualidad de nuestro país, todas las mamás que no tienen acceso a un empleo en blanco, tienen la posibilidad de cobrar mensualmente la Asignación Universal por Hijo (AUH)¹. Al respecto, existen en la sociedad diferentes opiniones y discursos al respecto. En este sentido Mansione, Pallma & Steiman (2012) cuentan:

Cuando concurrimos a las escuelas, se reiteraba un discurso de estos acerca de los adolescentes, por ejemplo cuando sospechaban la utilización del embarazo

para la obtención de planes sociales: ¡con el plan de asignación familiar, ¡ya veremos cómo siguen teniendo hijos estas jovencitas! (p. 27)

En la investigación realizada por Villa & Rodríguez (2001) se demostró lo siguiente:

Pese a la creciente concentración de la fecundidad durante la juventud, la evidencia señala que las tasas de fecundidad juveniles han tendido a caer en los últimos 30 años, en el marco del descenso generalizado de la fecundidad en la región; ello permite suponer que las nuevas generaciones disponen de más opciones para armonizar sus proyectos de vida con sus trayectorias reproductivas. (p. 368)

Pantelides (2006) en base a un exhaustivo análisis de la información en nuestro país postula: a) las tasas de fecundidad entre adolescentes no se han incrementado en las últimas décadas; b) los efectos adversos, en los casos en que se producen, son consecuencia de las condiciones sociales en que tiene lugar el embarazo y no del propio embarazo, y c) el embarazo temprano tampoco explica la reproducción de la situación de marginalidad sino que, más bien, ocurre lo inverso.

En este mismo sentido Parker (2011) postula:

Este tipo de señalamiento destaca la necesidad de incorporar un enfoque político que permita vislumbrar las condiciones materiales de reproducción de los conjuntos sociales y la vulnerabilidad social que los afecta tanto a nivel grupal como individual, y atender “a la interacción sinérgica” entre factores sociales tales como la pobreza, las relaciones de género y la exclusión social, entre otros. (Adasko, 2001.p.55)

Bucholtz (2002) sostiene que el embarazo adolescente no es accidental en muchas comunidades, sino que forma parte de un acto táctico de identidad.

Existe una tensión de perspectivas de los diferentes actores de sociales, sin embargo se observa que la más obvia, quizá no la única, es la tensión existente entre la mirada de los adultos y la mirada de los adolescentes sobre el fenómeno del embarazo temprano. *un beneficio que le corresponde a los hijos de las personas desocupadas, que trabajan en el mercado informal o que ganan menos del salario mínimo, vital y móvil. Esta asignación fue creada por medio del decreto Nro. 1602/09, del Poder Ejecutivo Nacional, y comenzó a regir a partir del 1ro. de*

noviembre de 2009. Con la misma, el Estado busca asegurarse de que los niños y adolescentes asistan a la escuela, se realicen controles periódicos de salud y cumplan con el calendario de vacunación obligatorio, ya que éstos son requisitos indispensables para cobrarla. (Anses)

Maternidades adolescentes y políticas públicas.

En una investigación realizada por Adasko (2005), se indagó que el tema del embarazo en la adolescencia como un “problema” de salud pública, merecedor de atención en términos de investigación y de intervención por parte del Estado, surge en la década del ‘60 acompañando los cambios sociodemográficos, económicos, culturales, e ideológico-políticos que tuvieron lugar tras la Segunda Guerra Mundial.

Según Stern & Garcia (2001) en los últimos 50 años se han realizado avances significativos en lo que refiere a la atención e intervención desde la salud pública en el fenómeno del embarazo en la temprana juventud, incluyendo esta problemática en su agenda de intervención. De esta forma se fueron creando e implementando dispositivos de atención especializados, programas de planificación familiar, y de prevención para el adolescente.

Furstemberg (2003) menciona que en Estados Unidos, en la década de los años 60’ comenzó un intenso debate entre la derecha y la izquierda sobre si las desventajas observadas en los niños de estas madres se debían a que nacieran fuera de la institución de la ‘familia tradicional’ o a la pobreza. La derecha acudió a la teoría de la cultura de la pobreza¹, en la cual los pobres manejan un sistema de valores que los condena a perpetrar y reproducir su condición y prefieren vivir de la asistencia pública antes que progresar por sus propios medios, y por ello no podrían posponer la maternidad.

1. *La noción de 'cultura de la pobreza' desarrollada, entre otros, por el antropólogo Oscar Lewis (1964), explica la marginalidad por un sistema de valores diferencial desarrollado en sociedades marginales cerradas. Los niños se socializan en los valores de sus padres y los reproducen. Es la base teórica de la noción actual de 'transmisión intergeneracional de la pobreza'.*

Por el contrario, la izquierda postulaba que la maternidad durante la adolescencia era muy costosa para los pobres, y por ello el estado tenía el deber de proporcionar los medios y la ayuda para prevenirla y posponerla. (Irvine, 1994 citado en Adasko, 2005).

Según el autor, el debate se intensificó en los años '70 al acentuarse el sentimiento, en las clases más conservadoras, de que los políticos y la sociedad en general habían sido demasiado permisivos con los jóvenes en la década anterior.

Para mediados de siglo, en los Estados Unidos y Latinoamérica se crean los primeros servicios de salud especializados en la atención de adolescentes, y ya se había consolidado en el imaginario colectivo la representación social que aún hoy persiste sobre la adolescencia. A partir de allí, y en la década siguiente, empieza a pensarse el embarazo adolescente como problema de salud pública, fenómeno que hasta entonces no había merecido mayor atención por parte del sector. (Adasko, 2005)

En Argentina también se crean los primeros servicios de adolescencia en los hospitales públicos en la década del '50 (Silber, 1985). (Gogna, 2005)

Paiva (2004) señala que la información provista por los programas de prevención giran en torno a cuestiones sanitarias y técnicas, como podrían ser como usar el preservativo, o información de cómo se contagian las enfermedades de transmisión sexual. Pero que no existen trabajos relacionados con los factores socio-culturales que contribuyen al aumento de la vulnerabilidad de los jóvenes frente a temas de salud sexual reproductiva (como embarazo temprano o abuso sexual).

Paganini postula que el estudio de las inequidades producidas en el campo de la salud es una de las prioridades que se plantean en la realidad actual de salud de la

Argentina. “Si bien la relación entre la situación socioeconómica y los niveles de salud está documentada, recientes estudios dentro del campo de la epidemiología social han reportado significativas inequidades en salud, aun dentro de estratos socioeconómicos similares”. (Paganini, 2006, p.18)

La población materno-infantil ha sido históricamente un segmento vulnerable en lo que a condiciones de salud se refiere, pues dicha condición está sujeta a la disparidad de los condicionantes socioeconómicos.

Paganini (2006) menciona:

En este marco, los sistemas y servicios de salud juegan un papel fundamental, lo que nos obliga a ampliar el concepto de inequidad y salud como las diferencias sistemáticas en el estado de salud y en la atención de salud recibidas por grupos de poblaciones debidas a factores sociales, económicos y culturales o por el diferente acceso, utilización, calidad y financiamiento de los servicios de atención de la salud. (p. 22)

Alonso (2005) postula que durante la década de 1990 se asistió a una serie de esfuerzos internacionales para el mejoramiento de la salud sexual y reproductiva y de la situación de las niñas, los niños y las mujeres que contemplaron específicamente el caso de las/los adolescentes. “Estos esfuerzos se plasmaron en la celebración de acuerdos internacionales que comprometieron el esfuerzo de los países en la implementación de políticas orientadas a mejorar la calidad de vida y la equidad social de estas poblaciones”. (Alonso, 2005, p. 163)

La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (1979) y la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (1989) articulan los derechos y las obligaciones básicas relativas a la promoción y la protección de la salud de las y los adolescentes.

Elaboraciones y apoyos posteriores provienen de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) de 1994, la 4^o Conferencia Mundial sobre la

Mujer de 1995, y el Programa Mundial de las Naciones Unidas de Acción para la Juventud hasta el Año 2000 (WHO-UNFPA-UNICEF, 1997). (Alonso, 2005, p. 164)

Gogna (2006) respecto a las diferentes posturas de los actores sociales frente a la temática postula que se fueron estructurando cambios en la visión del mundo respecto a la vivencia del embarazo durante la adolescencia, y esto fue determinado, entre otros factores, por la lucha feminista y el discurso de equidad de género cada vez más arraigado en la sociedad occidental.

Muchos de los programas destinados a los adolescentes que se han implementado en América Latina han sido verticales en su enfoque, centrándose en la prevención del VIH-sida o del embarazo, sin incluir conceptualizaciones más amplias sobre salud sexual y desarrollo, vinculadas por ejemplo con el conocimiento y valoración del cuerpo, y la capacidad de construir relaciones relevantes.

Diversos autores indican que los grupos en mejor posición socioeconómica en la sociedad y algunos actores del campo científico y político ponen en circulación discursos que estigmatizan el embarazo en la adolescencia como un modo de controlar la sexualidad, especialmente la de las mujeres, y los ciclos reproductivos de los jóvenes en función de sus necesidades políticas y económicas. (Irvine, 1994; Cherrington y Breheny, 2005; Bucholtz, 2002; Furstenberg, 2003; Petersen, 1988; Reis, 1998; Geronimus, 2003). (Portnoy, 2005, p. 68)

Adasko (2005) menciona:

Si bien en conjunto, los artículos denotan un desplazamiento hacia una visión que señala que los problemas sanitarios están originados en la inequidad social más que en la edad de los jóvenes (Lawlor y Shaw, 2002; Scally, 2002; Rich-Edwards, 2002; Smith, 2002), el discurso “contra-hegemónico” no ha logrado generar una corriente de opinión en el público en general ni ganado demasiado espacio entre los profesionales de salud. (p. 49)

Las recomendaciones para el diseño de estos programas incluyen la promoción de ambientes seguros y sanos, el desarrollo de planes de acción que incorporen la salud sexual de los adolescentes, la oferta de servicios de salud para adolescentes y jóvenes, la promoción de la participación juvenil, el apoyo al desarrollo de

habilidades y competencias de los adolescentes, el desarrollo de las capacidades y de los recursos humanos, y el apoyo a la investigación y la evaluación en este campo (Schutt-Aine y Maddaleno, 2003, p. 51).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el derecho a la planificación familiar como "un modo de pensar y vivir adoptado voluntariamente por individuos y parejas, que se basa en conocimientos, actitudes y decisiones tomadas con sentido de responsabilidad, con el objeto de promover la salud y el bienestar de la familia y contribuir así en forma eficaz al desarrollo del país." (Organización Mundial de la Salud, 2012)

En la Argentina, el abordaje de la salud sexual de los adolescentes ha mostrado algunos avances significativos en los últimos años. En 1993, se inicia un Plan Nacional de Salud Integral del Adolescente, reconociendo que la salud sexual y reproductiva era un aspecto descuidado de la atención de salud de los adolescentes. Actualmente el Programa Materno Infantil, dependiente de la Dirección Nacional de Salud Materno Infantil del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, incorpora un componente dedicado a la adolescencia.

En el año 2001 se creó la Ley 25.673 y desde el Ministerio de Salud de la Nación Argentina se impulsó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable que tiene como misión promover la igualdad de derechos, la equidad y la justicia social; así como contribuir a mejorar la estructura de oportunidades para el acceso a una atención integral de la salud sexual y reproductiva. Los enunciados en su artículo n° 2 son los siguientes: a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia; b) Prevenir embarazos

no deseados; c) Promover la salud sexual de los adolescentes; d) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de vih/sida y patologías genital y mamarias; e) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable; f) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable. (Ministerio de Salud, 2002)

El decreto reglamentario de dicha ley nacional reconoce el derecho de los menores a la prevención y atención de su salud sexual y reproductiva, fijando un límite en los 14 años de edad para la supervisión adulta (mediante la presencia de los padres o de un adulto responsable) de la consulta médica (Decreto N° 1282/03, Artículo 4º). Éste constituye sin duda un gran avance normativo respecto de posiciones anteriores que obstaculizaban las posibilidades de intervención desde el sector salud en el bienestar de los menores de edad. En el marco de este nuevo escenario normativo, el Ministerio de Salud, a través de la CONAPRIS¹ define la problemática del embarazo en la adolescencia como uno de los campos prioritarios de acción sanitaria.

El abordaje y la utilización de la anticoncepción de emergencia en los efectores públicos merece estudios específicos, y su utilización parece estar especialmente sujeta a las voluntades y opiniones personales de los profesionales. Recién en el transcurso del corriente año se hizo una campaña de difusión del método anticonceptivo de emergencia, concientizando a la población del derecho a hacer uso del mismo.

1. La CONAPRIS es la Comisión Nacional de Programas de Investigación Sanitaria que nació en el año 2002 y se constituyó en el ámbito de la Subsecretaría de Relaciones Sanitarias e Investigación en Salud. En el año 2006 modifican su nombre pasándose a llamar: Comisión Nacional Salud Investiga.

Sin embargo, los testimonios demuestran que muchos de los Centro de Atención Primaria de la Salud no manejan ni la información necesaria, ni el alcance al método.

La ley 25673 (2001) dice:

Que en ese orden de ideas, las políticas sanitarias nacionales, están orientadas a fortalecer la estrategia de atención primaria de la salud, y a garantizar a la población el acceso a la información sobre los métodos de anticoncepción autorizados, así como el conocimiento de su uso eficaz, a efectos de su libre elección, sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de Derechos Humanos y en ese contexto a facilitar el acceso a dichos métodos e insumos. (s. p)

En el marco de una investigación realizada por Pantelides, entre los meses de septiembre y noviembre de 2003, en nuestro país se realizaron entrevistas semiestructuradas a informantes clave de sectores de la sociedad de todo el país vinculados con la problemática del embarazo en la adolescencia.

Los resultados relacionados a las estrategias para la atención del embarazo en la adolescencia proponen la disposición de servicios integrales para los adolescentes, de espacios propios en los hospitales –distinguidos de los de atención de las mujeres adultas– y de equipos profesionales especializados e interdisciplinarios (constituidos por médicos, psicólogos, asistentes sociales). En el caso de la provincia de Buenos Aires, también se propone la generación de programas para adolescentes especializados y algunos informantes enfatizan en el cuidado de los factores psicológicos. Se sugiere el acompañamiento, brindar información sobre el parto y los cuidados del bebé, la promoción del acompañamiento de la familia a los controles y a la sala de partos y una atención diferenciada, incluyendo mayor tiempo de consulta para que las adolescentes puedan “expresar sus problemas”.

En este sentido Adasko (2005) menciona:

Los datos obtenidos en las investigaciones que destacan la importancia del contexto social que afecta a los jóvenes (incluyendo la pobreza, violencia estructural, normas de género, acceso inequitativo a la salud, etc.) raramente son presentados a los jóvenes desde estos programas. Esos datos se utilizan, en cambio, para justificar la elección de la población objetivo, crear programas y acciones formulados en términos de “empoderamiento” o “concientización”. (p. 50)

En Rosario y en la provincia de Buenos Aires, los entrevistados parecen tener una mirada más amplia del problema y, por consiguiente, proponen estrategias de prevención que van más allá de las acciones destinadas a fortalecer la educación sexual o la información. Si bien se reconoce que la educación sexual resulta un componente necesario, se considera que no es suficiente para asegurar la disminución de los embarazos no planificados. Varias opiniones coinciden en la urgencia social de ofrecer otros caminos a los adolescentes: libertad para elegir y disponibilidad para estudiar, contención afectiva y espacios de recreación, y oportunidades de trabajo a futuro.

Al respecto Alonso (2005) refiere: “Muchas de las recomendaciones para la prevención del embarazo no esperado en la adolescencia incluyen la articulación del trabajo entre los servicios públicos de los sectores de salud, educación y desarrollo social y las organizaciones de la sociedad civil (OSC)”. (p. 215)

“Sin embargo, la visibilidad social de estas organizaciones como sector se ha incrementado recientemente, en particular en la década de 1990. (Campetella, 2000)”. (Alonso, 2005, p 216)

Es entonces cuando se ha delimitado y definido el denominado ‘tercer sector’, más conocidas como ONGs que agrupa una diversidad de emprendimientos y asociaciones definidas especialmente por su carácter ‘no gubernamental’, a la vez que ‘no lucrativo’.

Existe consenso entre los especialistas en que a partir de la década de 1990, el Estado y el tercer sector han comenzado a configurar relaciones más orientadas a la cooperación entre sus organizaciones y organismos, y programas que en épocas anteriores. La mayoría de las organizaciones relevadas ofrecen servicios de prevención y promoción social, básicamente mediante actividades de educación para la salud o sociocomunitarias.

Se observa que en casos puntuales ofrecen servicios de asistencia psicológica o asesoramiento legal. También, un rasgo común a estas asociaciones es la interdisciplinariedad de sus equipos profesionales; que incluyen docentes, psicólogos, médicos, trabajadores sociales, artistas y abogados, quienes están encargados de planificar y diseñar las actividades. El foco de estas organizaciones son las actividades de educación sexual, prevención de la violencia, de distintos tipos de adicciones y de la transmisión del VIH-sida. Generalmente realizan talleres o cursos que son dictados en la propia sede de la institución, en escuelas, o en otras instituciones locales.

En la mayoría de los casos los jóvenes son destinatarios de las actividades y no participan del diseño de las mismas. Sólo algunas instituciones trabajan de acuerdo con el modelo de formación de multiplicadores o 'líderes juveniles', incorporando a jóvenes ya capacitados como nuevos y privilegiados agentes de la transmisión.

Los informantes de la investigación realizada por Pantelides (2003) coinciden en un diagnóstico alarmante de la situación de la adolescencia en la Argentina actual. Y en este diagnóstico se combina el "sin sentido" de los adolescentes, la violencia familiar y el maltrato, y adicciones diversas, con la deserción escolar, la falta de

espacios para los jóvenes, la ausencia de escucha por parte de los adultos y las escasas perspectivas de futuro.

En lo que tiene que ver con el plano educativo estamos asistiendo a un número creciente de adolescentes que se embarazan y están concurriendo a la escuela. Estas jóvenes, que al menos en Argentina hace unos años habrían sido “invitadas” a abandonar el establecimiento o concurrir a un horario nocturno, hoy en día son aceptadas y pueden continuar con su inserción escolar. Existen, en el presente, en la mayoría de las escuelas planes escolares, que incluyen licencias maternales, permisos para retirarse para amamantar y contemplaciones para la mamá estudiante.

En el caso de las instituciones públicas de salud relevadas en la ciudad de Azul (provincia de Buenos Aires), lugar donde es desarrollada la investigación existe un consultorio de adolescencia en el hospital Materno Infantil Argentina Diego. La atención la realiza una división del servicio de obstetricia incluida en el departamento materno infantil. El mismo atiende las cuestiones sanitarias del embarazo y propias del momento del parto, sin contar con un posterior apoyo para la mamá joven. Se realizan cursos de pre-parto y un espacio de preguntas donde las adolescentes despejan dudas relacionadas con su embarazo. La frecuencia de los encuentros es de una vez por semana, y la mamá adolescente debe estar cursando su séptimo mes de embarazo para poder asistir.

“En ese momento, en Azul existía un dispositivo en el Hospital Materno Infantil que acompañaba las niñas durante su embarazo adolescente, con encuentros periódicos de reflexión basados fundamentalmente en la cuestión sanitaria. El objetivo

primordial que ellos se planteaban era evitar el segundo embarazo adolescente, y el cuidado del que está en curso. Cuando las chicas tenían su bebe, quedaban sin acompañamiento alguno por parte de esta institución. Al mismo tiempo algunas jóvenes eran alojadas en un hogar maternal y convivencial, para cursar su embarazo y criar a sus bebes hasta que ellas cumplieran la mayoría de edad cuando se encontraban en una situación de desprotección familiar y social. Pero esta institución tampoco contemplaba, entre sus objetivos, el acompañamiento vincular para las mamas y sus bebes. Y no existía en Azul ninguna otra institución que desarrollara este objetivo de fortalecer el vinculo materno al tiempo se dedicara a la promoción de los intereses genuinos de las adolescentes. Nuestro centro juvenil fue el primero con estas características y actualmente es el único.” (Entrevista informante calificado)

Capítulo 2

1. Descripción del dispositivo: Centro Juvenil Comunitario

“Desde el Pie”

En la ciudad de Azul, provincia de Buenos Aires, lugar donde aplicaremos el presente estudio, funciona el Centro Juvenil Comunitario “Desde el Pie” que se orienta al apoyo y acompañamiento de las jóvenes madres en situación de vulnerabilidad. El mismo, se sostiene a través de una ONG de la ciudad con 20 años de antigüedad llamada Comisión de Apoyo del Jardín Maternal Maio. El Centro Juvenil tiene un convenio con Programas UDI (Unidad de Desarrollo de la Infancia) del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Buenos Aires. Se caracteriza principalmente, por brindar apoyo a madres adolescentes interviniendo en la crianza de sus propios hijos, tendiente a acompañarlos en cuestiones del vínculo temprano, al tiempo que se propicie su inclusión, su inserción laboral, ocupacional, a través del favorecimiento de su proceso de aprendizaje, de su desarrollo integral y el acceso a nuevas tecnologías.

El Centro Juvenil “Desde el Pie” funciona desde el año 2010 articulando con diferentes instituciones y entidades de la ciudad: escuelas, Salas de Atención Primaria de la Salud, programa Envi3n, Servicios Local y Zonal de Promoci3n y Protecci3n de los derechos del ni1o, 1rea de adolescencia del Hospital Materno Infantil, etc.

Naci3 respondi3ndo a una necesidad que surgi3 principalmente entre las mam3s del Jard3n Maternal Comunitario Maio, ya que muchas de ellas son adolescentes. En

la ciudad de Azul no existe un espacio de contención y permanencia para las jóvenes madres.

En el 2012 en el Hospital Argentino Diego de la ciudad de Azul, los registros internos indican que el 27% de los 706 nacimientos registrados fueron hijos de madres adolescentes menores de 20 años. En el año 2000 era el 22,23 % de una total de 679 nacimientos. Del total de registros el 48 % corresponden a menores de 17 años.

“Notamos que muchas mamás de los bebés allí asistidos eran niñas, uno de los objetivos del jardín maternal es el acompañamiento a las familias en la crianza, por lo tanto pensamos que un espacio de reflexión para estas madres niñas era necesario. El ministerio de desarrollo social de bs as proponía en el año 2009 la creación de centros juveniles, nosotras vimos la oportunidad de presentar un proyecto que contuviera a nuestras adolescentes ya que son ellas quienes constituirían las matrices subjetivas de nuestros bebés, fue un proyecto del jardín maternal.” (Entrevista informante calificado)

En el transcurso de estos años el Centro atendió 40 jóvenes de entre 12 y 20 años aproximadamente. En la actualidad concurren 14 jóvenes y se ofrece un dispositivo de acompañamiento y contención, mediante charlas grupales de reflexión, talleres para la maternidad, para la salida laboral (peluquería, cocina y porcelana fría) y de arte (canto, circo, teatro).

La coordinadora de la ONG, María Saizar, la cual sostiene también al Jardín Maternal Comunitario, define al Centro Juvenil como:

“un espacio de encuentro, de solidificación del vínculo, de sostén. Frente a tanta inestabilidad y fluidez se ofrece un apoyo, una presencia desde la coordinación donde sostener a cada joven en su singularidad, como así también sostener desde lo grupal y social-histórico. Se abre así, un ámbito confiable para el surgimiento de la palabra, para la emergencia del pensamiento”. (Entrevista informante calificado)

Se proponen intervenciones relacionadas con lo artístico, priorizando el encuentro con otros, se parte de la utilización de la expresión, la música y el baile que convocan el encuentro y posibilitan desde ahí situación para generar procesos de subjetivación, ya que se suele observar en jóvenes adolescentes dificultades de comunicación a través de la palabra hablada.

Los objetivos generales del Centro Juvenil “Desde el Pie” son:

- Ø Generar condiciones que aseguren la plena vigencia de los derechos humanos y sociales en los adolescentes promoviendo modelos de organización colectiva, libre, autogestiva que contribuya a la integración social y a la posibilidad de un futuro en igualdad real de posibilidades.

- Ø Andamiar l@s adolescentes que intervienen en la crianza de sus propios hijos, tendiente a acompañarlos en estas cuestiones del vínculo temprano, al mismo tiempo que se propicie su inclusión, su inserción laboral, ocupacional, a través del favorecimiento de su proceso de aprendizaje, de su desarrollo integral, del acceso a nuevas tecnologías en articulación con otras instituciones de nuestro medio, según elijan l@s jóvenes.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Promover la formación de adolescentes con identidad social, solidarios, críticos, seguros, en posesión de conocimientos que posibiliten su inserción plena en la realidad a través de los múltiples lenguajes del ambiente, simbólicos y corporales.
- Garantizar el derecho a la salud desde la educación en el cuidado del cuerpo en forma conjunta con los grupos familiares previniendo situaciones y conductas de riesgo tales como accidentes, maternidad o paternidad precoz, explotación sexual, adicciones, infecciones de transmisión sexual, trastornos alimentarios, abuso y violencia.
- Concientizar sobre sus derechos laborales tendiendo a evitar la explotación y erradicar el trabajo infantil.
- Crear un clima afectivo y un entorno que el adolescente viva como propio respetando sus pautas socioculturales y tiempos personales para que su permanencia sea libre, creativa y responsable.
- Reconocer el derecho al esparcimiento y a la participación propias de la vida cultural y artística garantizando el acceso a ella orientando y canalizando las posibilidades expresivas de cada adolescente y promoviendo pautas de socialización acordes con la edad.

- Realizar experiencias de socialización e incorporación de hábitos de conductas en un ámbito de convivencia y solidaridad que exceda el marco institucional.
- Posibilitar experiencias personales y grupales de ejercicio de derechos, de diálogo y acuerdos, de conformación de grupos, comunicación y toma de decisiones, de organización y gestión grupal.
- Recrear las capacidades para el pensamiento crítico, la resolución de problemas y la vida social con desarrollo inclusivo.
- Apoyar el proceso enseñanza-aprendizaje del adolescente y garantizar la asistencia a establecimientos de educación formal
- Organizar actividades que fortalezcan el vínculo del adolescente con la familia y de ésta con la comunidad tendiendo a concretar proyectos comunitarios.
- Fomentar la participación de otros recursos comunitarios articulando acciones para el tratamiento de los aspectos sanitarios, culturales, deportivos, sociales y recreativos, generando capacidad de respuesta frente a las problemáticas que se presentaran.

Los beneficiarios son jóvenes de entre 14 y 18 años provenientes de familias que se encuentran en estado de vulnerabilidad en nuestra ciudad. Pueden acercarse

espontáneamente al espacio, pueden ser padres, madres y hermanos adolescentes del Jardín Maternal Maio. O bien, son jóvenes derivados por Servicios de Promoción y Protección de los Derechos del niño, Juzgado de Familia, Hospital Materno Infantil, Colegios, Hogares de menores, etc.

Las actividades se sostienen desde tres ejes: el eje pedagógico, el eje de la salud y el eje social-comunitario.

Los objetivos del Eje Pedagógico son los siguientes:

Acompañar la inserción educativa de los jóvenes, buscando la institución en la que puedan canalizar su necesidad, su deseo y trabajar con esta institución en red facilitando la inclusión.

Acompañar la inserción ocupacional de los jóvenes, a través de talleres desarrollados en nuestra institución siguiendo los intereses de los mismos. Como por ejemplo: taller de muralismo, candombe, cocina y repostería, reciclado artesanal de ropa, carpintería, macramé, tejido y crochet, computación y apoyo escolar.

Promoción, desarrollo y evaluación de encuentros individuales con las familias y encuentros colectivos, que permitan la apropiación de conceptos de crianza.

Los encuentros grupales con las jóvenes madres se centraran básicamente en dos ejes de intervención:

*Aquellas temáticas relacionadas con la maternidad, con su condición subjetiva de ser madres y con la crianza de sus hijos. Se priorizaran cuestiones relacionadas con el fortalecimiento del vínculo madre-hijo destacando su importancia fundamental en la constitución subjetiva de los niños y niñas en juego.

* Se abordaran cuestiones que tengan que ver con sus proyectos de vida en el presente; la posibilidad de la terminación de sus estudios o la elección de algún oficio o trabajo.

Se parte de la base de que estos dos ejes están íntimamente interrelacionados en la vida de cada una de las jóvenes, por lo que se abordaran en forma conjunta, desde una perspectiva sistémica.

Se fomentara un espacio de reflexión, donde pueda circular la palabra con comodidad y puedan surgir de esta forma, dudas y cuestionamientos acerca de su momento maternal.

La idea de los encuentros grupales tiene que ver principalmente con favorecer el dialogo y la comunicación fluida entre ellas, la participación activa y critica de cada una, y principalmente la posibilidad de discutir y problematizar alguna situación concreta de su vida cotidiana, ya sea relacionada con ser mamas, con su condición como niñas/mujeres, con su posibilidad de inserción laboral o su independencia económica de sus familias, etc.

Los encuentros individuales estarán focalizados principalmente a tratar problemáticas concretas de la vida actual y cotidiana de las jóvenes asegurando de esta forma la confidencialidad con la coordinadora.

Se realiza, además, una supervisión general de cuestiones relacionadas con la parte asistencial de los niños, como de ellas mismas; se preguntara sobre la dificultad de acceso a los servicios básicos o a beneficios sociales, intentando de esta forma andamiar y acompañar a la madre en su desarrollo social apuntando a lograr un desenvolvimiento más satisfactorio en su rol de madre y mujer.

Desde el Eje Salud se trabaja en conjunto con los Centro de Atención Primaria de la salud y el Hospital Materno Infantil. Se realizan actividades vinculadas a la prevención de embarazo adolescente no deseado, consumo problemático de sustancias, contagio de enfermedades venéreas, abuso y violencia bajo la modalidad de talleres participativos coordinados por nuestro personal y por profesionales del programa “Conciencia Joven”, dependiente de Zona Sanitaria IX que además nos brindan material del Programa Salud Sexual Reproductiva y Procreación Responsable. (dispenser de preservativos, folletería, etc)

Desde el Eje Social-Comunitario se promueve la participación activa de los jóvenes y sus familias a través de actividades de inclusión como la organización de talleres vinculares, encuentros sobre género, instancias de prevención sanitaria como pueden ser charlas, debates, visitas a instituciones culturales que permitan la apreciación de producciones artísticas. Se coordina y trabaja en red con otras instituciones de la comunidad como Hospital de niños, Centros de Atención primaria de la Salud, Servicio Local y Zonal de promoción de derechos de niños, niñas y adolescentes, Instituto de perfeccionamiento docente, Tribunal de Menores, Escuela de formación profesional, Escuelas Medias, etc.

Los recursos humanos con los que cuenta el espacio son:

Coordinadores: 1 (una)

Co-coordinadores: 2 (dos).

Talleristas : 3 (tres).

Practicante (bajo un programa de entrenamiento laboral): 1 (uno)

Invitados: eventualmente.

“Y a largo plazo, el principal objetivo de nuestro centro es el empoderamiento de estas y estos jóvenes tendiente a su emancipación y autonomía. Nuestra idea es acompañar, y hacer con ellos y ellas, en contra del modelo asistencialista de hacer por ellos y ellas. Entonces, se acompaña primero, para que luego lo puedan realizar solos y solas. Todo el proyecto institucional responde a este sentido intencional, que favorezca una constitución subjetiva cada vez más autónoma, más segura, más plena, más libre. Por ejemplo, las normas, la noción de orden, el respeto y el saludo son cuestiones que tienen este propósito superador de la acción en sí.”(Entrevista informante clave).

En el marco de la presente investigación se realizó una observación no participante de uno de los encuentros de reflexión que se producen en el Centro Juvenil “Desde el Pie” una vez por semana. Los registros fueron llevados a cabo por un joven que está realizando una pasantía de cuatro meses en la institución y nos pareció conveniente que la realice alguien que se encuentre alejado de las posibles interpretaciones subjetivas. La observación fue realizada en el Centro Juvenil Desde el Pie, al cual asistieron 6 jóvenes.

La observación registró un alto grado de participación de las jóvenes, dificultades en la escucha, en la tolerancia a la espera y en la concentración de un solo tema de conversación.

La charla es constantemente interrumpida por risas, chistes o jóvenes que llegan tarde. Se observa que una bebe (hija de una de las jóvenes) es pasada de brazos constantemente dificultando el silencio y la concentración.

Las temáticas que más se destacaron en la conversación tuvieron que ver con dos problemáticas de dos jóvenes que tomaron la decisión de compartir con el grupo

los que les estaba pasando en ese momento. Se observa un buen grado de acompañamiento de las demás integrantes del grupo hacia las jóvenes en problemas, que se manifiesta en un apoyo tanto verbal como físicamente.

Se registró una situación de miedo, en donde una de las jóvenes compartió con el grupo lo que le estaba pasando, y luego otra de las chicas contó las dificultades que está atravesando con la familia del papá de su bebé. En este momento, se observaron silencios y risas incómodas. Se pudo reflexionar sobre la situación que les urgía a las jóvenes en ese momento con buenos resultados. Finalizando el encuentro, muchas de las jóvenes ofrecen ayuda a la otra, y les comparten su experiencia propia sobre la misma situación que vive su compañera tranquilizándola. Se percibe un clima reconfortante y más tranquilo que al inicio.

Capítulo 3.

Análisis de las entrevistas:

La investigación se desarrolló durante el transcurso del año 2013, y se administraron diez entrevistas biográficas a jóvenes, de sexo femenino que colaboraron voluntariamente de la investigación. Todas las voluntarias son mamás, y concurren al Centro Juvenil Comunitario “Desde el Pie” en la ciudad de Azul.

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la administración de entrevistas biográficas abiertas y semi-dirigidas, las cuales se realizaron con total flexibilidad en sus preguntas para ampliar las posibilidades de las respuestas dadas por las jóvenes madres.

Realizamos un análisis intracategorial, en el que se analizaron siete categorías descriptivas: Categoría 1: Perfil de las concurrentes; Categoría 2: Estilos de vida; Categoría 3: Actitud individual frente a la maternidad; Categoría 4: Apoyo familiar; Categoría 5: Apoyo institucional; Categoría 6: significación de la maternidad y la Categoría 7 relacionada con los proyectos o expectativas.

Además, comprendimos mediante dos triadas desde un análisis intercategorial, en el que decidimos combinar tres de las categorías más importantes:

1. Tríada perfil/apoyo familiar/perspectivas o proyectos de vida.
2. Triada significación de la maternidad, la actitud hacia la misma y el apoyo institucional.

Luego, a modo de conclusión se explicitarán las consideraciones finales de la presente investigación.

Análisis Intracategorial

Perfil de las concurrentes.

Con respecto al perfil podemos afirmar que en general las jóvenes se encuentran en una situación de vulnerabilidad familiar y socio-económica.

Refiriéndonos a su actividad laboral, ninguna trabaja y todas viven de la manutención de sus parejas o familia. El motivo que manifiestan en su mayoría es la corta edad y la imposibilidad que tienen por su condición de mamás. Todas cobran la asignación universal por hijo.

Existen dos casos particulares, en los cuales consiguen mantenerse económicamente con subsidios municipales de alquileres, programa Envión, y asignación universal por hijo; ambas viven de forma independiente de sus familias de origen.

Se observa que aproximadamente la mitad de las jóvenes están escolarizadas y la otra mitad abandonaron sus estudios, pero todas sienten deseos de retomar en algún momento por que reconocen la importancia del estudio para sus vidas y las de sus hijos.

“Tengo 14 años. No, deje el año pasado. No sé, me aburría, me empezó a ir mal viste y termine dejando. Supongo algún día volveré, pero por ahora no, sé que es importante”. (Entrevistada n° 2)

Con respecto a la vivienda, la mayoría viven con sus parejas o familia, y no están conformes con las comodidades de la casa para criar a sus hijos. Manifiestan que el lugar es pequeño, que no hay espacio para que sus hijos jueguen, tienen dificultades

para usar el baño, (para bañarse o son baños compartidos), no hay condiciones para mantener limpio y se les complica para calefaccionarla.

"No, porque es re frío, no tengo calefacción. Además tenemos la luz y el agua enganchados de al lado. Es re chico también. Él se está haciendo la casa en el terreno de los padres, pero hay tantos problemas entre ellos, que no sé. Me gustaría mudarme". (Entrevistada n° 9).

Las relaciones con sus familias de origen, en general son malas y conflictivas con relatos que demuestran la presencia de violencia, abandono y abuso. Aproximadamente la mitad de las jóvenes entrevistadas cuenta que se ha mudado de casa muchas veces debido a peleas, separaciones o 'despidos', pero siempre en un marco de violencia o conflicto.

Estilos de vida.

Con respecto a sus estilos de vida, las jóvenes realizan como única actividad extra-escolar la concurrencia al Centro Juvenil Desde el Pie, y les gustaría hacer alguna otra actividad pero manifiestan la imposibilidad por el embarazo o el cuidado de sus hijos pequeños. Las adolescentes que no están escolarizadas manifiestan deseos de volver a la escuela.

En términos de adicciones la forma que mas predomina es el alcohol, y de forma moderada. Los fines de semana no salen a bailar, se reúnen con amigos o con su pareja a cenar, mirar alguna película o tomar alcohol.

"Y nada, por ahí nos juntamos con amigos, mi hermana, mi cuñado, pero siempre Iván con problemas, que lo miro a este, me hace unos escándalos. El tema es que toma mucho, ¿viste?"(Entrevistada n° 3)

Sus ocupaciones cotidianas tienen que ver con la limpieza y cocina de la casa; y las responsabilidades relacionadas con la crianza de sus hijos. En su mayoría, dedican parte del día a hacer las tareas de la escuela o mirar televisión.

Actitud individual respecto a la maternidad.

Con respecto a la actitud hacia la maternidad, las jóvenes relatan que cuando recibieron la noticia del embarazo lo tomaron bien, con alegría y emoción.

Solo dos adolescentes quisieron abortar al enterarse que estaban embarazadas, ya que no estaban contentas con su situación.

“Estuve como tres días llorando, re rara, no me animaba a decirle a mis papas. Yo alegría por dentro mío, pero sabía que se me venía una mala por mis viejos. Ellos no me apoyaron y eso me duele. Pensé en seguir adelante con todo, aunque se me haga difícil. Más me decían que me lo saque y más fuerzas me daban para cuidar el embarazo y luchar por tener mí bebe. No quería quedar. Y no me cuide, no sé por qué. La verdad que en el momento no pensé que iba a quedar.”(Entrevistada nº 3).

Todas manifiestan haber sentido miedo durante el embarazo. Solo la mitad relató que se imaginaba como iba a ser su bebe durante el embarazo.

Apoyo familiar

En general las jóvenes entrevistadas relatan que su familia no tomó bien la noticia del embarazo y que no recibieron apoyo familiar para la decisión de ser mamás.

"Me dejó de venir, y mi mamá se dió cuenta y me llevó al hospital y que me hagan una ecografía directamente. Ya estaba de tres meses para ese momento. Me pego una cachetada."(Entrevistada n° 1)

Sin embargo, la mitad de las adolescentes reciben apoyo del papa de sus bebés, y la otra mitad no. De esa mitad que recibe apoyo, cuatro están en pareja con el joven, aunque de forma conflictiva e inestable.

"Y maso, no tengo relación. Es un chico que casi ni conozco. Cuando se enteró me dijo que abortara, y yo re mal, todos me decían lo mismo. No tuve su apoyo, le dije que yo la iba a tener de todas maneras, que el haga lo que quiera. Y la vio dos veces a la gorda nomás. Está en cualquiera, en las drogas, el robo, todo eso. No, él vive con el padre, y no tengo relación. Creo que ni sabe que yo tuve la bebe. Además él no me creía que era de él, me decía: ¿como sabes que es mío? Siempre dudo". (Entrevistada n° 2).

Todas las jóvenes valoran el apoyo familiar como algo de mucha importancia para el momento que ellas están atravesando y manifiestan deseos de recibir un apoyo más comprensivo y presente.

"Y ellos mal, no se lo imaginaron ni ahí, capaz que creían que ni siquiera yo había tenido relaciones. Y se re enojaron, mi mamá me dijo que abortara, que no me

arruine la vida. Y nada que ver, al contrario, esto me arregló la vida, la lleno de felicidad". (Entrevistada n° 4).

Apoyo institucional.

Con respecto al apoyo institucional, y de acuerdo a su relato, todas las jóvenes manifiestan como positiva la concurrencia al Centro Juvenil Desde el Pie y la pasan bien, se divierten, aprenden y se sienten acompañadas. En general, valoran el sentirse contenidas, y destacan la importancia de encontrarse con otras jóvenes en su misma situación. En su mayoría, mencionan como enriquecedoras las charlas sobre maternidad y crianza.

“Me encanta venir, aunque estoy a full, es como un descuelgue de toda la vida normal, charlamos, hablamos cosas de maternidad, y lo que más me gusta el arte. Si puede ser, sentirme más acompañada. Y aprendí a ver las cosas de los hijos de otra manera, desde otra perspectiva”. (Entrevistada n° 7)

Desde su concurrencia, relatan que hubo cambios en sus vidas, con respecto a ellas mismas como así también a su relación con la maternidad.

Es importante destacar la larga permanencia de las entrevistadas en el Centro Juvenil, ya que en su mayoría hace uno o dos años que asisten.

Significaciones acerca de la maternidad.

Refiriéndose a las significaciones que las jóvenes le atribuyen a la maternidad, su vida ha cambiado de modo considerable a partir de su experiencia de ser mamás. Manifiestan como cambios significativos en su vida, los referidos a su cuerpo, a la falta de tiempo libre, y a la imposibilidad de salir por las noches.

“Yo estaba contenta, pensaba que iba a cambiar todo para bien, que todos los problemas iban a pasar, que iba a formar una familia con Maxi, pero no. No es lo mismo tener un bebe que no tenerlo, ir a la escuela todo se re complica. Pensé que iba a ser más feliz. No busque. No se...pensé que con mi enfermedad y todo eso no iba a quedar embarazada.”(Entrevistada n° 4).

La mayoría definen la maternidad como una experiencia linda, hermosa y gratificante, pero con responsabilidad y esfuerzo.

Proyectos o expectativas.

Acerca de sus proyectos o expectativas las jóvenes entrevistadas manifiestan intención de terminar el colegio secundario, tanto las que estudian en la actualidad como las que abandonaron. Solo la mitad tienen deseos de seguir alguna carrera o profesión al finalizar. Todas mencionan la importancia del estudio para tener un futuro.

Buscando analizar cuáles son sus intereses vocacionales o laborales se las consultó para saber a quién o a quienes les gustaría parecerse, solo una de las jóvenes entrevistadas pudo responder. Las demás no sabían, o respondían que a nadie.

Ante la pregunta de cómo se imaginan en un futuro, todas se imaginan bien, con su casa propia y sus hijos; y manifiestan como deseo no “depender de nadie”.

“Bien, no sé todavía. Con mi bebe, eso seguro. Ay no sé, supongo con mi casa propia, con una pareja buena. Y con mi hija obvio. Ay re bien, mucho más lindo. Con alguien que me acompañe de por vida”. (Entrevistada n° 3)

Con respecto a una vida ideal o deseada, muchas de ellas no responden, o responden con “no sé”, “no me imagino”.

Análisis intercategorial.

Nos pareció interesante realizar un análisis intracategorial, siendo este la construcción de dos tríadas que nos permita combinar tres de las categorías más importantes arrojando una conclusión más rica y globalizada de ellas:

1. Tríada perfil/apoyo familiar/perspectivas o proyectos de vida.
2. Triada significación de la maternidad, la actitud hacia la misma y el apoyo institucional.

Triada perfil/apoyo familiar/perspectivas o proyectos de vida.

Todas las jóvenes se encuentran en una situación de vulnerabilidad principalmente por dos grandes factores íntimamente relacionados: por la fragilidad de sus vínculos familiares, la mayoría de las veces agravados por violencia y abusos; y por la dependencia con su familia de origen o con su pareja tanto emocional como material.

La mayoría de las adolescentes marcaron a la dependencia tanto económica como emocional que aun mantienen con sus familias de origen, y algunas con sus parejas como algo que las limita y les impide la emancipación. Cabe recordar que las adolescentes de nuestra investigación en su mayoría son menores de 18 años por lo que necesitan legalmente del apoyo familiar para muchas circunstancias, como puede ser el acceso a planes sociales, o el permiso para viajar o alquilar una casa.

"Vivo con mi marido y ahora nos estamos llevando muy mal. Él no quiere que estudie, no quiere que salga. Quiere que me quede con la gorda todo el día, tampoco está de acuerdo con que Delfi vaya al jardín". (Entrevistada n° 5)..

Se observó una imposibilidad de imaginarse cómo serán en el futuro, y a una incapacidad de soñar algo lindo para sus vidas. En general tienen metas a corto plazo, algunas desean terminar el colegio y muy pocas proyectan hacer algo después, como seguir estudiando o trabajar, etc.

"La verdad no miro muy lejos en estos días, con todos los quilombos que estoy teniendo. Pero bien, siempre con mis hijos. Mmm con una casa mía propia, mis dos nenes bien, nosotros trabajando los dos". (entrevistada n° 2)

“Mm, no sé. No lo he pensado! Me mataste! Estar bien con él bebe y con Simón. Ay! qué se yo, no sé. Pero no pensaba tanto como iba a ser mi futuro”. (Entrevistada n° 9)

Estas imposibilidades se deben principalmente a una inseguridad personal de no percibir la posibilidad de una mejor forma de vida, y a una baja autoestima ya que se sienten incapaces de lograrla. La falta de apoyo familiar y la situación de vulnerabilidad socio-cultural en la que se hallan inmersas les imposibilita sentirse capaces de salir de esa situación y construir una mejor calidad de vida para ellas y para sus hijos. La mayoría de los testimonios de las entrevistadas mencionan como de gran importancia y sostén del apoyo familiar. Se analiza entonces, cómo esta ausencia y esta ‘falta’ en la mayoría de las jóvenes las perjudica, y no solo en lo práctico y en lo económico, sino en lo emocional, en su construcción subjetiva y en su posibilidad de maternar.

Triada significación de la maternidad/actitud hacia la maternidad/apoyo institucional.

Observamos que sus relatos sobre las significaciones sobre la maternidad son muy pobres y escuetos. Pensamos que esto puede estar determinado por dos factores: en principio por una pobreza simbólica en su lenguaje que les impide expresarse y manifestar sus sentimientos. Por ejemplo: ante la pregunta de cómo se imaginaban sus vidas ahora que iban a ser mamás, algunas respondieron así:

“Ay re bien, mucho más lindo. Con alguien que me acompañe de por vida”.

(Entrevistada n° 6)

“No sé, re rara. Pero no pensaba tanto como iba a ser mi futuro”. (Entrevistada n° 8)

“Algo re lindo, no sé. Darle lo mejor a tu hijo”. (Entrevistada n° 9)

Y, en segundo lugar este fenómeno puede estar relacionado con la ausencia o pobreza de sus relatos es la ambigüedad y la confusión que sienten con respecto a las significaciones contradictorias que pueden ir construyendo sobre su hacer cotidiano como madres y como jóvenes inmersas en su contexto familiar, social, cultural, mediático, económico, etc..

La dependencia que tienen con respecto a sus familias de origen y sus parejas refuerza las relaciones conflictivas de las que manifiestan que no se pueden desprender. Esta ambigüedad les impide significar y registrar sus sensaciones con respecto a la maternidad.

“Me hice un test y me dio positivo. Quise abortar por muchos meses, pero no conseguí la plata. Quise abortar, porque no me parecía bueno tener otro hijo de José, con todo lo malo que había pasado. Sentía mucho miedo. En realidad no

pensé nada, o sea pensábamos armar un proyecto con el negro de familia que después nos salió todo mal, pero pensábamos en eso. Nos trababan constantemente todo nuestras familias. Y con el segundo, pensé en escapar ya de la situación. En realidad mi mayor miedo fue la reacción de los demás, y la falta de contención. Como eso iba a influir en mi vida y en mi progreso. De hecho tuve razón, porque siempre mi vieja poniendo trabas en mi vida, por un lado me decía que era grande y que tenía que asumir la responsabilidad de mi hijo, de mi vida y por otro me decía que como era chica tenía que hacer lo que ella me ordenaba.”(Entrevistada n° 1)

Sin embargo, y por otro lado, el sostén institucional, que opera en ellas con eficacia les propone una salida, y una mejor calidad de vida. En sus actitudes se observan prácticas positivas y superadoras de su antiguo modo de relacionarse; aunque esto no es aun interiorizado en su discurso, ni en sus perspectivas a futuro.

En este sentido, notamos una discrepancia entre lo que las jóvenes dicen en sus relatos acerca de la maternidad registrados en las entrevistas biográficas, y en lo que hacen con eso en su vida diaria. Se observa en ellas un cambio en su actitud con respecto a su posición como madres y a su posición como adolescentes.

“[...] porque yo antes no hacía nada, me pasaban las cosas y yo como que las miraba pasar, ¿viste? Y ahora con vos en el centro siento que siempre estamos haciendo algo”. (Entrevistada n° 3)

“Desde el 2010, fui una de las primeras. Empecé a venir porque me exigieron del juzgado, pero en esos momentos yo tenía que tocar fondo y empezar de nuevo con otra vida. Entonces el centro y las charlas me vinieron justo para el empujón. Me sirve mucho además con respecto a cosas de Tobías y su crianza, dudas o

preguntas que las trabajamos acá, está bueno. El material que nos das para leer nos sirvió mucho. Es como una guía. Además de siempre contar con ustedes para lo que sea, una oreja es re importante, confío mucho en lo que me van a contestar va a ser lo mejor para mí y para mi hijo. Me ha ayudado a ser mejor persona. En esos momentos es que los conocí y empecé a ir al Centro Juvenil, porque mi mamá va a hablar al Servicio Local, y me dicen que empiece a ir al Centro". (Entrevistada n°6)

De esta manera, el apoyo institucional tiene una valoración positiva en sus vidas que influye en sus actitudes hacia la maternidad: sus prácticas de crianza, sus posibilidades de independizarse del conflicto de la familia de origen, el acceso a planes o programas de apoyo, la reflexión sobre el vínculo con sus hijos, etc.

Entonces, con respecto a las significaciones que tienen sobre la maternidad emerge esta ambigüedad o confusión; ya que por un lado no pueden reconocer en sí mismas nada positivo, y esto es particularmente influido por su vulnerabilidad familiar y social que opero como uno de los mayores determinantes de su baja autoestima y su inseguridad. Y sin embargo, por otro lado, en sus prácticas se observan logros positivos y superadores, no solo como madres, sino también en el desarrollo de su vida como jóvenes.

Consideraciones finales.

Como mencionaron muchos de los investigadores en el capítulo 1 trataremos de evitar explicaciones desde una sola perspectiva con respecto a la temática 'embarazo adolescente'. Por ello buscamos entender el fenómeno históricamente, tomando la información de las experiencias de las jóvenes, sus relatos de que sienten o piensan acerca de lo que les está pasando; y lo que están pudiendo hacer al respecto.

También, analizamos las condiciones del contexto socio-económico-cultural en el que están inmersas, para así, comprender el fenómeno desde una postura que evita juzgar, victimizar o culpabilizar a las adolescentes.

De esta manera, intentamos no definir desde el inicio al embarazo adolescente como un "problema" o algo perjudicial que se tendría que haber evitado, sino que preferimos analizar que les sucedía a las jóvenes con esta experiencia; y entonces poder articular las dimensiones subjetivas de las experiencias y de las prácticas de las adolescentes de nuestra investigación con su contexto de vulnerabilidad y con el apoyo institucional que reciben. Creemos que la maternidad es una categoría socialmente construida y determinada, por lo que preferimos entender el fenómeno de la maternidad desde la cultura y el momento de cada joven, sin juzgar con anterioridad si eso está bien o mal.

La toma de entrevistas constituyó en sí una experiencia muy gratificante para las jóvenes, ya que, al ser las protagonistas de la investigación, se sintieron reconocidas e importantes. Además, al finalizarla manifestaban sentir alivio, que ahora podían "ver las cosas de otra manera" o les había hecho bien relatar cuestiones de ese momento de su vida.

También, se administró una entrevista a la responsable del programa, el Centro Juvenil “Desde el Pie”, la cual nos brindó información institucional muy interesante y detalles que enriquecieron la investigación y nos ayudaron a comprender la experiencia de las jóvenes madres y su construcción subjetiva.

Se realizó una observación no participante, en uno de los encuentros de reflexión que se desarrollan semanalmente en el espacio, lo cual nos permitió aprender sobre la dinámica institucional, los modos de comunicación de las jóvenes, sus reflexiones, sus miedos y sus logros. Fue interesante observar también, la importancia de lo grupal ya que al compartir sus experiencias las jóvenes se veían reflejadas en la otra compañera que le había sucedido lo mismo o algo parecido.

En esta instancia final consideramos de importancia responder a cada uno de los objetivos que fueron propuestos en la etapa previa al desarrollo de la presente investigación, ya que ello nos permite acercarnos o no a la idoneidad del mismo.

Objetivo general.

El objetivo general de la presente investigación *Describir la significación de la maternidad en jóvenes adolescentes que concurren al Centro Juvenil “Desde el pie” de la ciudad de Azul* se encuentra explicitada en todo el transcurso del proyecto de investigación.

Objetivos Particulares

Respondiendo al objetivo n° 1: *Caracterizar el Centro Juvenil “Desde el pie”* en el capítulo 2 se realizó una descripción detallada del dispositivo que funciona en la ciudad de Azul. El mismo, se orienta al apoyo y acompañamiento de las jóvenes madres en situación de vulnerabilidad. Se sostiene a través de una ONG de la

ciudad con 20 años de antigüedad llamada Comisión de Apoyo del Jardín Maternal Maio y tiene un convenio con Programas UDI (Unidad de Desarrollo de la Infancia) del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Buenos Aires. Se caracteriza principalmente, por brindar apoyo a madres adolescentes interviniendo en la crianza de sus propios hijos, tendiente a acompañarlos en cuestiones del vínculo temprano, al tiempo que se propicie su inclusión, su inserción laboral, ocupacional, a través del favorecimiento de su proceso de aprendizaje, de su desarrollo integral y el acceso a nuevas tecnologías. El Centro funciona desde el año 2010 articulando con diferentes instituciones y entidades de la ciudad, y en la actualidad concurren 14 jóvenes y se ofrece un dispositivo de acompañamiento y contención, mediante charlas grupales de reflexión, talleres para la maternidad, para la salida laboral (peluquería, cocina y porcelana fría) y de arte (canto, circo, teatro).

Con respecto al objetivo n° 2: *Caracterizar el perfil de las jóvenes adolescentes que concurren al Centro, en términos de su grupo de edad, nivel de estudios, nivel socioeconómico, grupo de convivencia, etc.* podemos afirmar que las jóvenes comprenden una franja etaria que va desde los 13 a los 21 años de edad y que aproximadamente la mitad de las entrevistadas asiste a un establecimiento educativo secundario, y la otra mitad reconoce la importancia de volver a estudiar manifestando deseos de retomar.

Como se mencionó en el análisis intracategorial podemos afirmar que en general las jóvenes se encuentran en una situación de vulnerabilidad familiar y socio-económica. Ninguna trabaja y todas viven de la manutención de sus parejas o familia. Todas cobran la asignación universal por hijo.

Se observó una imposibilidad de imaginarse cómo serán en el futuro, y a una incapacidad de soñar algo lindo para sus vidas. En general tienen metas a corto plazo, algunas desean terminar el colegio y muy pocas proyectan hacer algo después, como seguir estudiando o trabajar, etc.

Estas imposibilidades se deben principalmente a una inseguridad personal de no percibir la posibilidad de una mejor forma de vida, y a una baja autoestima ya que se sienten incapaces de lograrla. La falta de apoyo familiar y la situación de vulnerabilidad socio-cultural en la que se hallan inmersas les imposibilita sentirse capaces de salir de esa situación y construir una mejor calidad de vida para ellas y para sus hijos.

La mayoría viven con sus parejas o familia, y no están conformes con las comodidades de la casa para criar a sus hijos. Las relaciones con sus familias de origen son malas y conflictivas con presencia de violencia, abusos y abandonos. La mayoría de las adolescentes marcaron a la dependencia tanto económica como emocional que aun mantienen con sus familias de origen, y algunas con sus parejas como algo que las limita y les impide la emancipación.

Por lo tanto, todas las jóvenes se encuentran en una situación de vulnerabilidad principalmente por dos grandes factores íntimamente relacionados: por la fragilidad de sus vínculos familiares, la mayoría de las veces agravados por violencia y abusos; y por la dependencia con su familia de origen o con su pareja tanto emocional como material.

Se analiza entonces, cómo esta ausencia y esta 'falta' en la mayoría de las jóvenes las perjudica, y no solo en lo práctico y en lo económico, sino en lo emocional, en su construcción subjetiva y en su posibilidad de maternar.

Es interesante mencionar que existen dos casos particulares, en los cuales las jóvenes consiguen mantenerse económicamente con subsidios municipales de alquileres, programa Envi3n, y asignaci3n universal por hijo; y ambas viven de forma independiente de sus familias de origen. Esta situaci3n constituye un logro para sus vidas, la cual ellas valoran y reconocen con mucha satisfacci3n. Realizando un an3lisis de sus historias familiares, se observa que la situaci3n que han conquistado estas j3venes con sus hijos supera enormemente lo que sus familias han podido hacer con ellas.

Refiri3ndonos al objetivo n3 3 *Describir las variables relacionadas con las representaciones sociales que tienen las j3venes al momento de la investigaci3n, sus emociones respecto a la maternidad y su actitud frente a la experiencia de ser madres* partimos de que ninguna de las adolescentes entrevistadas busc3 quedarse embarazada de forma conciente. Solo la mitad relat3 que se imaginaba como iba a ser su bebe durante el per3odo del embarazo, y todas manifiestan haber sentido miedo respecto principalmente a que les pase algo a sus bebes.

Con respecto a las significaciones que las j3venes le atribuyen a la maternidad, se observa que su vida ha cambiado de modo considerable a partir de su experiencia de ser mam3s. Manifiestan como cambios significativos en su vida, los referidos a su cuerpo, a la falta de tiempo libre, y a la imposibilidad de salir por las noches.

Observamos que sus relatos sobre la maternidad son muy pobres y escuetos, y esto puede estar determinado por dos factores: en principio por una pobreza simb3lica en su lenguaje que les impide expresarse y manifestar sus sentimientos.

Sin embargo, las jóvenes relatan que cuando recibieron la noticia del embarazo lo tomaron bien, con alegría y emoción. La mayoría definen la maternidad como una experiencia linda, hermosa y gratificante, pero con responsabilidad y esfuerzo.

Se observa que la falta de apoyo familiar en la decisión de las jóvenes de ser mamás afecta considerablemente su percepción de la situación de ser mamás y de sus expectativas futuras. El apoyo familiar constituye algo de mucha importancia para el momento que ellas están atravesando y, en su mayoría desean recibir un apoyo más comprensivo y presente por parte de sus seres queridos.

Por lo tanto, sienten ambigüedad y confusión con respecto a las significaciones contradictorias que pueden ir construyendo sobre su hacer cotidiano como madres y como jóvenes inmersas en su contexto familiar, social, cultural, mediático, económico, etc..

La dependencia que tienen con respecto a sus familias de origen y sus parejas refuerza las relaciones conflictivas de las que manifiestan que no se pueden desprender. Esta ambigüedad les impide significar y registrar sus sensaciones con respecto a la maternidad.

Desde la concurrencia a la institución ya descrita, el Centro Juvenil "Desde el Pie", relatan que hubo cambios en sus vidas, con respecto a ellas mismas como así también a su relación con la maternidad. A partir del encuentro con otras jóvenes en su misma situación se sienten comprendidas, contenidas y apoyadas. En su mayoría, mencionan como enriquecedoras las charlas sobre maternidad y crianza.

El sostén institucional, que opera en ellas con eficacia, les propone una salida, y una mejor calidad de vida. En sus actitudes se observan prácticas positivas y

superadoras de su antiguo modo de relacionarse; sin embargo esto no es aun interiorizado en su discurso, ni en sus perspectivas a futuro.

De esta manera, el apoyo institucional tiene una valoración positiva en sus vidas que influye directamente en sus actitudes hacia la maternidad: sus prácticas de crianza, sus posibilidades de independizarse del conflicto de la familia de origen, el acceso a planes o programas de apoyo, la reflexión sobre el vínculo con sus hijos, etc.

Luego de analizar los resultados, cabe preguntarnos si el pasar de las adolescentes por el Centro Juvenil “Desde el Pie” resuelve su vulnerabilidad familiar y social de fondo. Y la respuesta es no; simplemente funciona como un dispositivo que las acompaña en un determinado momento de sus vidas, el de la maternidad, y que intenta mostrarles distintas posibilidades y abrirles caminos. Su subjetividad fue constituida y está atravesada por el contexto familiar y socio-histórico-cultural en el que están inmersas, por lo que se les hará muy difícil, pero no imposible, construir algo diferente que las haga más felices a ellas, y a sus bebés.

Tenemos una mirada esperanzadora con respecto a la vida de algunas jóvenes que concurren al espacio y que pudieron ir construyendo su propia historia, y lograron cambiar patrones familiares que hasta ese momento se repetían. En un principio, fueron acompañadas por la institución para realizar los primeros pasos, y en la actualidad observamos una independencia y emancipación tanto de sus familias conflictivas como de la institución, exitosa y cada vez más triunfante. Estas adolescentes, de tan solo 17 años, viven solas con sus bebés, y tienen perspectivas a futuro de seguir estudiando o trabajando y tienen un vínculo hermoso con sus hijos.

Se observa, en la mayoría de los testimonios de las entrevistadas que valoran el reflexionar sobre no repetir con sus hijos, lo mismo que sus padres hicieron con ellas. Este punto nos parece de gran importancia, ya que implica un movimiento tanto en la significación como en las actitudes que puedan ir construyendo de la maternidad; y en su propia subjetividad. Sabemos que no es un camino fácil, pero tampoco imposible.

La posibilidad de un cambio estructural en sus vidas, dependerá entonces de múltiples factores; en los que juega un papel fundamental las condiciones subjetivas de cada joven de superar y luchar contra las condiciones adversas del contexto en el que le tocó nacer.

Desde esta perspectiva, el proceso de subjetivación posibilita un movimiento de apertura hacia la enorme complejidad de la vida psíquica, subjetiva y vincular. Dicha apertura hace lugar a lo nuevo, a la creación de lo que aún no está. Pero esto no implica abolir las herencias, la historia, la transmisión. Por el contrario, se trata como diría Derrida, de escoger la herencia, de apropiarse de lo transmitido para dar una nueva vuelta. Vuelta que implica un cambio en la propia posición y una posibilidad de diálogo con las propias sujeciones, diálogo que se traduce en un obrar de otro modo respecto de las mismas. En suma, no se trata de anular los conflictos, de dar vuelta la página como suele decirse, sino de construir una nueva versión para continuar escribiendo, entendiendo que el proceso de subjetivación continúa a lo largo de toda la vida” (Sternbach, 2005) (Iraolagoitia, Garibay y Giani, 2009, p. 144)

Bibliografía.

- Aberastury, A y otros. (1989). *El síndrome de la adolescencia normal*. Buenos Aires. Paidós.
- Adamo, S. (2012) *Vulnerabilidad social. Taller Nacional sobre Desastre, Gestión de Riesgo y Vulnerabilidad: Fortalecimiento de la Integración de las Ciencias Naturales y Sociales con los Gestores de Riesgo*. Recuperado de: http://moodle.mininterior.gov.ar/biblioteca_dnpc/talleres/adamo_VulnerabilidadSocial_julio31.pdf
- Adasko, A. (2005). El embarazo durante la adolescencia en la mirada de los funcionarios públicos. En: en Gogna, M. (coordinadora), *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*. (pp. 113-162) Buenos Aires, UNICEF, CEDES, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación
- Adasko, A. (2005). Perspectivas socio-antropológicas sobre la adolescencia, la juventud y el embarazo. En: en Gogna, M. (coordinadora), *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*. (pp. 33-66) Buenos Aires, UNICEF, CEDES, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación
- Agüero, E., Del Valle Quinteros, D., Galvez, E.(2004) *¿Maternidad Forzada? El embarazo precoz en el contexto neoliberal. Aproximación desde el trabajo social a la temática del embarazo precoz en Tucumán*. [Versión electrónica] *Cuaderno de la facultad de Humanidades y Ciencias Sociales*, nº 022. Universidad de Jujuy.
- Agurto Gálvez Gladys Alejandra. (2012). *Construcción subjetiva de madres adolescentes acerca de su maternidad y proyecto de vida, residentes en*

sectores vulnerables de la comuna de Cauquenes.(Tesis para acceder al grado de Magíster en Familia). Departamento de Ciencias Sociales. Universidad del Bío-Bío. Chile. Recuperado de: http://cybertesis.ubiobio.cl:8180/sdx/ubiobio/notice.xsp?id=ubiobio.2012.agurto_g-principal&qid=pcd

- Alonso, V. (2005). Abordajes de los servicios de salud y perspectivas profesionales acerca del embarazo y la adolescencia. En: en Gogna, M. (coordinadora), *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas.* (pp. 163-214) Buenos Aires, UNICEF, CEDES, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación
- Argentina. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. (2009) Programa Nacional de Salud sexual y Procreación responsable. Buenos Aires: Autor. <http://www.msal.gov.ar/saludsexual/> .
- Buaman, Z. (2005). *Amor Líquido.* Madrid. Fondo de Cultura Económica.
- Binstock, G y Pantelides,(2005), "La fecundidad adolescente hoy: diagnóstico sociodemográfico", en Gogna, M. (coordinadora), *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas.* (pp. 77-112).Buenos Aires, UNICEF, CEDES, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación
- Bourdieu, P. (1990).*La 'juventud' no es más que una palabra.* México, D.F.:Grijalbo.
- Bordieu, P. (2003). *Capital cultural, escuela y espacio social.* Buenos Aires. Siglo XXI.

- Chodorow, Nancy. (1974). Family structure and feminine personality. En: Rosaldo, Michelle y Lamphere, Louise: Women, Culture and Society, Stanford, Stanford University Press
- Coll, Ana (1998). *Embarazo en la adolescencia ¿Cuál es el problema?* En: "Protección, riesgo y vulnerabilidad". Sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de las y los adolescentes. O.P.S.-O.M.S. San José, Costa Rica.
- Colomar, M. (2011) *Por servicios de salud sexual y reproductiva amigables para adolescentes: un estudio cualitativo*. Disertación doctoral no publicada. Centro de Estudios de Estado y Sociedad. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Recuperado de http://www.flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/3882/7/Por_servicios_de_salud_sexual_Mercedes_Colomar_vd.pdf.
- Corea, C. y Lewkowicz, I. (1999). *¿Se acabo la infancia? Ensayo sobre la destitución de la niñez*. Buenos Aires: Lumen Humanitas.
- Corea, C. y Lewkowicz, I.(2004). *Pedagogía del aburrido*. Buenos Aires: Paidós.
- Dávila León Oscar. (2004) Nociones y espacios de juventud. Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. *Ultima década*. [en línea] diciembre del 2004. vol. n° 12. n° 21. [fecha de consulta: 24/09/2013]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0718-22362004000200004&script=sci_arttext. ISSN: 0718-2236
- Dolto, F., & Dolto-Tolitch, C. (1993). *Palabras para adolescentes. O el complejo de la Langosta*. Buenos Aires: Atlántida.

- Dutschavsky, S y Corea, C. (2002). *Chicos en banda. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones*. Colección Tramas sociales 15. Buenos Aires: Paidós.
- Etchegoyen. G. (2004). *Identificación de inequidades en la atención materno-infantil en el contexto de diferentes espacios sociales*. Becas: "Ramon Carrillo-Arturo Oñativia". Estudio colaborativo multicentrico. Buenos Aires: Conapris.
- Fuller, Norma (1998). "Identidad y maternidad femenina: relato de sus desencuentros". En: "Protección, riesgo y vulnerabilidad. Sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de las y los adolescentes". OPS-OMS. San José, Costa Rica
- Galende, E. (1994). *Políticas en Salud Mental*. Buenos Aires: Lugar.
- Galende, E. (1997). *De un horizonte incierto. Psicoanálisis y salud mental en la sociedad actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Geldstein, R.N y Pantelides, E. (2003), "Coerción, consentimiento y deseo en 'la primera vez'", en Checa, S. (comp.), *Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia*. (pp. 103-138) Buenos Aires: Paidós.
- Gogna, M., Adaszko, A., Alonso, V., Binstock, G., Fernández, S., Pantelides...Zamberlin, N. (2005). Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas. Buenos Aires: Centro de Estudios de Estado y Sociedad
- Gogan, M. ; Fernandez, S. y Zamberlin, N. (2005), "Historias reproductivas, escolaridad y contexto del embarazo adolescente: hallazgos de la encuesta a puérperas", en Gogna, M. (coord.), *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*.

- (pp. 251-284). Buenos Aires, UNICEF, CEDES y Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- Iraolagoitia, M, Garibay, L y Giani, M. Instituciones subjetivantes, una reflexión desde las practicas institucionales con niños. *Revista Catedra Paralela*. [en línea] 2009. N° 6. [fecha de consulta: 22/10/2013] disponible en: http://www.catedraparalela.com.ar/images/rev_articulos/arti00075f001t1.pdf ISSN 1669-8843.
 - Issler, Juan. Embarazo en la Adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina*. [en línea]. 2001. n°107.[fecha de consulta: 20/09/2013]. disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
 - Jones, D., Manzelli, H. & Pecheny, M. (2007) “La teoría fundamentada: su aplicación en una investigación sobre la vida cotidiana con VIH/SIDA y con hepatitis B”. En Kornblint, L. (coord.) *Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Modelos y procedimientos de análisis*. Buenos Aires: Biblos.
 - Kovalskys, I. (2006). *Impacto del estado nutricional de la embarazada adolescente al comienzo de la gestación en la salud de la adolescente, del recién nacido y perinatal*. Becas: “Ramon Carrillo-Arturo Oñativia 2002-2003”. Estudio colaborativo multicentrico. Buenos Aires: Conapris.
 - Krauskopof, D. (1999). *El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios*. Recuperado de: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ays/1n2/0517.html>.
 - Krauskopof, D. (2001). Los nuevos desafíos de la educación en el desarrollo juvenil. En Solum Doras (Comp.) *Adolescencia y Juventud en América Latina*. (pp. 151-168). Costa Rica: Libro Universitario Regional

- Lupica, Carina. (2011) Madres solas en la Argentina. Dilemas y recursos para hacer frente al trabajo remunerado y al cuidado de los hijos. *Anuario de la Maternidad*[en línea] [fecha de consulta: 22/04/2013] disponible en: <<http://www.omaternidad.org.ar/documentos/wp1947696169/anuarioweb2011.pdf>>
- Lupica, C. (2011) Madres más temprano, y más solas. Una realidad social que crece, en especial entre las mujeres más pobres. *Revista Observatorio Social* Vol. 30, 4-7.
- Manoni, O. (1984). *La crisis de la adolescencia*. Barcelona.: Gedisa.
- Mansione, I. Pallma, S y Steiman, A. (2012). *Embarazo, maternidad y paternidad adolescentes*. Buenos Aires: Ciccus.
- Marcus, J. (2006). Ser madre en los sectores populares: una aproximación al sentido que las mujeres le otorgan a la maternidad. *Revista Argentina de Sociología*. [en línea]. Vol. 4 n° 7. Julio/diciembre del 2006. Buenos Aires. disponible en : <<http://www.scielo.org.ar>>
- Margulis, M. (1996). *La juventud es mas que una palabra. Ensayos sobre cultura y juventud*. Buenos Aires: Biblos.
- Margulis, M. (2001). Juventud, una aproximación conceptual. En Solum Doras (Comp.) *Adolescencia y Juventud en América Latina*. (pp. 41-56). Costa Rica: Libro Universitario Regional
- Mead, M. (1961). *Adolescencia y cultura en Samoa*. Buenos Aires: Paidós.
- Minujin, A. (1998). Vulnerabilidad y exclusión social en América Latina en E. Bustelo y A. Minujin (Ed.), *Todos entran: propuesta para sociedades incluyentes*. (pp.176-187) Colombia: Unicef/Cuadernos Santillana.

- Molina, M. (2006). Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. [Versión electrónica] PSYKHE. Vol.15, N° 2, 93-103. disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0718-22282006000200009&script=sci_arttext
- Padrón, N. (2013, 12 de marzo). Cumplimos los quince. *Diario El Tiempo Azul*, p. 8-9.
- Perino y Huljich, E. (1999). *Sujetos y escuelas en EGB y Polimodal*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- Organización Mundial de la Salud (1946). "Constitución de la Organización Mundial de la Salud". Obtenido de la Página Principal de World Health Organization. Recuperado de: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- Pantelides, E. A. (1989), *La fecundidad argentina desde mediados del siglo XIX*, Cuadernos del CENEP N° 41, Buenos Aires, CENEP.
- Pantelides, E. A. (2005), *Salud sexual y reproductiva adolescente en el comienzo del siglo XXI en América Latina y el Caribe*, Trabajo realizado para el Equipo de Apoyo Técnico del FNUAP para América Latina y el Caribe.
- Portnoy, F. (2005), "El embarazo en la adolescencia y los riesgos perinatales", en GOGNA, M. (coord.), *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*, Buenos Aires, UNICEF, CEDES, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, pp. 67-76.

- Rodríguez, V. (2008) Reproducción adolescente y desigualdades en América Latina y El Caribe: Un llamado a la reflexión y a la acción. Santiago: CEPAL/CELADE OIJ.
- Shutt-Aine Jessie, Maddaleno Matilde. *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas* .Organización Panamericana de la Salud. recuperado de: <<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd90/1010SCHsal.pdf>>
- Solum Doras, B. (2001) Viejos y nuevos desafíos en los albores del nuevo milenio. En: Solum Doras (Comp.) *Adolescencia y Juventud en América Latina*. (pp. 23-40). Costa Rica: Libro Universitario Regional.
- Stern, C. (1997), "El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica", en *Salud Pública de México* 39 (2), (pp. 137-143).
- Stern, C. (2001). Significados e implicaciones del embarazo adolescente en distintos contextos socioculturales de México: reseña de un proyecto en proceso. *Estudios sociológicos*. 21, (pp. 725-745). Recuperado de: <<http://www.jstor.org/discover/10.2307/40420800?uid=2129&uid=2&uid=70&uid=4&sid=21102246705957>>
- Stern, C. & García, E. (2001) *Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente*. Sexualidad y salud reproductiva. Avances y retos para la investigación, México, D.F: El Colegio de México.
- Svampa, Maristella (2005). *La sociedad excluyente. La Argentina bajo el signo del neoliberalismo*. Buenos Aires: Taurus.
- Urresti, M. (2000). *Cambio de escenarios sociales, experiencia juvenil urbana y escuela*. En Mansione, I. Pallma, S y Steiman, A. (2012). *Embarazo, maternidad y paternidad adolescentes*. Buenos Aires: Ciccus.

- Villa, M. y Rodríguez, J. (2001). Juventud, reproducción y equidad. En Solum Doras (Comp.) *Adolescencia y Juventud en América Latina*. (pp. 363-390). Costa Rica: Libro Universitario Regional
- Weissmann, Patricia. Adolescencia. *Revista Iberoamericana de Educación*. [en línea]. N° 35/6. 10/04/2005. [fecha de consulta: 4/04/2013]. Disponible en: http://www.rieoei.org/psi_edu23.htm ISSN: 1681-5653
- Zamberlin, N. (2005), "Percepciones y conductas de las/los adolescentes frente al embarazo y la maternidad/paternidad", en Gogna, M. (coord.), *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*, Buenos Aires, UNICEF, CEDES, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, pp. 285-316.

Anexo

1) Protocolo de Entrevista para la administración a mamás adolescentes.

Nombre:

Ejes:

- Estructura y dinámica familiar:

¿Cuántos años tenés?

¿Estudias? Si es sí, en que años estas y a que colegio? Si no, en qué año dejaste y porqué?

¿Trabajas? ¿Percibís la AUH ?

¿Cómo está conformada tu familia?

¿Dónde y con quién vivís? ¿Siempre fue así?

Si vive con la mamá o con el papá, o con los suegros preguntar: como son ellos?

Como crees que deberían ser?

¿Quién trabaja en la casa y de qué?

¿Se llevan bien con vos? ¿Y entre sí?

Te parece que es un lugar adecuado para criar a tu bebé? Por qué?

- Proyecto de vida

Si vas a la escuela, porque lo haces? ¿Qué pensás de la escuela? ¿Te gusta ir? Te gustaría terminarla? ¿Pensás hacer algo después?

¿Cómo te ves en el futuro?

¿Qué te gustaría ser cuando seas grande?

¿Cómo sería una vida ideal para vos?

• Estilos de vida:

Si trabajas; ¿cuáles son tus tareas? ¿que horario haces? ¿Te gusta el trabajo?

Además de concurrir al Centro Juvenil Desde el Pie, ¿haces alguna otra actividad?

¿Te gustaría?

¿Tenés algún hobby?

¿Te gusta algún deporte? ¿Lo practicas?

¿Qué haces el fin de semana?

¿Consumís alcohol? ¿Consumís drogas o probaste alguna vez?

Contame como es un día de tu vida.

- Modelos identificatorios

¿A quien te gustaría parecerte? ¿Por qué?

- Repercusión de la noticia del embarazo en sí misma y en la familia.

¿Cómo tomaste la noticia del embarazo? ¿Cuál fue tu primer reacción?

¿Cómo tomo tu familia la noticia?

¿Sentís que te apoyan en esta decisión de ser mama?

¿Tenes relación con el papa del bebe? ¿Cómo se llevan? ¿Cómo tomo la noticia del embarazo?

¿Y con su familia? ¿Cómo se llevan?

- Significaciones frente a la maternidad

¿Buscaste quedarte embarazada?

¿Cuándo te enteraste que ibas a ser mamá?

¿Qué sentiste en ese momento?

¿Qué pensaste?

¿A quién le contaste primero?

¿Cómo te imaginaste tu futuro a partir de la llegada del embarazo?

¿Sentiste que tu vida iba a cambiar? ¿En qué?

¿Pensaste en seguir estudiando?

¿Pensaste en abortar en algún momento?

¿Tuviste miedo? A qué?

¿Te imaginabas a tu hijo? ¿Cómo?

¿Cuándo elegiste su nombre?

¿Qué sentís ahora acerca de la maternidad? ¿Pensás lo mismo que al momento de enterarte que estabas embarazada? ¿Sentís que tu vida cambió? ¿En qué?

¿Qué es para vos la maternidad?

¿Hace cuánto que venís al Centro Juvenil Desde el Pie?

¿Porque lo haces? ¿Algo ha cambiado a partir de tu concurrencia?

2). Protocolo entrevista a responsable del Programa Centro Juvenil presente en la investigación:

Nombre y Profesión:

- ¿Cuál es la historia del proyecto? ¿Desde cuándo funciona? ¿Cómo surgió la idea? ¿Qué tipo de gestiones se tuvieron que llevar a cabo para implementarlo?
- ¿Cuál era la situación de la ciudad de Azul en ese momento? Y específicamente ¿para las jóvenes embarazadas? ¿Existía un servicio con estas características?
- ¿Cómo funciona hoy en día el proyecto? ¿Quiénes lo apoyan y cómo? (recursos humanos, recursos físicos, materiales).
- ¿Cuál es la población objetivo? ¿Cómo llegan al espacio?
- ¿Articulan con otras instituciones? ¿Con cuales, y de qué manera?
- ¿Cuál es el servicio que se presta? ¿Cómo se lleva a cabo?
- ¿Cuántas jóvenes han asistido? ¿Cuántas concurren en la actualidad?
- ¿Cuáles son las principales condiciones facilitadoras y dificultantes para el desarrollo del proyecto? (políticas, culturales, institucionales).
- ¿Cuál es la perspectiva y proyección del trabajo del Centro en corto, medio y largo plazo?

3). Protocolo Observación no participante

Se realizó una observación sistemática no-participante semi-estructurada de un día de encuentro en el Centro Juvenil “Desde el Pie”, en el cual se desarrolló el espacio de reflexión que se realiza semanalmente.

Los ejes de observación tuvieron que ver con la dinámica grupal, con los emergentes durante la reflexión, la observación de los silencios, el lenguaje verbal y no verbal, la presencia de conflictos, etc.