

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

**“CONFIGURACIÓN DEL PROYECTO DE VIDA, DESDE LA
PERSPECTIVA DE GÉNERO Y REDES DE APOYO DE
MADRES ADOLESCENTES DE LAS COMUNAS DE LA
PINTANA Y ESTACIÓN CENTRAL”**

Estudio Cualitativo

SEMINARIO PARA OPTAR AL GRADO
DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

AUTORAS:

ELENA ARMIJO TORRES

PAMELA GAETE ROBLES

ROCIO SEPULVEDA CAYUQUEO

CRISTAL TORRES CARREÑO

JOSCELYNNE ZUÑIGA SAEZ

DOCENTE GUIA:

VICTOR MANUEL PARGA B.

SANTIAGO – CHILE

Diciembre, 2009

Agradecimientos

Comenzaré dando las gracias a Dios por darme vida, salud y perseverancia, en lo que me he propuesto, durante mi corta vida, por tener la oportunidad de concretar uno de mis máximos sueños, ser una Trabajadora Social, lo que más me apasiona.

Quiero agradecerle a mi familia, por poder contar con su apoyo incondicional, en especial a mi madre María Eugenia, la mujer que me dio la vida, por lo demás fue ella quién se sacrifico día a día por darme educación y entregarme los valores desde que era pequeña, para enfrentarme a la vida, continuamente me ha dado palabras de aliento, cuando sabe que no estoy bien, siempre me ha dicho que debo luchar por mis objetivos y entregar lo mejor de mí, que los tropiezos debo superarlos, eso me hará crecer y ser mejor persona.

A mi padre Enrique, que aunque ya no estás aquí, tengo la certeza que esto para ti es un orgullo.

A mis hermanas Frida y Javiera, que lejos son las mejores, sin su apoyo no habría sido posible cumplir una etapa tan importante, son mis ojos y guían mis pasos, las amo con todo mi corazón.

No puede quedar ausente Manuel, la pareja de mi madre quién ha sido un gran amigo para mí, siempre me ha impulsado a dar el 100%, sus palabras me enorgullecen y sé que es un gran hombre.

A mis abuelos maternos y familia en general, mil gracias por tantas cosas bellas que me han entregado, sin duda me han ayudado muchísimo a crecer y poder ser constante con todo lo que estoy logrando paso a paso.

A un gran amigo Carlos Roa, ha sido un pilar fundamental en mi carrera, pues ha sido quién ha estado en todo momento brindándome su apoyo, él siempre me ha dicho que soy capaz de entregar mucho más, que no debo bajar los brazos, sino más bien luchar por las cosas.

A mis grandiosos amigos de la vida, en especial a: Nazaret, Felipe, Gerardo y Eduardo, infinitas gracias por creer en mí y tenerme paciencia, creo que a cada uno de ustedes lo caracteriza algo en especial, el ser únicos con mi persona y entregarme cosas a diario vale muchísimo.

Imposible olvidar a Marco Aguilar quien sin duda fue una persona que marco un antes y un después en mi vida, particularmente por su forma de ser y por todo lo que me ha entregado en tan poco tiempo, quizás ahora las circunstancias no han sido las mejores, pero tengo fe que todo tiene un propósito, un significado especial, tengo la convicción que podemos lograr mucho mas de lo que ya hemos hecho.

A mis compañeros de trabajo Viviana y Julio, gracias por soportarme y por ser quienes creen que las cosas se pueden lograr con esfuerzo y dedicación, por entregarme el tiempo suficiente cuando necesitaba hombro en quien apoyarme y por brindarme tantas alegrías a diario.

Un particular saludo a Jaime García, gran profesor y amigo de la vida, creo que sin tus constantes palabras de aliento y apoyo incondicional, posiblemente esto no sería lo mismo.

Un agradecimiento muy especial a Paulita y compañía, ella fue quien me impulsó a luchar, quién me levantó el ánimo cuantas veces fuese necesario y ha estado conmigo durante este proceso formativo.

Mis niñas Cristal, Joscelyne y Pamela, muchas gracias por ser un complemento perfecto para mi gusto, creo que cada granito de arena que aportamos en este gran desafío, nos costo sudor y lágrima, son espectaculares tanto como compañeras, amigas y futuras colegas, las quiero muchísimo, estaré eternamente agradecida por haberme nutrido con sus conocimientos.

Fue un gran sacrificio por tanto sé que debo entregar mucho más de mí, esto es la cosecha de una siembra que tuvo muchos costos que a la larga serán recompensados, por esto gracias totales por la oportunidad que me han brindado, los grandes amigos están en las buenas y malas por eso creo y siento que puedo contar con ustedes siempre.

Rocío Macarena Sepúlveda Cayuqueo

Terminar este proceso de seminario es saber, que queda tan poco para ser profesional, y eso me da una alegría, orgullo y satisfacción enorme, ya que fueron y son muchos los obstáculos que he y hemos tenido que pasar para llegar a este punto... Y esto lo he logrado, gracias al ser que me dio la vida y que ha iluminado mi camino y la de muchas personas para hacer de mí lo que soy hoy, DIOS... y no dejar de lado a esa mujer que tanto me ha escuchado, que tanto me ha dado, mi Chinita, mi VIRGEN MARIA...

Madre, madre hermosa... tú que me cobijaste durante 9 meses... tú que me protegiste durante años... tú que diste tu vida entera para darnos lo mejor... tú que en momentos de pena, angustia y rabia me contuviste con tus sabias palabras, con tu incondicional amor... tú, que eres lo mejor de mi vida... gracias a ti, soy lo que soy... eres mi ejemplo de mujer, eres la persona que siempre me dará el impulso para superarme y ser mejor... Gracias mamá por ser quien eres, y por todo lo grande que me has dado...

Hermanas; son lo máximo, tantos momentos vividos, tantos sufrimientos, pero tantas más alegrías que hemos pasado... la vida nos ha desafiado constantemente, pero con su fuerza, con su humildad, y sobretodo con su gran amor, hemos salido adelante de todo... no saben cuanto agradezco que sean mis hermanas, las amo tanto...

Padre; si bien nuestra relación no es de lo mejor, sí he aprendido con el tiempo a comprender y sobretodo a perdonar... somos personas, nos equivocamos, pero contigo he aprendido que nunca es tarde para cambiar... a veces eres testarudo, pero sé que nos amas mucho... y eso es lo que necesito de ti... sólo que nos ames... y recuerda, que nunca es tarde, y que el tiempo es sabio...

Tatitos; ustedes... son un ejemplo de pareja, de padres, de hombre y mujer... no me cabe en el corazón el amor que les tengo y lo afortunada que me siento por estar en sus vidas... gracias infinitas por todo...

Rocío; amiga, compañera... gracias, gracias, gracias... no sabes cuanto te quiero y doy gracias a Dios de que nuestros caminos se han juntado, de aquí hasta la muerte...

Y a ti, Rodrigo... esposo, amigo, amante, compañero... como escribir lo que siento por ti... simplemente eres el regalo más bello de mi vida... sabes que todo lo que hago es para los dos y nuestra futura familia... eres el que me da la energía, el amor y todo para vivir, para sentir que sí la vida es hermosa, y que lo que estudio y lo que haré es maravilloso... gracias por todo amor... los dos sabemos todo lo que ha pasado, y los dos sabemos que ambos hemos salido adelante... te amo demasiado, eres el hombre que cambió mi vida y la hizo mejor...

Gracias familia, amigos, me falta espacio para nombrarlos a cada uno de ustedes... y sobretodo gracias Rocío, Joscelyne y Pamela por todo el trabajo realizado este año... las cuatro hemos sacado esto adelante y las cuatro seremos grandes profesionales...

CRISTAL TORRES CARREÑO

Agradecimientos

Quiero dar gracias a Dios por darme la vida. Por ser el fruto de la mujer más grandiosa que existe, Yorky, mi mamá, sin ella nada de esto hubiera sido posible. Ella es la persona que me brinda todo su apoyo cuando quiero emprender algo, la que continuamente me ha impulsado a seguir adelante, la que me espera por las noches y ha permanecido atenta a lo que sucede en mi vida.

A mi abuela paterna, Mamá Tina, aunque ya no esté entre nosotros, sé que siempre estarás conmigo, pues en mis recuerdos más profundos, aun suena tu voz insistiendo en que fuera una "visitadora"

A mi papá, José, mis hermanos, Alexis y Mariela, gracias por estar siempre conmigo y apoyarme en este proceso.

También quiero agradecer a la persona que me acompaña, mi pololo, Alejandro, por darme su apoyo, energía, paciencia y comprensión. Gracias totales!

A Julius, mi gran amiga y compañera de tantas aventuras, sé que siempre estas conmigo dándome tu fuerza, te quiero mucho a ti y a tu hija, Magda.

A mis compañeras y amigas, Berny, Cote y Pame, por todo el impulso ilimitado a querer ser mucho más.

Además, quiero agradecer especialmente a Margarita Cadenas, por su preocupación y constancia, por su disposición a resolver mis dudas, por poder contar con ella siempre y por acompañarme en este crecimiento profesional y también por siempre impulsarme a volar más alto.

Finalmente a mi grupo de Tesis, Cristal, Pame y Rocío, muchas gracias chiquillas

Joscelynne Andrea Zúñiga Sáez

TABLA DE CONTENIDO

	Página
TABLA DE CONTENIDO	I
ÍNDICE DE CUADROS	III
AGRADECIMIENTOS	IV
INTRODUCCION	01
CAPITULO I: FORMULACION DEL PROBLEMA	
1.1 Antecedentes del Problema	
1.1.1 Definición, características, datos estadísticos e Historia del problema social en Chile	04
1.1.2 Adolescencia	10
1.1.3 Sexualidad humana	13
1.1.3.1 Sexualidad Adolescente	14
1.1.4 Teorías que enmarcan la investigación	16
1.1.4.1 Teoría del ciclo vital	16
1.1.4.2 Teoría de género	17
1.1.4.3 Teoría del modelo ecológico	20
1.1.5 Proyecto de vida	24
1.1.6 Redes de apoyo	28
1.1.7 Intervención social en Chile desde el ámbito público	30
1.1.7.1 Convenciones y acuerdos Internacionales, perspectivas para la transformación de la problemática.	30
1.1.7.2 Marco legal chileno en el ámbito de la educación	

en materia de embarazo y maternidad adolescente	32
1.1.7.3 Acciones desarrolladas en materia de maternidad Adolescente: Políticas públicas en educación, Salud y otras iniciativas.	33
1.1.7.4 Otras iniciativas a nivel gubernamental, ligadas principalmente a la sexualidad responsable	37
1.1.8 Intervención social en Chile desde el ámbito privado	38
1.2 Planteamiento del problema	39
Pregunta de investigación	42
1.3 Justificación y relevancia en Trabajo Social	43
1.4 Objetivos de la investigación	46
CAPITULO II: MARCO METODOLOGICO	47
CAPITULO III: ANALISIS Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	62
- Primera categoría: Autoconocimiento	62
- Segunda categoría: Configuración del proyecto de vida	70
- Tercera categoría: Redes de apoyo	76
CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	84
CAPITULO V: BIBLIOGRAFIA	98

INDICE DE CUADROS

	Página
Cuadro N°1: “Chile, mujeres de 15 a 19 años: Cifras absolutas y relativas de su distribución según su condición de maternidad, 1982, 1992, 2002 (Cantidad y porcentaje)”	06
Cuadro N°2: “Chile, mujeres de 15 a 19 años: Cifras absolutas y relativas de la condición de maternidad según edad simple, 1982, 1992, 2002”	07
Cuadro N°3: “Ciclo Vital: Estadio Adolescencia y principales características”	17
Cuadro N°4: “Modelo ecológico en que se desenvuelve la madre adolescente”	23
Cuadro N°5: “Categorías y sub-categorías de análisis”	55
Cuadro N°6: “Categorías para análisis”	56
Cuadro N°7: “Tipificación de entrevistadas”	60
Cuadro N°8: “Informe de Observación N°1, Estacion Central”	60
Cuadro N°9: “Informe de Observación N°2, La Pintana”	60

INTRODUCCIÓN

La Maternidad Adolescente, ha generado a nivel global una fuerte preocupación, según estudios recientes, las tasas de fecundidad en este grupo etáreo, han aumentado en países de América Latina y El Caribe, en las últimas dos décadas (Rodríguez, 2005).

En el contexto Chileno en relación a la fecundidad, se aprecia un visible descenso, el que se ha visto reflejado en la persistente disminución de hijos/as por familia, como lo señala un Informe del Instituto Nacional de Estadística (INE) *“Chile está en plena etapa de transición de la fecundidad. Su tasa global ha descendido en forma importante desde 1962-1963, período en que llegó a la cifra de 5,4 hijos (as) promedio por mujer, para alcanzar en 2004 un valor de 1,9. Es decir, la fecundidad en el país descendió en aproximadamente el 65% en 42 años¹”*. Sin embargo, la realidad en materia de fecundidad adolescente no ha logrado disminuir, según expresa Rodríguez, en un estudio realizado para la CEPAL: *“Se acumula evidencia incontrarrestable sobre la resistencia al descenso de la fecundidad adolescente, ya que la única tasa específica de fecundidad que no cayó entre 1960 y 2001 fue la tasa del grupo de 15 a 19 años, que tendió a permanecer constante”*.²

El fenómeno de la maternidad adolescente, no debe ser concebido sólo en términos estadísticos, se aprecia en la realidad social, que *“la tasa de fecundidad adolescente está directamente asociada a las condiciones de vida y pobreza de la población. Se constata que tanto la maternidad como la paternidad adolescente están especialmente situadas entre los sectores con menores recursos e ingreso familiar; que genera una espiral de carencias crecientes, por la precariedad de recursos a los que tienen acceso, su menor escolaridad, deserción del sistema escolar, dificultades para incorporarse al mercado de trabajo y, cuando lo logran, es en puestos precarios, de escasa calificación y bajos ingresos”*³

¹ Instituto Nacional de Estadísticas, Fecundidad en Chile, situación reciente, Chile, 2006

² Rodríguez, Jorge. “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas”. Revista de la CEPAL, Santiago de Chile, Pág. 126. año 2005

³ FONIDE (Fondo de Investigación y Desarrollo en Investigación).Resumen Ejecutivo, “Madres y padres matriculados en el sistema escolar chileno: Factores asociados al rendimiento, retención y deserción”, año 2006, pág.8.

En relación a lo antes señalado, surgió como grupo de Seminaristas, la inquietud de incorporar esta temática en nuestro proceso de investigación, pues existe la necesidad de profundizar en los diversos aspectos que inciden en la Maternidad Adolescente, en especial a aquellos vinculados, a la subjetividad, y experiencia particular de las involucradas. Para efectos del estudio, consideramos fundamental ahondar en lo vinculado a la construcción del proyecto de vida de las madres adolescentes, desde la perspectiva de género, conocer como inciden las redes de apoyo en el proyecto de vida, desde la valoración asignada por las adolescentes.

El presente documento tiene como objetivo, dar a conocer los resultados obtenidos tras un año de investigación, con arduos esfuerzos, por intentar una aproximación a la Maternidad Adolescente, podemos documentar un análisis de las problemáticas vivenciales y valoraciones particulares que realizan en torno a sí mismas, desde la perspectiva de género, adolescentes residentes de las comunas de Estación Central y La Pintana.

En el primer capítulo, denominado Formulación del Problema, se presentan los antecedentes del problema de investigación, proceso que incorporan definiciones, datos estadísticos e historia del problema social en Chile. A través de este capítulo, revisaremos las principales teorías que enmarcan nuestro estudio, entre ellas, las teorías del Ciclo Vital, de Género y el Modelo Ecológico, además, lo vinculado al proyecto de vida y redes de apoyo.

Consideramos fundamental, realizar un recorrido histórico, en torno a la Intervención social en Chile, desde el ámbito público, las principales Convenciones y Acuerdos Internacionales, el marco legal que se presenta en materia de maternidad adolescente, desde el ámbito de la educación. Las principales acciones desarrolladas desde las políticas públicas a nivel de: Educación, salud, entre otras, junto con lo que se ha tratado de instalar a nivel gubernamental, en materia de sexualidad responsable. Se incorporará la intervención social, que se realiza en nuestro país desde el ámbito privado.

Posteriormente, se desarrollará el planteamiento del problema, que apunta a posicionar la maternidad adolescente, como un elemento relevante en el contexto actual. Lo que culminará este proceso con la pregunta de investigación que guiará toda nuestra línea de trabajo. Resulta fundamental referirnos a la justificación y relevancia del estudio para el Trabajo Social.

Finalizando este apartado con los objetivos, que serán el referente para las seminaristas.

El segundo capítulo, da cuenta del Marco Metodológico, donde se incluye el paradigma, enfoque, método y los criterios de validez, que le dan sustento y coherencia interna a nuestra investigación.

En el tercer capítulo se incorpora la presentación de los Análisis y Resultados de nuestro estudio, generados a partir del proceso de las entrevistas desarrolladas con nuestros sujetos de estudio.

Finalizaremos con la presentación del cuarto capítulo, donde se exponen las principales Conclusiones y Sugerencias desde el Trabajo Social, desarrolladas a partir de las reflexiones del equipo de seminaristas, que asumen en este proceso una labor investigativa, a objeto de comprender los elementos que se conjugan en la maternidad adolescente de un grupo humano, específico y determinado.

CAPITULO I

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

CAPITULO I: FORMULACION DEL PROBLEMA.

1.1 Antecedentes del Problema.

1.1.1 Definición, características, datos estadísticos e historia del problema social en Chile.

A continuación, se darán a conocer diversas definiciones de la Maternidad Adolescente, como también del embarazo adolescente. Dentro de este capítulo, se plantearán las diversas características del problema social y cómo éste afecta en diversos ámbitos, a la mujer adolescente, para luego finalizar con una breve explicación de, cuándo y cómo surge en Chile ésta problemática.

La Maternidad Adolescente *“alude a la adquisición de la condición de ser madre ante de los 20 años”*⁴, la cual responde a distintos factores *“entre los cuales se encuentran los cambios culturales vinculados a la sexualidad de los(as) jóvenes y las posibilidades de conocimiento y utilización de adecuados métodos anticonceptivos. Estos factores están estrechamente condicionados por la pertenencia social y el nivel educativo de las y los jóvenes”*⁵ y se ha reconocido como problema social por las consecuencias que trae a la Madre Adolescente y a su entorno, ya que *“el embarazo, en mujeres adolescentes, puede ser planteado como un fenómeno que acrecienta su vulnerabilidad, ya que la mayor parte de las adolescentes que experimenta el embarazo y/o maternidad, pertenece al segmento social más pobre, siendo estos principalmente los sectores rurales, los urbanos marginales y clase media baja.”*⁶.

Al hablar de madre adolescente, se tiene que hacer referencia a la fecundidad y al embarazo adolescente.

La palabra “fecundidad” es definida por el Diccionario de la Real Academia Española, en su primera acepción, como la virtud y facultad de producir. *“En demografía, este término se refiere a la frecuencia de los nacimientos en la población de mujeres en edad de procrear, es decir, con edades entre los 15-*

⁴ Rodríguez, Jorge. “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas”. Revista de la CEPAL, Santiago de Chile, Pág. 126. año 2005

⁵ Checa, Susana “Género, Sexualidad y Derechos reproductivos en la adolescencia”, primera edición, Buenos Aires, año 2004, Pág. 65. ISBN: 9789501290837

⁶ Gobierno de Chile, Diagnóstico y lineamientos de política pública para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes abril 2001. Pág. 16.

49 años de edad”.⁷ Sin embargo, para objeto de este estudio, interesa el concepto de Fecundidad Adolescente, que se refiere a la frecuencia de los nacimientos de hijos vivos, aportados por las mujeres en edad fértil menores de 20 años de edad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo adolescente *“se entiende como aquel que se produce antes de cumplir los 20 años”*⁸

Es importante señalar que hasta el decenio de 1970, los países con tasas de fecundidad adolescente elevada, tendían a tener una fecundidad total alta. En la misma línea las mujeres que iniciaban tempranamente su trayectoria reproductiva, es decir, que eran madres adolescentes, tendían a tener un número elevado de hijos hacia el final de dicha trayectoria. Esta vinculación forma parte de lo que podríamos llamar síndrome reproductivo tradicional.⁹

Pero, hoy en día, este síndrome reproductivo tradicional ha sufrido mutaciones, y así lo demuestran las estadísticas las cuales *“muestran que en los últimos treinta años ha habido un importante cambio en el comportamiento reproductivo de las mujeres chilenas, lo que se expresa en la evolución de las tasas de fecundidad. Esto afecta a todas las mujeres de todas las edades reproductivas y se relacionan con el cambio de rol de la mujer en la sociedad y con la posibilidad de regular la natalidad que sobrevino masivamente a partir de la década de los 60”*¹⁰. Y como da cuenta también el Instituto Nacional de Estadísticas en sus boletines informativos (2006) *“La segunda mitad del siglo XX fue testigo de cambios demográficos de relevancia. La población total de Chile aumentó de casi seis a más de 15 millones de personas durante ese lapso, de acuerdo con datos censales. El ritmo de crecimiento medio anual de la población disminuyó de 2,5 por cada cien habitantes entre 1952 y 1960 a 1,2 por cada cien habitantes entre 1992 y 2002. El número medio de hijos por mujer bajó de 5,4 en 1962-1963 a 2,0*

⁷ Instituto Nacional de Estadísticas, “Fecundidad en Chile, Situación Reciente”, Santiago de Chile, Noviembre, 2006. Pág. 21, ISBN:956-952-31-0

⁸ Gobierno de Chile, Diagnóstico y lineamientos de política pública para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes, abril 2001, Pág. 8.

⁹ Rodríguez, Jorge. “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas”. Revista de la CEPAL, Santiago de Chile, año 2005, Pág. 124.

¹⁰ Instituto Nacional de Estadísticas “Enfoques estadísticos: Fecundidad Juvenil en Chile”. Santiago de Chile, Boletín informativo, número 9. Pág. 1, Octubre 2000.

en 2000. La esperanza de vida al nacer se incrementó desde los 55 años en 1950 a 77 en 2001-2002”¹¹

No obstante, el comportamiento de la fecundidad según tramos de edad, encierra marcadas diferencias. Así, mientras la fecundidad promedio de las mujeres chilenas ha disminuido en forma consistente en las últimas décadas, las de las jóvenes menores de 19 años han aumentado en los últimos años.¹² Según Rodríguez (2005) “se acumula evidencia incontrarrestable sobre la resistencia al descenso de la fecundidad adolescente, ya que la única tasa específica de fecundidad que no cayó entre 1960 y 2001 fue la tasa del grupo de 15 a 19 años, que tendió a permanecer constante”.¹³

A continuación se presenta la información de los datos censales de las últimas tres décadas (1982, 1992 y 2002) en la cual se utilizó información de las preguntas sobre los hijos nacidos vivos en los censos anteriormente señalados.

Cuadro Nº 1

“Chile, mujeres de 15 a 19 años: Cifras absolutas y relativas de su distribución según su condición de maternidad, 1982, 1992, 2002 (cantidad y porcentaje)”¹⁴

Sin hijos	Con hijos	No sabe o no responde	Total
1982			
4294002	71541	151609	652552
65,80	10,96	23,23	100,00
1992			
414158	69890	116515	600563
68,96	11,64	19,40	100,00
2002			
426580	77291	124505	628376
67,89	12,30	19,81	100,00

Fuente: Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas. (Datos oficiales Censo).

¹¹ Instituto Nacional de Estadísticas, Boletín informativo. “Enfoques estadísticos: Niños de Chile”. Santiago de Chile, agosto del 2006

¹² *Ibíd.*

¹³ Rodríguez, Jorge. “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas”. Revista de la CEPAL, Santiago de Chile, año 2005, Pág. 126

¹⁴ Rodríguez, Jorge. “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas”. Revista de la CEPAL, Santiago de Chile, año 2005, Pág. 128

Con estos datos recopilados, se verifica que la maternidad adolescente durante estos últimos años, no ha descendido, al contrario, ha tenido un leve aumento a nivel nacional.

Para especificar aún más esta información recopilada de estos censos, se presenta a continuación un cuadro que nos muestra las cifras detalladas con respecto al grupo de mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad.

Cuadro Nº 2

“Chile, mujeres de 15 a 19 años: Cifras absolutas y relativas de la condición de maternidad según edad simple, 1982,1992, 2002”¹⁵

Edad	1982				1992				2002			
	Total	madres	NS/NR	% de Madres	Total	madres	NS/NR	% de Madres	Total	madres	NS/NR	% de Madres
15	132898	2077	10744	1,56	112098	2317	25553	2,07	140646	8902	34764	6,33
16	128085	5315	30866	4,15	116439	5609	24499	4,82	123619	6327	26870	5,12
17	131254	11686	27952	8,90	122678	12078	23828	9,85	120195	12204	23946	10,15
18	131725	20555	24308	15,60	127211	20443	23356	16,07	120763	20198	20368	16,73
19	128590	31908	20303	24,81	122137	30288	18434	24,80	123153	29660	18557	24,08
Total	652552	71541	144173	10,96	600563	70735	115670	11,78	628,376	77291	124505	12,30

Fuente: Procesamiento especial de las bases de micro datos censales. Bajo sistema REDATAM
 “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas”

El cuadro dos nos señala un aumento de la Maternidad Adolescente para todo el grupo de 15 a 18 años, en los períodos de 1992-2002, destacando un alza significativa en las madres de 15 años.¹⁶

Como menciona Rodríguez (2005), *“estos datos deben examinarse a la luz de los criterios que se utilizaron para obtenerlos, pero ratifican el hallazgo*

¹⁵ Rodríguez, Jorge. “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas”. Revista de la CEPAL, Santiago de Chile, año 2005, Pág. 129

¹⁶ Ibíd. Pág. 129

central de que en los últimos 20 años la maternidad adolescente aumentó en Chile y que ese incremento ha sido más marcado en muchachas menores (...) según ese dato al menos una de cada cuatro mujeres chilenas ha sido madre durante su adolescencia en las últimas dos décadas.”¹⁷

También observamos en el cuadro 2 que con el CENSO nacional del año 2002, el 12.3% de adolescentes, entre 15 y 19 años, declara tener hijos, es decir, alcanza un total de 77.291 mujeres adolescentes que experimentan la maternidad juvenil.

En la última década de acuerdo a las cifras del INE, el número de madres adolescentes en Chile, ha crecido un 2.4%. Aún cuando estos números son bajos en relación a los países vecinos en la región, sin embargo son los más elevados entre los países con mejor ubicación en la escala de desarrollo.¹⁸

Basados en las estadísticas que nos demuestran que la maternidad adolescente se ha mantenido en aumento durante las últimas décadas, es necesario dar a conocer de manera más profunda los ámbitos en que afecta realmente a la madre adolescentes, y son para esto, los estudios cualitativos que nos dan esa mirada más crítica y subjetiva de la realidad, contribuyendo a que la sociedad conozca la percepción real de este grupo.

También, la maternidad adolescente ha causado inquietud en la sociedad, ya que *“se asocia a situaciones sociales y psicológicas que afectan a las mujeres madres menores de 20 años. Ocurriendo que muchas adolescentes deben dejar el colegio al momento de tener sus hijos, lo que posteriormente les dificulta su intención de volver a estudiar o trabajar”*.¹⁹ Señalar también que la crianza de los hijo/as de estas madres adolescentes, constituye una de las tareas más difíciles, ya que por este cuidado, dejan de lado las actividades y necesidades propias de la juventud, lo cual, puede producir un efecto negativo de violencia hacia el hijo.

Por otro lado, hay quienes señalan que *“los embarazos en mujeres jóvenes no constituyen un riesgo en sí mismo, sino que su evaluación depende de las*

¹⁷ Rodríguez, Jorge. “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas”. Revista de la CEPAL, Santiago de Chile, año 2005, Pág. 129

¹⁸ Macarena Bustos Roa; Mariela Meneses Meneses “Maternidad y Paternidad Adolescente en Sectores con Situación de Pobreza: Relatos y Experiencias”, Tesis para optar al Título Profesional de Trabajador Social y al Grado Académico de Licenciado en Trabajo Social., Santiago de Chile, Universidad Santo Tomas, año 2005.

¹⁹ Instituto Nacional de Estadísticas, “Fecundidad en Chile, Situación Reciente”, Santiago de Chile, Noviembre, 2006. Pág.10, ISBN:956-952-31-0

condiciones específicas, tanto físico–biológicas, como económicas, sociales, culturales y psicológicas de la posible madre.”, es decir que dependerá exclusivamente del contexto en que viva la madre adolescente y su hijo/a durante el proceso de la maternidad. Siendo este contexto que condicionará el futuro de ambos.²⁰

Con los antecedentes presentados anteriormente es importante hacer mención, que en Chile, la maternidad adolescente, se constituyó en un problema social, cuando *“la cobertura escolar en los sectores urbanos y acomodados va aumentando progresivamente y con una rapidez mayor que en los sectores empobrecidos —especialmente rural e indígena— en la segunda mitad del siglo XX. Al integrarse esas mujeres a la escuela y a la universidad, las expectativas sociales en torno a ellas van cambiando y se espera su incorporación al mercado del trabajo, lo que cuestiona el momento de su primer embarazo.”²¹* Y otro factor importante de esto, es que *“las Políticas de Planificación Familiar, fuertemente impulsadas durante la década de los sesenta en toda la región, y en Chile, influyeron tanto en que se regulara la cantidad de hijos(as) tenidos por las mujeres, como en que se atrasara la edad del primer nacimiento con diferencias según la clase social y la localización territorial.”²²*

Ya que antes de estos grandes acontecimientos, en el caso de las mujeres, según Sonia Montecinos, en el texto Madres y Huachos. Alegorías del mestizaje chileno, señala que *“lo esperado socialmente en ambas clases sociales era que se embarazaran y participaran de las tareas domésticas. Por ello, los embarazos femeninos, recién llegadas a la pubertad no causaban ninguna alarma pública y constituían la trayectoria aceptada para las mujeres de la época, ya que en esa condición se les reconocía como adultas que estaban en posibilidades de casarse o formar familia, pero sobre todo de reproducirse”.²³*

De esta forma, hoy en día, en la medida que socialmente se ha ido validando una expectativa hacia las mujeres, que considera que participen en el

²⁰ Instituto de Asuntos Públicos, Centro de análisis de políticas públicas. “Gestación Adolescente y recursos disponibles”. Santiago de Chile año 2006. Pág. 58

²¹ Instituto de Asuntos Públicos, Centro de análisis de políticas públicas. “Gestación Adolescente y recursos disponibles”. Santiago de Chile año 2006. Pág. 57

²² *Ibíd.* Pág. 57

²³ Sonia Montecinos, citada en el libro: Gestación Adolescente y recursos disponibles. “Estudio sobre las acciones públicas y recursos disponibles para adolescentes en relación al embarazo y paternidad/maternidad”, año 2006, Pág. 56

sistema escolar y que se preparen técnica y profesionalmente para el ingreso al mercado del trabajo, *“los embarazos son puestos en tensión, no por su ocurrencia, sino por su momento y por su cantidad. De esta forma, los embarazos en mujeres jóvenes, menores de 18 años, son considerados “antes de tiempo” o “precoces”, afirmación que ha tendido a naturalizar la situación y que esconde las explicaciones estructurales que lo hacen cuestionable para el mundo adulto hoy.”*²⁴

Discusión teórica.

Para poder comprender aún más este problema social, es necesario ahondar en el complejo concepto de la “adolescencia” y conocer sus principales características junto a la discusión de autores con respecto al concepto de adolescencia y juventud.

1.1.2 Adolescencia.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), *“la adolescencia es la etapa que ocurre entre los diez y veinte años de edad, coincidiendo su inicio con los cambios puberales y finalizando al cumplirse gran parte del crecimiento y desarrollo morfológico”.*²⁵

La adolescencia constituye el período de la vida en que el niño deviene en adulto. Etimológicamente, el término “Adolescere” significa crecer hacia la adultez. Se ha dicho que el comienzo de la adolescencia es biológico, ya que se produce por cambios endocrinos y consecuencias en el cuerpo. En cambio su fin es psicosocial, terminando cuando el joven es capaz de definir elecciones de pareja y vocacionales.²⁶

Se considera que la adolescencia se divide en sub-etapas²⁷ las cuales se clasifican en:

²⁴Instituto de Asuntos Públicos, Centro de análisis de políticas públicas. “Gestación Adolescente y recursos disponibles”. Santiago de Chile año 2006. Pág. 57

²⁵ Florenzano Urzúa, Ramón “El Adolescente y sus conductas de Riesgo”, Santiago de Chile, Editorial: Pontificia Universidad Católica de Chile, año 2002, Pág. 30

²⁶ Ibíd. Pág. 29

²⁷ Ibíd. Pág. 51-56

- a) **La fase peripuberal (o de la adolescencia inicial):** Desde los diez a los catorce años de edad.
- b) **La fase pospuberal (o de la adolescencia propiamente tal):** Desde los quince a los diecisiete años de edad.
- c) **La fase juvenil inicial (o de la adolescencia tardía):** Desde los dieciocho a los veinte años de edad.

Al respecto, en **“aspectos fisiológicos”** de la adolescencia Ford y Beach²⁸, consideran que el período se extiende desde la pubertad, hasta el desarrollo de madurez reproductiva completa. Las diferentes partes del sistema reproductivo alcanzan su eficiencia máxima en momentos diferentes del ciclo vital.

Sin embargo el **“desarrollo cognitivo”** en los adolescentes, se asemeja a sus “nuevos” cuerpos y sus “nuevos” sí mismos de un modo cualitativamente diferente. En contraste con los modos de pensar de tipo sensorio-motor, simbólico, intuitivo y operacional concreto, que de acuerdo a Piaget²⁹, caracterizan la infancia y la niñez, alrededor de la pubertad emerge el pensamiento operacional formal, o hipotético deductivo, que se caracteriza por las capacidades de abstracción y razonamiento.

Podemos señalar que en relación al “desarrollo moral”, se presenta un conjunto sucesivo de etapas, que las personas atraviesan en la medida que se ven enfrentadas a decisiones valóricas complejas. De acuerdo a lo antes mencionado, Kohlberg³⁰ ha descrito seis Etapas de Progresión, desde la niñez temprana hasta la vida adulta.

Las dos primeras son denominadas **“preconvencionales”**, con la primera centrándose alrededor del dilema “castigo/obediencia,” y la segunda denominada como “hedonismo instrumental” o “reciprocidad concreta”.

Las dos etapas siguientes fueron llamadas **“convencionales”**. La primera de éstas, fue descrita como “una orientación hacia la mutualidad en las relaciones interpersonales” y la segunda como “ley y orden”.

²⁸Ford y Beach citado en Florenzano Urzúa, Ramón “El Adolescente y sus conductas de Riesgo”, Santiago de Chile, Editorial: Pontificia Universidad Católica de Chile, año 2002, Pág. 31

²⁹Florenzano Urzúa, Ramón “El Adolescente y sus conductas de Riesgo”, Santiago de Chile, Editorial: Pontificia Universidad Católica de Chile, año 2002, Pág. 34

³⁰Kohlberg, citado en Florenzano Urzúa, Ramón “El Adolescente y sus conductas de Riesgo”, Santiago de Chile, Editorial: Pontificia Universidad Católica de Chile, año 2002. Pág. 38-39

La forma final del razonamiento moral ha sido designada como **“pos-convensional”**, y se basa en la noción del contrato social “el mayor bien para el mayor número posible de personas”, mientras que la segunda etapa, es conocida como “principio ético universal”.

La tarea central de la adolescencia ha sido definida por Erickson,³¹ como **“la búsqueda de identidad”**, relacionada con sentirse a sí mismo estable a lo largo del tiempo, además de **“la adopción de una identidad psicosexual definitiva”**, expresada a través de papeles sexuales socialmente aceptados, y con la posibilidad de una conducta sexual activa.

Una segunda tarea que tiene relación con el desarrollo del adolescente, es la **“separación de la familia de origen”**, para lograr la necesidad de autonomía, pero a la vez dependencia de los padres y posibilitar la individualización de la persona.

Una tercera tarea de la adolescencia es la **“definición de la identidad”**:, saber quién soy, cómo soy, qué quiero, y las características manifestaciones de rebeldía y omnipotencia, logro de la madurez moral, definición de su propio marco valórico, lo que cree y piensa frente a diversas situaciones, etc.

Es posible considerar las perspectivas que cuestionan la visión que se construye en torno a la definición de adolescencia, al considerarla un término con algunos sesgos, ya que *“el ciclo de vida humano ha sido observado y conceptualizado desde diversas perspectivas según quienes desplieguen la reflexión. A la base de esas miradas se puede observar con nitidez una concepción del tiempo y la historia, así como de la vida y sus características. Referente al tiempo, podemos constatar visiones lineales y estáticas, que no logran dar cuenta de la complejidad con que el ciclo de vida humano se desenvuelve. De esta manera, se piensa el ciclo de la vida como un proceso de ascendencia en el crecimiento hasta una cima de plenitud y luego un descenso que terminaría con el debilitamiento de las diversas capacidades”*³²

Consideramos como grupo, que existen varias formas de aproximarse a la realidad de un fenómeno, y la posición que adoptemos en el estudio,

³¹Erickson citado en Florenzano Urzúa, Ramón “El Adolescente y sus conductas de Riesgo”, Santiago de Chile, Editorial: Pontificia Universidad Católica de Chile, año 2002. Pág. 46-47

³² Instituto de Asuntos Públicos.(2006) “Gestión Adolescente y recursos disponibles” Centro de análisis de políticas públicas. Santiago, Chile. Pág. 38

dependerá, por tanto, de cómo en conjunto construimos este objeto de estudio y cómo éste se construye a sí mismo. Es, por tanto, un proceso que está en permanente retroalimentación. Como una primera aproximación mantendremos la definición desde la perspectiva del ciclo vital, pero integraremos otras perspectivas que nos permitan profundizar el fenómeno de la maternidad adolescente, desde la mirada de aquellas mujeres que viven el proceso.

1.1.3 Sexualidad humana

Se expresa que la sexualidad humana es una característica natural de todos los seres humanos, que se desarrolla durante toda la vida. Por lo cual, es considerada una función primordial, para el crecimiento, desarrollo físico, mental y social de las personas.³³

La sexualidad está determinada por aspectos:

- **Biológicos:** En ambos sexos, tienen sus propias características en la forma del cuerpo, incluyendo el funcionamiento de sus órganos sexuales.
- **Psicológicos:** Es el conjunto de necesidades, intereses, sentimientos y emociones, que tiene cada individuo, y que influyen en la forma de pensar, sentir o actuar de la persona.
- **Sociales:** Se desarrollan en un ambiente social primario, que es la familia. De esta manera el individuo aprende y llega a ser adulto, interactuando con las demás personas de la comunidad.
- **Culturales:** También están muy influenciados por valores, costumbres y creencias, que existen en el medio social.
- **Espirituales:** Son aquellos valores morales, que están relacionados con la fe y la creencia de Dios.

³³ Mejía Ramírez, Gabriel, Salud y sexualidad: Guía didáctica para adolescentes año 2006, editorial Universidad Estatal a Distancia, San José, Costa Rica, ISBN 978-9968-31-512-8, Pág. 09, extraído de Google libros.

Cada uno de los aspectos antes mencionados, condicionan de manera significativa el comportamiento o conducta sexual de cada persona y la interacción que éste tenga con su entorno.³⁴

1.1.3.1 Sexualidad adolescente

De acuerdo a este proceso, podemos considerar que la sexualidad adolescente es un período de la vida en que, para los jóvenes, el cuerpo ocupa un lugar importante debido a los cambios físicos que ocurren y que repercuten a lo largo de todo el proceso de crecimiento.

La importancia de las distintas problemáticas relacionadas con la sexualidad durante la adolescencia se refleja en la IV Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, realizada en el Cairo en el año 1994, y en la Conferencia Internacional de la Mujer, realizada en Beijing en 1995. En ambas se establecen metas para la prevención del embarazo adolescente, el VIH/sida, la Violencia y el abuso sexual.

Entre algunas de las recomendaciones para la población adolescente se destaca la siguiente:

“Se exhorta a los gobiernos a que atiendan las necesidades especiales de los adolescentes y establezcan programas los cuales deben incluir mecanismos de apoyo para la enseñanza y orientación de los adolescentes en las esferas de las relaciones y la igualdad entre los sexos, la violencia contra los adolescentes, la conducta sexual responsable, la planificación responsable de la familia, la vida familiar, la salud reproductiva, enfermedades de transmisión sexual, la infección por el VIH y la prevención.”³⁵

El abordaje de la problemática adolescente involucra múltiples disciplinas, y privilegia un enfoque integral, incluida la perspectiva de género. Además, es un tema que debe ser asumido por el Estado, a través de la implementación

³⁴ Mejía Ramírez, Gabriel, Salud y sexualidad: Guía didáctica para adolescentes año 2006, editorial Universidad Estatal a Distancia, San José, Costa Rica, ISBN 978-9968-31-512-8, Pag. 10,12,14,15 y 17 extraído de Google libros.

³⁵ Centro latinoamericano y Caribeño de Demografía, Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva {en línea}, {consulta 20 de mayo del 2009}. Disponible en http://celade.eclac.cl/redatam/PRYESP/ELCAIRO/WebHelp/docsid/derechos_reproductivos_y_salud_reproductiva.htm

de políticas públicas en el marco del respeto y la promoción de los derechos de los jóvenes.

En 1979, es aprobada la Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, sigla en inglés), la cual buscó orientar disposiciones para alcanzar la igualdad entre hombres y mujeres en distintas esferas sociales, teniendo sus postulados centrados en las áreas de Salud, Educación, Justicia, Trabajo y Participación Política, especificando las medidas necesarias, para eliminar la discriminación basada en el género.

La sexualidad adolescente está fuertemente influenciada tanto por los cambios corporales propios de la etapa, producto de modificaciones hormonales, como por los mandatos sociales y culturales que inciden en la construcción de la identidad de varones y mujeres, según la correspondencia de género y edad.³⁶

Algunos estudios del tema identifican a la adolescencia, como un período en el cual la sexualidad, se potencia teniendo niveles particulares a partir de nuevas sensaciones sexuales y una fuerte erotización que encuentran formas de canalización en las relaciones sexuales o en la masturbación.

Las consecuencias de la sexualidad precoz son múltiples y negativas, especialmente en adolescentes de bajos recursos, cuyo destino queda de alguna manera marcado al momento de quedar embarazadas. Uno de los problemas metodológicos permanentes, ha sido separar las consecuencias de la precocidad en la conducta sexual y en el embarazo, de las determinantes dadas por el bajo nivel educacional y la pobreza, que, de por sí, son otros factores determinantes del riesgo en esta situación. Quienes se inician sexualmente en forma precoz, tienen más relaciones sexuales, y más parejas que quienes comienzan su vida sexual posteriormente.

³⁶ Checa, Susana "Género, Sexualidad y Derechos Reproductivos en la Adolescencia", primera edición, Buenos Aires, año 2004, Pág. 19, ISBN: 9789501290837

1.1.4 Teorías que enmarcan la investigación

A continuación, se presentarán tres teorías que enmarcan nuestra investigación, aportando cada una de ellas, algunas perspectivas de cómo conciben a esta adolescente; específicamente, a la madre adolescente.

1.1.4.1 Teoría del Ciclo Vital

El principal exponente de esta visión, es Erik Erikson, psicoanalista alemán del siglo XX, quien postuló la existencia de 8 estadios de desarrollo que se extienden a lo largo del ciclo vital, es decir, es un desarrollo progresivo del nacimiento hasta la muerte.³⁷

Cada estadio comprende ciertas tareas o funciones, que van aumentando de complejidad y diferenciación con respecto al anterior, lo cual, Erikson (2007) lo llama Crisis, y que tendrá dos consecuencias: el desenlace exitoso, esto quiere decir, que se desarrollan ciertas virtudes, posibilitando nuevos desarrollos y fuerzas psicosociales. O el desenlace negativo, que conlleva a generar un estancamiento, desarrollando malas adaptaciones, enfermedades físicas y/o psicológicas.

A continuación se presenta un cuadro dando a conocer los estadios que estableció Erickson, y las principales características de éstos.

³⁷ Erikson, Erik H. "El Ciclo Vital Completado" (2007), primera edición, Barcelona Paidós. Pág. 40-41. ISBN: 978844930939-7

Cuadro Nº 3

“Ciclo Vital: Estadios Adolescencia y principales características”

6ta. Etapa. Adolescencia Temprana (13 – 17 años).	<ul style="list-style-type: none">- Maduración Física.- Capacidad de desarrollar operaciones formales abstractas.- Desarrollo emocional de la autonomía.- Pertenencia al grupo de pares.- Inicio de las relaciones heterosexuales. Identidad de grupo v/s Alineación (ser solitario).
7ma. Etapa. Adolescencia tardía (18 – 22 años).	<ul style="list-style-type: none">- Lograr la autonomía de los padres.- Identidad del rol sexual.- Moralidad Internalizada.- Carrera – Oficio- Actividad – Vocación. Identidad clara y precisa v/s Confusión de roles sociales.

Según este cuadro, el ser madre adolescente es un problema para el desarrollo de la mujer, ya que su ciclo de adolescencia se vería interrumpido por este suceso, pues, según Erikson, el estadio para ser madre y formar familia, se encuentra en la Juventud, es decir, desde los 20 años en adelante. Por lo tanto, las madres adolescentes estarían adelantándose a este estadio, con lo que se ocasionaría una crisis negativa, con estancamientos y enfermedades mentales y/o psicológicas, lo cual no permitiría llegar de buena manera a la siguiente etapa, además de las implicancias sociales negativas que tendría esta adolescente, por ser madre antes de tiempo.

1.1.4.2 Teoría de Género.

El concepto de género se refiere a la construcción social y cultural que se organiza a partir de la diferencia sexual.³⁸

Remontándonos un poco en la historia, podemos hacer mención a las mujeres pioneras en la temática de género. Entre ellas, se destaca Simone

³⁸ Checa Susana, “Género, Sexualidad y Derechos Reproductivos en la Adolescencia”, año 2004. ISBN: 9789501290837, Pág. 39

de Beauvoir, quien manifiesta en el libro “**El segundo sexo**” de 1949, la idea de que *“las mujeres no nacen, sino que se hacen”*. Plantea la polaridad existente en la cultura occidental, entre hombres y mujeres, siendo el hombre el que controlaba las esferas de poder y la mujer se encontraba relegada al papel de ser “lo otro”, lo distinto respecto al modelo establecido. Esta autora no aborda el concepto de género en sí mismo, más bien, releva la construcción de la femeneidad como un complejo proceso cultural.

En la década del 50, Talcott Parsons, en su estudio sobre familia señala que en grupos sociales pequeños, como la familia, existían roles definidos y complementarios para cada sexo; *“los hombres tenían un papel “instrumental”, es decir, al trabajo en el mundo de lo público, la provisión económica, y las mujeres un papel “expresivo”, ligado al trabajo en el interior de los hogares, la responsabilidad de la crianza y el cuidado de los hijos”*³⁹. De esta forma, se entiende que cada sujeto en el entramado social, realizaba un papel determinado y esperaba del otro/a un cierto desempeño.

En 1970, a través del feminismo académico, se plantea que la definición de roles no es parte de la complementariedad del hombre y mujer, sino más bien es una desigual distribución del poder entre ambos. Esto implicaba que la mujer asumiera una determinada posición en la sociedad, con las respectivas desventajas de: autonomía, participación en generación de recursos y toma de decisiones. Por tanto, criticamos el concepto de roles sexuales planteado por Parsons. Se incorpora en esta época el término **género** para dividir las diferencias existentes entre los factores biológicos (sexuales) y culturales (género).⁴⁰

Según la autora Lourdes Benería y Gita Sen⁴¹, el género debe considerar las diferencias existentes entre: clase social, etnia, contexto cultural y ciclo vital presente en hombres y mujeres. Desde esta perspectiva, se entiende el género con una mirada dinámica, que varía de un contexto a otro, dependiendo de la posición con la que el sujeto cuente. Al ser una construcción social, esta perspectiva varía de una cultura a otra y de un momento histórico, por tanto, es un proceso que está en permanente

³⁹ Checa Susana, “Género, Sexualidad y Derechos Reproductivos en la Adolescencia”, año 2004. ISBN: 9789501290837, Pág. 41

⁴⁰ Checa Susana, “Género, Sexualidad y Derechos Reproductivos en la Adolescencia”, año 2004. ISBN: 9789501290837, 42

⁴¹ Ibíd. Pág. 42

construcción. De ahí procede uno de los principales dinamismos de este concepto.

Nuestro estudio abordará la perspectiva de género, siendo entendida como *“el marco de análisis para determinar las diferencias entre hombres y mujeres en el uso y utilización del poder, los recursos y los beneficios; e identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que pretende justificarse en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, sacando del terreno biológico, los simbólicos; es decir, que el llorar, el ser maternal, el proveer, no son biológicos, sino valores asignados, simbólicos, a los sexos”*⁴²

Aún cuando la construcción de los sujetos, en términos de género, comienza en el mismo instante en que padres y madres tienen diferentes expectativas en un bebé niño o niña que se está gestando, la adolescencia constituye, en nuestra cultura, una etapa de la vida en la cual las identidades y las relaciones de género transforman profundamente sus significados para los jóvenes y su entorno.

Para abordar el fenómeno de estudio es necesario considerar que *“la definición de cuerpos, espacios y actividades para cada sexo, definen territorios y relaciones de género, que de alguna manera, están incorporadas y tal vez naturalizadas en la vida de un adolescente. Con esta diferencia entre ambos sexos comienza una etapa en la cual la “salida al mundo” conlleva mandatos y riesgos que, en varias dimensiones, presentan particularidades de género que, además de definir parte de su etapa presente, dejan huellas para sus vidas futuras”*⁴³. El proceso de investigación por tanto, nos permite encontrar una perspectiva de género, que se funda y construye, desde la visión de un sujeto-particular y único, en cuanto se sustenta en: cómo desde su posición de madre adolescente, incorpora, vivencia, y por tanto, experimenta, “su ser mujer, adolescente, madre”, de acuerdo al contexto en el cual se inserta.

Podemos señalar que a nivel Nacional, uno de los organismos encargados de abordar la perspectiva de género es el Servicio Nacional de la Mujer

⁴² Servicio Nacional de la Mujer, Ficha conceptual, Área N° 8, Equidad de género. Página 1, [en línea], [Consulta 22 de mayo del 2009]. Disponible en: www.sernam.cl

⁴³ Checa Susana, “Género, Sexualidad y Derechos Reproductivos en la Adolescencia”, año 2004. Pág. 57

(SERNAM), a través de su misión, la cual tiene como propósito diseñar, proponer y coordinar políticas, planes, medidas y reformas legales, conducentes a la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, y a disminuir prácticas discriminatorias en el proceso de desarrollo político, social, económico y cultural del país. Con el objeto de avanzar hacia el cambio cultural, a través de la transversalización del género.⁴⁴, siendo esta una estrategia para conseguir que las preocupaciones y experiencias de las mujeres, al igual que las de los hombres, sean parte integrante en la elaboración, puesta en marcha, control y evaluación de las políticas y programas, en todas las esferas políticas, económicas y sociales del país, siendo la equidad de género uno de los soportes centrales.

Consideramos que en la actualidad, si bien la mujer ha alcanzado un desarrollo en distintos ámbitos, aún se presentan brechas significativas entre sus ingresos y los de los varones; por otra parte los hombres que se comprometen con su paternidad, no logran vincularse a la organización doméstica de sus familias. Otra situación se presenta en las mujeres de clase media, que postergan la maternidad en función de sus estudios, mientras que en las mujeres pobres, crece el porcentaje de embarazo durante la adolescencia, lo que nos lleva a considerar la relevancia de esta problemática.

1.1.4.3 Teoría del Modelo Ecológico.

Según el autor Bronfenbrenner, el postulado básico del modelo ecológico viene a decirnos que el desarrollo del ser humano, supone la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, que está en proceso de desarrollo, por un lado, y por el otro las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que esa persona en desarrollo vive. Acomodación mutua que se va produciendo a través de un proceso continuo, que también se ve afectado por las relaciones que se establecen en distintos entornos en los que participa la persona en desarrollo y los contextos más grandes en los que esos entornos están incluidos.

⁴⁴ Servicio Nacional de la Mujer, {en línea}, {Consulta 22 de mayo del 2009}. Disponible en: www.sernam.cl

El propio autor aclara esta definición resaltando varios aspectos. En primer lugar, señala que hemos de entender a la persona no sólo como un ente sobre el que repercute el ambiente, sino como una entidad en desarrollo y dinámica, que va implicándose progresivamente en el ambiente y por ello influyendo también e incluso reestructurando el medio en el que vive.

Precisamente por ello, como se requiere de una acomodación mutua entre el ambiente y la persona, Bronfenbrenner señala que la interacción entre ambos es bidireccional, caracterizada por su reciprocidad.

Por último, el autor señala que el concepto de “ambiente” es en sí mismo complejo, ya que se extiende más allá del entorno inmediato, para abarcar las interconexiones entre distintos entornos e influencias que sobre ellos se ejercen desde entornos más amplios. Por ello, Bronfenbrenner concibe el ambiente ecológico como una disposición seriada de estructuras concéntricas, en la que cada una está contenida en la siguiente.

Concretamente, postula cuatro niveles o sistemas que operarían en concierto, para afectar directa e indirectamente sobre el desarrollo de la persona.

1. **Microsistema:** Es un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales, que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado en el que participa, con características físicas y materiales particulares.⁴⁵
2. **Mesosistema:** Comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente (por ejemplo, para un niño, las relaciones entre el hogar, la escuela y el grupo de pares del barrio; para un adulto, entre la familia, el trabajo y la vida social).⁴⁶
3. **Exosistema:** Se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que

⁴⁵ Urie Bronfenbrenner “La ecología del desarrollo humano”, cognición y desarrollo humano Paidós, año 1987, Pág. 41

⁴⁶ *Ibíd.* Pág. 44

comprende a la persona en desarrollo, o que se ven afectados por lo que ocurre en ese entorno.⁴⁷

4. **Macrosistema:** Se refiere a correspondencias, en forma y contenido, de los sistemas de menor orden (micro – meso – exo) y que existen o podrían existir, al nivel de la subcultura o de la cultura en su totalidad, junto con cualquier sistema de creencias o ideología que sustente estas correspondencias.⁴⁸

Nuestra investigación, se encuentra fuertemente vinculada con esta teoría, ya que el tema de la Maternidad Adolescente no puede ser abordado desde una perspectiva individual, pues es un fenómeno que se encuentra inserto dentro de un contexto con características determinadas, donde es necesario analizarlo desde una perspectiva integral, observando cada uno de los componentes de las partes que se requiere estudiar.

De esta manera, el fenómeno de la maternidad debe ser comprendido desde una perspectiva holística, entendiendo que el ser humano es un ser social que se configura en base a los procesos de socialización que establece con el medio, la cual genera un proceso de influencias mutuas, donde el mundo de la adolescente se verá condicionado, no sólo por la construcción individual de su ser interno, sino también se configurará desde los aportes y valoración que reciba del medio, sean estos el contexto familiar, el grupo de pares, espacio educacional, contexto barrial, medios de comunicación, o sociedad en general.

Para nuestro estudio utilizaremos el Modelo Ecológico, puesto que según lo que se expresa en el enunciado anterior nos habla del ser humano como un ente “socializador y socializado”, vinculado a su entorno en distintas etapas o estructuras. En el caso de las Madres Adolescentes, es fundamental conocer como ellas se insertan en su ambiente inmediato, por eso, rescataremos con especial interés la valoración asignada a las redes de apoyo con las que cuenta. Es importante mencionar que en el modelo ecológico operan cuatro sistemas (microsistema, mesosistema, exosistema,

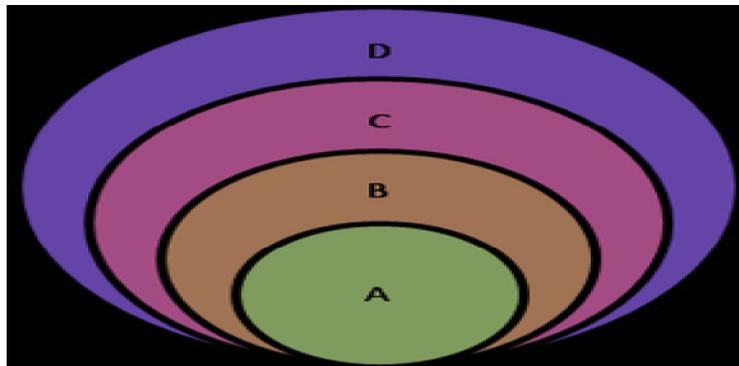
⁴⁷ Urie Bronfenbrenner “La ecología del desarrollo humano”, cognición y desarrollo humano Paidós, año 1987, Pág.44

⁴⁸ Ibíd. Pág.45

macrosistema.), los cuales serán ejemplificados por medio de experiencias de las entrevistadas, a través de un cuadro esquemático.

Cuadro 4

“Modelo Ecológico en que se desenvuelve la Madre Adolescente”



- A. Microsistema:** Madre Adolescente
- B. Mesosistema:** Hijo(a), pareja, familia, adultos significativos, compañeros de escuela y grupo de pares
- C. Exosistema:** Servicio de Salud, Establecimientos Educativos, Agrupaciones Artísticas y Recreativas.
- D. Macrosistema:** Contexto Barrial, Comunal, Regional y Nacional

1.1.5 Proyecto de Vida

Como hemos señalado con todo lo anteriormente expuesto, creemos de suma importancia detenernos en esta temática, con el objeto de comprender desde la teoría, lo que se define como proyecto de vida, considerando que nuestro estudio se construirá desde la perspectiva de las propias involucradas, en este caso las madres adolescentes, sin embargo, aportamos algunos antecedentes relevantes. Finalizaremos este apartado con la descripción y definición de las redes sociales, con la que deberían contar los seres humanos para un óptimo desarrollo.

Cada ser humano, construye diferentes proyectos de vida, los que varían de acuerdo a la edad y situación social, y que son procesos que se van consolidando a lo largo de las diferentes etapas de su desarrollo. *“Los proyectos de vida son aquellos que deberían dar respuesta a nuestro interior, a nuestros sentimientos; es el que nos inclina a elegir una determinada profesión, a dedicar nuestro tiempo libre a actividades que nos satisfacen; a vivir en pareja, o en solitario, a ser o no padres”.*⁴⁹

Se relacionan con todo aquello que nos permita desarrollar nuestros propios intereses, los valores. Sin embargo, muchas personas no se encuentran preocupados de tener un proyecto de vida, ya que la sociedad nos impone tareas que las personas las asumen, como si no tuviesen capacidad de elección, como si no pudiesen decidir de acuerdo a sus propios intereses.⁵⁰

Éstos, en ocasiones, se posponen en virtud de otros. Por ejemplo, un padre de familia que debe asumir el peso económico de mantener a una familia, debe postergar sus propios proyectos de vida, pues socialmente es considerado como el sustento de un hogar, no pudiendo disfrutar de sus propios proyectos, ni de una paternidad, ni de un tiempo personal, pues dejó de lado sus propios proyectos personales y empezó a responder a la demanda social: “lucha por tu familia olvídate de ti”.⁵¹

⁴⁹ Vallet, Maite, Educar a Niños Y Niñas de 0 a 6 Años,[en línea], Publicado por WK Educación, Pág. 9, [fecha de consulta: 22 de mayo del 2009], cuarta edición, año 2007, ISBN: 8471978792, 9788471978790, disponible en Google libros

⁵⁰ Ibid. Pág. 9

⁵¹ Ibid, pag 10

En los adolescentes, el proyecto de vida se enmarca dentro de los aspectos claves de este período. Concretamente, se refiere hacia la elaboración de un proyecto existencial propio que deberá poner a prueba en la práctica, para consolidar la elaboración de su identidad, la cual evoluciona desde un estilo y proyecto de vida complementario al de la vida familiar.⁵²

Para comprender como se configura el proyecto de vida, es necesario conocer los principales factores que inciden en ello, no siendo los exclusivos y únicos, ya que, sólo son una aproximación, que nos permitirá introducirnos al proyecto de vida que configuran las madres adolescentes.

Núcleo Familiar: En términos más simples, es la unión de un hombre y una mujer, generalmente de ascendencias diversas y sin lazos de consanguinidad, que habitualmente viven con prole en un lugar privado y separado. Este tipo de organización, denominado habitualmente **familia nuclear**, parece ser el tipo más antiguo de familia existente⁵³.

La familia es considerada como eje principal al proporcionar seguridad emocional y psicológica, a través del cariño, amor y compañía, que brindan a sus hijos. Además, cumple un rol fundamental en la crianza y sociabilidad del adolescente con su entorno, y desde el ámbito económico, proporciona alimentación, techo, vestuario y seguridad física a sus miembros.

Los pares: Los primeros pares en influir son los hermanos. La tendencia de tener amigos del mismo sexo o del opuesto, está ligada a la experiencia fraternal. El tener hermanos del otro sexo aumenta la preferencia por amistades heterosexuales.

Y en cuanto a los amigos, la influencia de los pares en la conducta social es importante, ya que se da en dos tendencias: a lo negativo, como por ejemplo la agresión, y a lo positivo, como los valores, liderazgo, participación en actividades extracurriculares, elección de amistades e identificaciones grupales⁵⁴.

⁵² Krauskopf, Dina, Adolescencia Y Educación, Publicado por EUNED. 9977647526, 9789977647524

⁵³ Florenzano Urzúa; Ramón "El Adolescente y sus conductas de Riesgo", Santiago De Chile, Editorial: Pontificia Universidad Católica de Chile, año de publicación 2002, Pág. 61-62

⁵⁴ *Ibíd.*, Pág. 86

La capacidad de interactuar en grupo, es por otra parte un requisito cada vez más necesario para una vida adulta satisfactoria. Los grupos desempeñan un efecto positivo en el desarrollo adolescente.

Dentro de la clasificación de grupos existen:

- a) Grupos informales y formales.
- b) La participación grupal por edad.
- c) La distinción grupal de acuerdo al sexo.

La escuela: El concepto de adolescencia surge históricamente en la medida que se posterga el ingreso del niño al mundo laboral, para entrenarlo más sistemáticamente dentro del ámbito académico. La actitud de los padres respecto a la importancia de la educación en el futuro de los hijos no puede ser subvalorada. La educación formal será influida por diversos factores familiares tales como:

- Situación socioeconómica.
- Nivel educacional de los padres.
- Grado de satisfacción en la inserción laboral.

El sistema educacional surge primero sólo entre las élites y luego en forma lenta, se va masificando a una mayor población. La permanencia en el ámbito escolar es un importante factor del desarrollo para los adolescentes, pues allí se verifican dos procesos fundamentales: la socialización y la evolución del desarrollo personal. Este papel, que inicialmente pertenece a la familia es progresivamente tomado por la enseñanza primaria y secundaria. El desarrollo personal es promovido a través de ayuda en: elaboración de la identidad, toma de decisiones vocacionales y elaboración del proyecto de vida futuro, durante la adolescencia. La misión educacional es compleja: actúa como puente en generaciones, transmitiendo el saber acumulado por la cultura, y estimulando posibilidades creativas y de nuevos desarrollos que permita el progreso individual y social⁵⁵.

⁵⁵ Florenzano Urzúa; Ramón "El Adolescente y sus conductas de Riesgo", Santiago De Chile, Editorial: Pontificia Universidad Católica de Chile, año de publicación 2002, Pág. 90

El período escolar es también muy importante, para definir el futuro plan de vida y para hacer la definición vocacional, que llevará a la futura inserción laboral del adolescente.

Medios de comunicación: los medios de comunicación de masas han pasado a tener una influencia intelectual y cultural cada vez mayor sobre la humanidad, y sobre niños y adolescentes en particular⁵⁶.

De esta manera surge entonces, una cultura popular, cuya audiencia es determinada a través del impacto sobre medidores externos: encuestas periódicas, cuadernillos, etc. Más que un fin cultural o pedagógico, esta transmisión enseña lúdicamente, a personas que están en una actitud mental de ser pasivamente entretenidas, y no buscando activamente una experiencia cultural o de aprendizaje.

Ámbito Laboral: El trabajo ofrece una *“actividad regular”*, y con ello un sustento material, pero sobre todo una identidad con la cual identificar e identificarse, por poco cualificado que sea el trabajo *“hacer tal cosa”* es *“ser algo”*, y a la vez *“sentirse alguien, algo”*, de esta manera el trabajo es considerado como punto de partida y como eje central de la conformación del sujeto, tanto como persona y como ciudadano.

Se destaca la concepción expresiva y sustantiva, que se refleja en el discurso femenino; sin menospreciar el sustento monetario, el trabajo debe tener un valor para ellas. Además, critican duramente las desigualdades producidas en el ámbito laboral, con el género masculino, es decir, a igual trabajo no reciben las mismas contraprestaciones. Las condiciones de trabajo son más adversas.

Mujer y trabajo conforman un binomio, que suele traducirse en precariedad y desvalorización.⁵⁷

En concordancia, con lo antes expuesto, de acuerdo al proyecto de vida de cada adolescente, podemos concluir la importancia que tiene incorporar estos elementos, puesto que son la base para una mejora en su experiencia de vida, a modo personal, y con su entorno más directo.

⁵⁶ Florenzano Urzúa; Ramón “El Adolescente y sus conductas de Riesgo”, Santiago De Chile, Editorial: Pontificia Universidad Católica de Chile, año de publicación 2002, Pág. 94

⁵⁷ Agulló Tomás, Esteban, “Jóvenes, trabajo e Identidad”, Universidad de Oviedo, año 1997.

Además, nuestra investigación tiene como propósito, conocer los elementos internos con los que cuenta la adolescente durante el período de la maternidad, y si influye en alguna medida, el contar con un soporte desde las redes de apoyo existentes en su campo de acción, las cuales deberían como eje central entregar un aporte en el proyecto de vida que construye esta adolescente, que además es mujer y madre.

1.1.6 Redes de apoyo

Importante dentro de nuestra investigación, es conocer cuáles son las redes de apoyo con que cuentan las madres adolescentes, para construir su proyecto de vida. Sabemos como seminaristas, que las redes de apoyo están permanentemente relacionadas con los factores anteriormente mencionados, pero para esta investigación, las abordaremos de manera aislada, para comprender cómo las madres adolescentes las reconocen. Para esto, haremos referencia de lo que significan las redes de apoyo y sus principales características.

El concepto de redes sociales, nace de la Antropología Social Británica, donde se consideran Redes Sociales a la serie de relaciones con otras personas, que un individuo configura en torno a él, y que no tienen necesariamente como referente espacial o territorial el lugar de residencia. Las Redes Sociales presentan interacciones más o menos estructuradas, que dependen de los contenidos intercambiados entre el conjunto de personas que las configuran. Relaciones que tienen cualidades muy diversas y que presentan diferentes niveles de densidad según los sectores en los que se manifiestan: *“las relaciones humanas que tienen un impacto duradero en la vida de un individuo”*⁵⁸

Las principales características de las redes sociales según Moxley:⁵⁹

- **Características estructurales:** en ellas, se hace una diferencia entre: tamaño (número de personas que la componen);

⁵⁸ Lillo Herranz, nieves; Nadal Elena Roselló, Manual para el Trabajo Social comunitario,[en línea], Nadal, Pág. 87,[Fecha de consulta:22 de mayo del 2009] Publicado por Narcea, 2001, ISBN: 8427713541, 9788427713543, disponible en Google libros

⁵⁹ Ibíd. Pág. 88

composición (número de diferentes tipos de personas que conforman la red de familiares, amigos, vecinos, compañeros, etc.); densidad (el grado de interconexión que tienen los miembros de la red entre sí, independientemente de la persona de referencia) y dispersión (haciendo referencia a los niveles de relación en términos de tiempo).⁶⁰

- **Características interaccionales:** entre ellas se menciona: multiplicidad (relaciones que sirven para más de una función o actividad); contenido transaccional (el intercambio de ayuda material, emocional e instrumental en la persona y los miembros de la red); direccionalidad (grado en que la ayuda es dada y recibida por la persona. Indica la reciprocidad y el flujo de apoyo social); duración (extensión de la relación de la persona con su red, indica estabilidad en las relaciones); intensidad (fuerza con que es percibido el estímulo) y frecuencia (con la que la persona mantiene contactos con los miembros de la red).⁶¹
- **Características de apoyo social:** referidas al tipo de apoyo social que se transmite entre los miembros de la red y la persona de referencia. Los más importantes son el apoyo socio emocional, con expresiones de afecto y cuidados positivos; el apoyo instrumental en cuanto a la información y orientación en la resolución de problemas y el apoyo material a través del cual se da o se reciben bienes materiales.⁶²

Así mismo y partiendo de la complejidad de las actuales sociedades, cada persona podrá tener varias redes, más o menos superpuestas, en función de los diversos ámbitos en lo que transcurre su vida social, las cuales pueden o no tener múltiples conexiones entre ellas; desbordándose los límites territoriales que supone la comunidad.⁶³

Es importante distinguir entre los términos red social, apoyo social y red de apoyo. La red social hace referencia a las características estructurales de las

⁶⁰ Lillo Herranz, nieves; Nadal Elena Roselló, Manual para el Trabajo Social comunitario.[en línea], Nadal, Pág. 88,[Fecha de consulta:22 de mayo del 2009] Publicado por Narcea, 2001, ISBN: 8427713541, 9788427713543, disponible en Google libros

⁶¹ Ibíd. Pág. 87

⁶² Ibíd. Pág. 88

⁶³ Ibíd. Pág. 89

relaciones sociales, mientras que el concepto de apoyo social hace referencia a las funciones que desempeña esa red y a sus posibles efectos en el bienestar individual. La pertenencia a redes sociales es imprescindible para conseguir apoyo social. Por otra parte, mientras que el concepto de red social se refiere al conjunto de relaciones sociales, el concepto de red de apoyo, más restringido, hace referencia al subconjunto de esas relaciones que desempeñan funciones de apoyo.⁶⁴

1.1.7 Intervención social en Chile, desde el ámbito Público

1.1.7.1 Convenciones y Acuerdos Internacionales, perspectiva para la transformación de la problemática.

La comprensión de la problemática de Madres Adolescentes, implica hacer una revisión de las principales Convenciones y Acuerdos Internacionales suscritos por el Gobierno Chileno. Aquí sólo nos remitiremos a los Derechos Humanos, Derechos Sexuales y Reproductivos, los que posteriormente, se incorporan como ejes, para desarrollar acciones en materia de políticas públicas enfocadas a este segmento de la población.

En Francia, el 10 de Diciembre de 1948 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó y proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos, donde se recogen los Derechos y Libertades básicas de los seres humanos.

Luego, en Teherán (1968), se generaron los primeros debates de planificación familiar, donde la salud reproductiva, comienza a trascender el espacio privado para ser abordado desde el ámbito público.

El Programa de Acción de la Conferencia Mundial de Población de Bucarest de 1974, planteó el derecho de las personas a tomar decisiones libres e informadas en relación al número de hijos/as y su espaciamiento, así como también el papel del Estado en asegurar la información y el acceso a métodos de control de la fecundidad, para hacer efectivas estas decisiones (Informe Naciones Unidas, 1995).

⁶⁴ Lillo Herranz, nieves; Nadal Elena Roselló, Manual para el Trabajo Social comunitario,[en línea], Nadal, Pág. 90,[Fecha de consulta:22 de mayo del 2009] Publicado por Narcea, 2001, ISBN: 8427713541, 9788427713543, disponible en Google libros

Durante el año 1979, a través de la Asamblea General de Naciones Unidas, se aprueba la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, reconociéndose en este ejercicio la igualdad entre hombres y mujeres en el ámbito reproductivo, entre otras.

En la Conferencia Internacional de Población realizada en la Ciudad de México en 1984, se amplió el enfoque de Bucarest, aludiendo no sólo a los derechos de los individuos, sino también de las parejas. Lo cual permitió reforzar la labor del Estado para proporcionar los mecanismos adecuados en la protección y el ejercicio de los derechos.

La Convención de los Derechos del Niño de 1989, incorpora las acciones y recursos directamente vinculados a los hijos e hijas de madres jóvenes, junto con aquellos principios fundamentales en torno a: derecho a la educación, salud y no discriminación, entre otros. Es relevante señalar que en esta convención, el concepto de adolescente tiene una consideración no como estadio o etapa, sino como situación vital, en la que se construye la noción de ciudadanía que se consolida y se expresa en la etapa adulta.⁶⁵

Durante la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo del Cairo, en 1994 y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la mujer, realizada en Beijing en 1995, han quedado de manifiesto los debates sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos, de hombres y mujeres. En ambas conferencias se reconoce el tema de la Maternidad Adolescente, como un problema central y se plantea la necesidad de considerar los derechos reproductivos y de salud de las adolescentes, implicando asegurar su educación, su información de salud reproductiva y promoviendo una sexualidad sin riesgos y una conducta reproductiva responsable. Esto conlleva a la entrega de orientación, y servicio de planificación familiar a los adolescentes.

Nuestro país, suscribe a las convenciones antes mencionadas, lo que implica diversidad de campos de acción. Sin embargo, se identifican como principales los relacionados a Educación y Salud Sexual, Reproductiva y Derechos Sexuales, desde la perspectiva de los Derechos Humanos. Para ello se han generado intervenciones desde los Ministerios de Salud, Educación y también del Servicio Nacional de la Mujer de manera más

⁶⁵ Convención Internacional de Derechos del Niño.

directa. El Instituto de la Juventud, ha llevado a cabo acciones en la línea de estudios, para contar con antecedentes del fenómeno.

1.1.7.2 Marco Legal Chileno en el ámbito de la Educación en materia de Embarazo y Maternidad Adolescente.

Para referirnos a esta problemática es necesario hacer una breve revisión de los principales cambios producidos en nuestra Constitución con respecto a la Maternidad Adolescente. Específicamente en la Ley Orgánica Constitucional de Enseñanza (LOCE) N° 18.962.⁶⁶ Cuando llega la democracia a nuestro país, se emite una circular que deja sin efecto la publicada en 1979, donde se señalaba que las madres adolescentes debían terminar sus estudios en vespertina. Esta nueva circular modifica esta situación, mencionando que las alumnas embarazadas o que estuviesen casadas, podían continuar regularmente sus clases durante ese año y el que viniera, existiendo la posibilidad de cambiarse en caso de que otro liceo cumpliera con los requisitos para terminar sus estudios.⁶⁷

Es en el año 1994 que se hace un reconocimiento legal a todo el sistema educacional, en que ningún establecimiento de educación, cualquiera que sea su nivel, podrá negar el ingreso, matrícula y el normal proceso educacional de una embarazada o madre lactante, debiéndosele otorgar la protección y facilidades apropiadas a su respectivo estado (inciso 15, LOCE).⁶⁸

Luego, de diversas correcciones, el Senado aprueba cambiar de ubicación la norma, la cual pasa al artículo N° 2 de la ley 18.962, estableciendo: *“el embarazo y lactancia materna no constituirá impedimento para ingresar y permanecer en los establecimientos de educación de cualquier nivel”*⁶⁹

Y es en el año 2006, exactamente el 21 de Febrero, que se hace la última modificación a la redacción de la ley 18.962, Art. 2 inciso 3, decreto 79, el cual postula que *“el embarazo y la maternidad, no constituirán impedimento para ingresar o permanecer en los establecimientos de educación de cualquier nivel. Estos últimos deberán, además, otorgar las facilidades*

⁶⁶ Gobierno de Chile “Diagnóstico y lineamientos de política pública para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes”, año 2001, pp. 79

⁶⁷ *Ibíd.* Pág. 79

⁶⁸ *Ibíd.* Pág. 80

⁶⁹ *Ibíd.* Pág. 80

académicas del caso"⁷⁰ Esto quiere decir, que a la madre adolescente se le deben proporcionar todas las facilidades explícitas de esta ley, para terminar sus estudios de manera regular, sin sufrir discriminaciones.

1.1.7.3 Acciones Desarrolladas en materia de Maternidad Adolescente, Políticas Públicas en Educación, Salud y otras iniciativas.

Para hacer referencia a este tema, es necesario mencionar las principales acciones desarrolladas en nuestro país en el ámbito de la sexualidad de los jóvenes. Las primeras experiencias generadas partieron principalmente, desde el espacio no gubernamental y académico, lo que implicó un compromiso en estas materias a nivel local, desarrollándose en la década del 80 y principios del 90.

Las acciones implementadas desde lo educativo, implicaron que la sexualidad se integrara en los programas de estudio, desde una perspectiva biológica. Esta situación marginaba la intervención de la sexualidad, al ámbito de lo orgánico-biológico, lo que impidió trabajar en lo vinculado a la afectividad, autoexploración, responsabilidad, prevención del embarazo e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), apoyo en maternidad/paternidad adolescente, y cuidado del hijo, entre otros temas relevantes. No se aprecia la existencia de una institucionalidad, que se hiciera cargo de la sexualidad en los tres ejes centrales descritos en las convenciones internacionales, Salud, Educación y Derechos Sexuales y Reproductivos.

Durante los años 90, se genera un avance en estas materias, lo que conlleva al Encuentro Nacional de Sexualidad de Lo Barnechea. Esto decantó en la necesidad de incorporar la Educación Sexual en el espacio de la educación formal, creándose así la Política Nacional de Educación en Sexualidad para el Mejoramiento en la Calidad de la Educación, en 1993 (desde el MINEDUC). Sus principales lineamientos, son la incorporación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (indivisibles e interdependientes), la Convención sobre los Derechos del Niño, el Marco Curricular Nacional y el Marco Legal Nacional. El Estado debe garantizar una

⁷⁰ Biblioteca del Congreso Nacional,[en línea], <http://www.bcn.cl/leyes/173900>, consultado el día 20 de mayo del 2009

educación que se haga cargo de la formación respetando la libertad de conciencia, resguardando la autonomía de los distintos establecimientos educacionales, afirmando los lineamientos generales que establece el marco curricular nacional, la normativa legal en materia de protección de derechos y la normativa actual en materia de educación.

“La política de educación en sexualidad, asume la consideración legítima del tema, como objeto de intervención, desde la esfera estatal, y se ha ido configurando sobre la base de dos ejes centrales. Por una parte a través de programas de mejoramiento de la calidad de la educación con una perspectiva de equidad y participación de la comunidad y por otra mediante la inclusión al interior de los currículo de la dimensión de los derechos humanos, en este marco la sexualidad es parte constitutiva del proceso de desarrollo integral de las personas y por lo tanto, objeto de posicionamiento explícito dentro de los contenidos vertidos en el proceso de educación formal”⁷¹

Es por tanto, que se considera la sexualidad en Adolescentes, como un eje central del proceso. Desde esta perspectiva se define a la sexualidad como: *“un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, la orientación sexual, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”⁷²*

Otras acciones en materia de educación son las JOCAS (Jornadas de Conversación sobre Afectividad y Sexualidad) implementadas en establecimientos educacionales en 1996, aplicándola a 200 colegios. Esta iniciativa se desarrolló con apoyo del MINEDUC, SERNAM, MINSAL e INJUV, bajo la perspectiva de proyecto intersectorial.

A partir del año 2000, se profundizan y perfeccionan acciones concretas que afectan directamente al ámbito de la sexualidad de los y las jóvenes. Nos referiremos a las más relevantes para objeto de nuestra investigación.

⁷¹ Servicio Nacional de la mujer, “Derecho a la educación e igualdad de oportunidades de adolescentes embarazadas madres”, años 2004

⁷² Plan de educación en sexualidad y afectividad.

- Ley de permanencia en el sistema escolar N° 19.688, que le permite a la Madre Adolescente permanecer en el sistema escolar (10 Julio 2000), misma ley que el 12 marzo 2004, se le hace una modificación, en la cual se hace prioritario velar por la Pro-retención de las Estudiantes Madres y/o Embarazadas en el sistema escolar.
- Comisión de Educación Sexual que evalúa las acciones contempladas en la Política Nacional de educación en Sexualidad para el Mejoramiento en la Calidad de la Educación de 1993, con el objeto de generar posibles reformulaciones y modificaciones a fin de mejorar su ejecución.
- Plan regional de retención, para adolescentes madres o embarazadas, generado por MINEDUC en el año 2005.
- El actual Plan 2005–2010 consagra la legitimidad del rol del Estado en el ámbito de la sexualidad, debido a que convergen en ella el ámbito de la salud, la educación y la seguridad de la población⁷³.

En materia de Salud, se llevan a cabo intervenciones en el ámbito de prevención del embarazo, en el período del Presidente Eduardo Frei Montalva, quién gobernó en los años 1964 – 1970. Posteriormente, otro tipo de iniciativas de corte comunitario se implementaron en el Gobierno del Presidente Salvador Allende, que no tuvieron incidencia, por la situación social del país. El tema de la prevención del embarazo no fue abordado en el inicio del período Militar, dada las características ideológicas imperantes. Con la vuelta a la Democracia, el tema fue nuevamente puesto en el tapete y se comenzaron a implementar nuevas acciones en esta materia, las que se detallan a continuación:

- En 1997 se crea el Programa de la Mujer, una iniciativa que es instalada en el Servicio de Atención Primaria.

⁷³ En el marco del actual Plan Nacional, se implementa el Plan regional de retención en el embarazo adolescente. Iniciativa que se implementó primeramente en 32 establecimientos de la Región metropolitana. A partir del año 2005 se pretende extender a nivel de regiones, asignando recursos y bases técnicas en once regiones del país por petición expresa de las Secretarías Ministeriales de Educación para elaborar políticas regionales de retención del embarazo y la maternidad (Fuente: Estudio sobre las acciones públicas y recursos disponibles para las adolescentes en relación a embarazo y paternidad / maternidad. Instituto de asuntos público. Centro de Análisis de Políticas Públicas.

- Se conforma una Comisión de Sexualidad
- Se crea un Taller Nacional sobre juventud donde participaron otras divisiones del Ministerio de Salud.

Posterior a ello, en el Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet, se instala como principal preocupación la inequidad y con ello la protección del Embarazo Adolescente. Se genera con ello un plan de acción que contempla:

- Diseño Plan Intersectorial de Prevención del Embarazo y Protección de la Maternidad Adolescente (2do semestre 2008).
- Rearticulación Programa Nacional de Salud de Adolescentes y Jóvenes (julio 2007). Los principales desafíos, se vinculan a Instalar el Programa de Salud para Adolescentes y Jóvenes, con personal dedicado. Crear un modelo de trabajo conjunto con educación, con especial énfasis en salud sexual y reproductiva, pero sin descuidar los otros aspectos de la salud adolescente. Articular el trabajo con participación de los y las adolescentes y comunidad toda. Integrar a los varones adolescentes en todas las fases y acciones del Programa. (Fuente www.minsal.cl)

Con la creación del Servicio Nacional de la Mujer en 1991, se genera preocupación no sólo por la mujer en materias de distinta índole, sino también con la maternidad juvenil, esto implica una intervención durante los años 1991-1993 denominada Programa de Prevención del Embarazo Adolescente. A partir de esta experiencia se llevan a cabo diagnósticos en torno a la problemática, junto con seminarios, talleres, estrategias, atención psicosocial para las madres adolescentes en los servicios de atención primaria. A partir de dichos estudios SERNAM incorpora una serie de acciones mínimas para implementar a este grupo objetivo.

Así, se crea un Plan de Igualdad y Oportunidades, que tiene como ejes centrales, la prevención del embarazo no deseado en adolescentes. Posterior a ello se establecen seminarios en las trece regiones del país, que convocaron a agrupaciones juveniles e Iglesia, y además contó con la participación de Salud y Educación.

Desde el SERNAM, se establece un proyecto piloto en materia de sexualidad juvenil en algunas comunas de la región metropolitana. Las acciones desarrolladas fueron dirigidas al ámbito de la prevención en una primera etapa. Se generan posteriormente apoyos intersectoriales, para intervenir en la problemática en forma integral, siendo la prevención del Embarazo Adolescente el aspecto fundamental. A través de estudios y nuevas aproximaciones al fenómeno, se define implementar acciones en el ámbito de la sexualidad de los y las adolescentes.

Para facilitar la permanencia en el sistema escolar y ayudar en su proceso educativo, en el año 2006 JUNJI implementó en liceos municipalizados salas cunas, generándose la iniciativa del programa “Para que estudie contigo”, donde las estudiantes pueden dejar a sus hijos—as al cuidado de un personal capacitado y así evitar la deserción escolar por causa del cuidado del hijo.

1.1.7.4 Otras iniciativas a nivel gubernamental, ligadas principalmente a la sexualidad responsable.

Entre 2000 y el 2003 se desarrolló una nueva estrategia intersectorial de aproximación al tema de la sexualidad, denominada Propuesta Gubernamental de Sexualidad Responsable. Participaron los Ministerios de Salud, de Educación, SERNAM y el Instituto de la Juventud. El propósito de esta fue *“promover un diálogo social y una reflexión activa, respecto del desarrollo de una sexualidad sana, plena y reflexiva en las personas. La propuesta está orientada a contribuir a un proceso que fortalezca la autonomía de hombres y mujeres, especialmente jóvenes, favoreciendo la reflexión y la toma de decisiones respecto a la vivencia de su sexualidad”*⁷⁴. El objetivo era generar espacios de conversación a nivel de comunidades, para que estas asumieran la responsabilidad y acciones en torno al tema.

74

MINEDUC–MINSAL–SERNAM. Plan Piloto Hacia una Sexualidad Responsable. Año 2001.

1.1.8 Intervención social en Chile, desde el ámbito Privado.

Desde la intervención en el ámbito privado, observamos que existe una oferta con respecto a instituciones que trabajan directamente la problemática de Maternidad Adolescente, cuyas iniciativas provienen principalmente de la Iglesia Católica.

Durante el proceso de la maternidad, las jóvenes cuentan con el apoyo de organizaciones que se encuentran orientadas a entregarles acompañamiento, y que tienen como desafíos generar condiciones psicoafectivas, educativas y formativas para potenciar las capacidades maternas; entre ellas se encuentra la obra **Emprende Mamá** iniciativa de la Asociación de Damas Salesianas y el **Programa de Apoyo a la Paternidad Adolescente**, perteneciente a la Vicaría de la Pastoral Social.

Tras la maternidad, existen otras organizaciones que se encuentran orientadas a entregar acompañamiento, apoyo educativo y residencia a las jóvenes madres. Destacamos en el ámbito educativo, el **Programa Día a Día** perteneciente a la Vicaría. En el apoyo residencial se encuentra **Manresa Femenino** y la **Casa de la Mujer**, que dependen del Hogar de Cristo. En formación y capacitación laboral, se encuentra la **Fundación para la Superación de la Pobreza** y la **Fundación Cristo Vive**.

En cuanto al apoyo de jóvenes con embarazos no deseados se encuentra la **Fundación Chile Unido** y, para aquellas que consideran la adopción como una alternativa se encuentra la **Fundación San José**.

En resumen, la intervención social en Chile en el ámbito privado, se concreta en aportar una serie de estudios diversos sobre esta problemática, además ser una acción que complementa en algunos casos la intervención que se hace dentro de lo público.

1.2 Planteamiento del problema.

A continuación, presentaremos este apartado donde se desarrolla la experiencia que queremos investigar sobre las Madres Adolescentes, dando información cualitativa, que evidencia la necesidad de definirlo como objeto de conocimiento. Finalizaremos la problemática con la pregunta de investigación que se incorporará, como nuestro eje guía, para el desarrollo posterior de nuestro estudio.

Ser madre adolescente trae consigo una *“situación de vulnerabilidad que está condicionada por las fuertes tensiones que enfrenta la adolescente y que se traducen en el debilitamiento de su soporte social, baja autoestima e insuficientes habilidades parentales”*⁷⁵. De acuerdo a los antecedentes existe una mayor cantidad de embarazos en jóvenes de las clases bajas, además, las consecuencias que un embarazo puede traer son diferentes dependiendo del contexto socioeconómico en el que se produce. En este sentido la pobreza constituye un factor de riesgo latente en la vida de cada joven, incluyendo el aspecto reproductivo. Así, a las complicaciones de la pobreza, se sumarán ahora las de una maternidad que limitan aún más las oportunidades de las mujeres.⁷⁶

Según el estudio del Gobierno de Chile (2001), se debe a que en estos sectores de mayores vulnerabilidades sociales no se logran separar los estereotipos tan marcados hasta el día de hoy con el género, ya que aún se reconoce a la mujer-madre y hombre-proveedor. Al tener estos estereotipos, la maternidad pasa a ser un proyecto de vida para las adolescentes, con el fin de autovalidarse dentro de su grupo familiar.⁷⁷

De acuerdo a estudios implementados por organismos en el ámbito privado con madres adolescentes, se identifican una serie de situaciones que aportan datos, necesario de considerar *“en relación al acercamiento de las jóvenes a la sexualidad, el 100% conoce sobre métodos anticonceptivos y su uso, y en su mayoría no los usa con conciencia de las consecuencias. Se observa que un 30% desea activamente tener un hijo, definiéndolo en algunos casos*

⁷⁵ http://www.vicaria.cl/animacion_solidaria/programa_de_apoyo_a_la_paternidad_adolescente.php

⁷⁶ Instituto de Asuntos Públicos. (2006) “Gestación Adolescente y recursos disponibles, centro de análisis de políticas públicas”. Santiago de Chile. Página 60

⁷⁷ Diagnóstico y lineamientos de política pública para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes, Pag 16, abril 2001, Gobierno de Chile.

*como lo único que tienen y que no van a perder, constituyéndose en un familiar concreto, reconocido socialmente, que le permite a la joven enfrentar la desvalorizada categoría de adolescente incluyendo una nueva, la de madre, que supone le dará un mayor reconocimiento social*⁷⁸.

En aquellas adolescentes que se encuentran con un proceso de apoyo desde la institucionalidad, se perciben algunas características, como *“la edad promedio de ingreso es de 14 años, la mayoría presenta un año o más de retraso escolar, por la situación de embarazo o por dificultades previas que la llevaron a desertar. La mitad de las jóvenes aproximadamente no cuenta con un adulto significativo que apoye su escolarización y proviene mayoritariamente de comunas periféricas. Se observa en las jóvenes y sus familias un bajo nivel de integración comunitaria, desconocimiento de los servicios a los que pueden acceder para la intervención en sus problemáticas fundamentales”*.⁷⁹

En el proceso de investigación bibliográfica, nos encontramos, como seminaristas, con la tensión existente de distintas posturas, que plantean en la maternidad adolescente una serie de condicionantes, como la deficiente educación sexual que reciben los/as jóvenes, tanto en el ámbito familiar, como educativo, las características socioeconómicas (desempleo, pobreza, hacinamiento), familiares (desintegración o familias disfuncionales, falta de comunicación entre padres e hijos/as, en algunos casos) y culturales (entendiendo el espacio local donde se desenvuelve esta adolescente, que incidirá en mayor o menor medida en cómo ésta se desenvuelva e interactúe con su medio), presencia de algún tipo de maltrato, baja autoestima, ausencia de un proyecto de vida, escasas redes de apoyo (familiares, privadas o públicas), entre otros.

Analizar la problemática de la maternidad adolescente implicó, sin duda alguna, adentrarnos en un plano que ha sido explorado de manera permanente por las distintas disciplinas de las ciencias sociales. Sin embargo, pese a la amplia literatura dada principalmente por estudios, la cual nos muestra las causas y las consecuencias de la maternidad

⁷⁸ www.hogarrefugiodemisericordia.cl. Revisado 20 junio de 2009. Datos recogidos de población objetivo con la que intervienen.

⁷⁹ www.hogarrefugiodemisericordia.cl. Revisado 20 junio de 2009. Datos recogidos de población objetivo con la que intervienen.

adolescente, se identificó que el problema se ha mantenido enraizado en la población durante estas dos últimas décadas, siendo las mujeres de sectores pobres mayormente afectadas, además de presentar niveles de vulneraciones sociales, tanto en ellas como en su entorno más cercano. Por tanto, es desde esta aproximación, donde surge nuestro proceso de investigación, ya que creemos que gran parte de esto, se debe a no escuchar de forma clara y directa a las afectadas con este problema social.

Decidimos como equipo investigativo profundizar en aquellos aspectos que nos parecieron relevantes, para dilucidar en cierta medida, el panorama actual de nuestros sujetos de estudio, proceso en el que incorporamos, como investigadoras, una postura y aproximación crítica de la problemática a investigar. Dicha postura *“no se ocupa de los hechos sino de las acciones, por lo tanto una aproximación crítica consiste, no en conocer lo que llamamos nuestro objeto de estudio, sino comprender que estamos ante sujetos constituidos socialmente”*⁸⁰

Como investigadoras, no pretendemos generalizar los antecedentes expuestos, ya que comprendemos a cabalidad, que la maternidad adolescente adquiere, para las propias involucradas matices diversos.

Sin embargo, es posible encontrar en el desarrollo del estudio, puntos en común, que nos permiten acceder al mundo social e individual de la madre adolescente, y a su visión particular de los hechos. Es importante mencionar que los ejes de intereses a estudiar son: el cómo están construyendo su proyecto de vida, considerando la perspectiva de género, en la que se circunscriben y definen las adolescentes. Para ello, resulta fundamental conocer lo vinculado al autoconocimiento con el que cuentan las sujetos de estudio, siendo central, recabar antecedentes en torno a la valoración asignada a las redes de apoyo, para la configuración y concreción del proyecto de vida, transformándose en los ejes de nuestro proceso de investigación.

La situación de la maternidad adolescente no puede ser comprendida, desde una lógica lineal, tipo causa-efecto; el proceso es más complejo aún, se incorporan en él, una serie de factores que inciden en mayor o menor medida en el embarazo y posterior maternidad. Para ello, basamos nuestra

⁸⁰ María Luisa Femenías-Paula Soza Rossi. Sociologías, Porto Alegre, año 11, n° 21, junio 2009. Página 49.

investigación en elementos teóricos, que nos facilitaron la comprensión y por ende el estudio de la problemática. Entre ellos se identifican, como primordiales, la teoría de género, la teoría sistémica, modelo ecológico y finalmente lo vinculado a proyecto de vida y redes de apoyo.

Consideramos que el fenómeno de la maternidad dependerá de la valorización y construcción, que cada adolescente le asigne a este proceso; al ser mujer, al tránsito que experimenta entre la adolescencia y la adultez, a la construcción del proyecto de vida, a las redes de apoyo con las que cuente antes y después de tener al hijo/a, al soporte institucional desde los ámbitos privados o públicos, y a la mirada particular que logremos rescatar de esta madre adolescente, desde el espacio local y particular donde se encuentre. Estos son algunos de los ejes centrales de nuestro estudio, pues son aquellos donde se requiere profundizar en contenidos y vivencias desde las propias involucradas.

Finalizamos este proceso de discusión frente al problema social que representa la maternidad adolescente en nuestro país, considerando que los principales elementos a investigar se vinculan al proyecto de vida, la perspectiva de género que subyace en el discurso de mujeres-madres-adolescentes y las redes de apoyo existentes. Es en esta línea de acción, que nos hemos propuesto analizar y conocer: **¿Cómo están construyendo su proyecto de vida las madres adolescentes, considerando la perspectiva de género que emana de ellas, y cuál es la valorización que le asignan a las redes de apoyo, para la configuración y concreción de este proyecto?**

1.3 Justificación y relevancia en Trabajo Social.

La maternidad adolescente es un fenómeno que tiene distintas interpretaciones y concepciones. Desde la perspectiva de género, podríamos manifestar de acuerdo a los antecedentes de nuestro estudio, que ésta se entiende como la reproducción y perpetuación de roles históricos, que condicionan la participación femenina al ámbito del espacio privado. Probablemente y a la luz de las circunstancias, estas interacciones se presentan mayoritariamente en contextos socioculturales con mayores niveles de pobreza, deserción escolar, modelos de familia disfuncionales, naturalización y tolerancia del medio frente al embarazo, traspasos generacionales de la maternidad, lo que implica la *“reproducción para las mujeres, de esta situación en el contexto familiar”*. Se señala que el embarazo estaría asociado con una escasa o nula formulación de un proyecto de vida, que implique para esta mujer-madre y adolescente configurar y consolidar su espacio desde los sueños, expectativas desde su concepción de mujer y desde la construcción que ésta espera, de su proyecto de vida.

En Chile y en base a los datos entregados por Rodríguez⁸¹, se recoge a groso modo que la maternidad adolescente en los últimos 20 años aumentó en nuestro país y que este incremento ha sido marcado en las mujeres menores, lo que nos permite reflexionar en la posible precocidad de la maternidad. Junto con ello se evidencian cambios, tales como, el aumento en la proporción de solteras entre las madres adolescentes, lo que implicaría un cambio de concepción de pareja tradicional (matrimonio frente a la maternidad), y una transformación en las dinámicas familiares, en especial cuando nos referimos a contextos en situación de pobreza, pues es la familia de origen de la adolescente, quien tiende a asumir la primera instancia de acogida para la madre y el hijo, cubriendo las necesidades más básicas. Pero se desconoce por tanto, si este espacio de socialización logra apoyar aquellas necesidades de realización, expectativas, proyectos, soporte-familiar en la construcción de la maternidad adolescente.

⁸¹ Jorge Rodríguez. Reproducción en la Adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas. Revista de la CEPAL 86, agosto de 2005.

Para comprender los factores que inciden en esta “adquisición de una maternidad adolescente”, es necesario que se transforme en un foco de investigación, ya que como señalan algunos autores, se tendería a reproducir el círculo de la pobreza y desde ahí, el traspaso generacional antes mencionado.

Ahora bien, de acuerdo a lo investigado, coincidimos en que, en el proceso de la maternidad adolescente, inciden múltiples factores, individuales, psicológicos, familiares, culturales, políticos, institucionales, comunicacionales, entre otros, que determinan en mayor o menor medida, este proceso.

Desde esta cosmovisión del fenómeno, es necesario implementar una cosmovisión para la intervención, así lo creemos, con objeto de poder ahondar en las concepciones, visiones y percepciones de estas madres adolescentes “por adquisición involuntaria o voluntaria”, pues las realidades que se encuentran en un proceso de investigación son múltiples, de acuerdo a las particularidades de cada sujeto, considerando además que esta maternidad es un proceso de construcción social e individual.

Desde la perspectiva del trabajo social, la intervención social, deberá incorporar y asumir *“la construcción de realidades que hacemos desde determinado uso del lenguaje y que quiere significar la pluralidad existente en su interior y la disposición a leer sus realidades desde especificidades necesarias de hacer, que en nuestro caso apuntarán principalmente a la clase social —sectores empobrecidos—, al género —estableciendo distinciones y semejanzas entre varones y mujeres—, a la localización territorial —urbana y rural —, a la condición social —estudia, trabaja, participa, etc.— y de ser posible y necesario a la adscripción sub o contra cultural —que puede tener incidencias importantes en las opciones que se asumen en temáticas referidas a embarazos, maternidades / paternidades”*.⁸²

Asumir el trabajo social desde *“las diferencias sociales, económicas, étnicas, culturales se cristalizan en relaciones de desigualdad, o ni siquiera se integran, conformando algo así como una yuxtaposición de islas en un archipiélago”*.⁸³ Es justamente esta yuxtaposición la que impide comprender

⁸² Instituto de Asuntos Públicos.(2006) “Gestión Adolescente y recursos disponibles” Centro de análisis de políticas públicas. Santiago, Chile. PP 43

⁸³ Teresa Matus. Propuestas contemporáneas en trabajo social. Hacia una intervención polifónica. Argentina 2002.Pág. 62

todas las aristas que componen un fenómeno social desde la particularidad del sujeto que la vive.

Es por esta razón, que consideramos fundamental construir el fenómeno de la maternidad adolescente, en función de la valoración y vivencia que le asignan las propias involucradas, y desde ahí, construir en conjunto posibles acciones en el espacio de la intervención social.

1.4 Objetivos de la investigación.

Objetivo General:

- Analizar la construcción del proyecto de vida desde la perspectiva de género, que emana de las madres adolescentes pertenecientes a las comunas de La Pintana y Estación Central, y la valoración que éstas le asignan a las redes de apoyo para la configuración y concreción del proyecto de vida.

Objetivos Específicos:

- Conocer el nivel de autoconocimiento y la concepción que realiza en torno al género y la sexualidad la madre adolescente
- Conocer la visión con la que cuentan las madres adolescentes en torno a lo que construyen, como proyecto de vida desde la perspectiva de género.
- Describir los principales elementos, que releva e identifica como significativos la madre adolescente, en torno a la configuración de su proyecto de vida en relación al ámbito educacional, familiar, laboral, y personal entre otros.
- Identificar las redes de apoyo que reconoce y valora la madre adolescente, antes y después de la maternidad.
- Describir la valorización que le asigna la madre adolescente a las redes de apoyo, para la construcción y concreción de su proyecto de vida.



CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

CAPITULO II: MARCO METODOLOGICO

El estudio que implementamos como investigadoras, presenta como principal eje temático el análisis en torno a la configuración del autoconocimiento y proyecto de vida de la madre adolescente, desde la perspectiva de género, junto con la valoración que éstas le asignan a las redes de apoyo, para la construcción y concreción de su proyecto de vida personal. Para llevar a cabo el estudio, nos aproximamos al paradigma interpretativo, como pilar central, pues la utilización de éste nos permitió ir extrayendo los elementos esenciales del discurso que fue emanando de las madres adolescentes.

Rescatamos la posibilidad que nos presenta este paradigma, ya que a partir de los discursos de nuestros sujetos de estudio construimos el análisis, presentándose como elementos centrales *“la primacía que otorga a la experiencia subjetiva inmediata como base del conocimiento, el estudio de los fenómenos desde las perspectiva de los sujetos y un interés por conocer como las personas experimentan e interpretan el mundo social que construyen en interacción”*⁸⁴ Desde esta perspectiva, el proceso de investigación se nos presentó como una puerta de acceso a la realidad de la maternidad adolescente, aproximarnos a como éstas viven, sienten, significan y construyen, no sólo su imagen e identidad desde el ser madres, sino además, adolescentes, mujeres, estudiantes, hijas, parejas, todos aquellos roles o funciones sociales en los cuales se insertan desde su particularidad y experiencia.

Por tanto, en base a lo expuesto, nuestro estudio consideró incorporar el enfoque cualitativo que *“parte del supuesto básico de que el mundo social es un mundo construido con significados y símbolos, lo que implica la búsqueda de esta construcción y sus significados”*⁸⁵ de este diseño es importante destacar la particularidad de ajustarse a las circunstancias de la realidad que se está investigando.

Una de las singularidades del diseño cualitativo *“es su flexibilidad, su capacidad de adaptarse a cada momento y circunstancia en función del cambio que se produzca en la realidad que se está investigando”*.⁸⁶ Proceso

⁸⁴ Pérez Serrano, Gloria, Investigación Cualitativa, Retos e Interrogantes. Tomo I, Métodos, año 2007. Página 20

⁸⁵ Ruiz Olabuenaga José. Metodología de la Investigación cualitativa. Año 2003. Página 31

⁸⁶ Rodríguez Gómez. Gil Flores, García Jiménez. Metodología de la investigación cualitativa. Año 1999. Pág. 91

necesario, dada las características del estudio, lo que implicó ir construyendo y reconstruyendo la investigación, que como seminaristas desarrollamos.

Utilizamos como método el “estudio de casos”, cuya característica principal es ser el estudio de una realidad única y específica, siendo nuestro foco de atención las particularidades que vivencia la madre adolescente. *“El estudio de caso implica un proceso de indagación que se caracteriza por el examen detallado, comprensivo, sistemático y en profundidad del objeto de interés”*⁸⁷. Sumergirnos y empaparnos en la realidad de las madres adolescentes, de sectores populares, que a través de sus relatos, fueron nutriendo nuestra investigación, en una problemática que fue abordada de manera sistemática y permanente, que perdura a través del tiempo.

De acuerdo a nuestra investigación, las técnicas que utilizamos para recolectar la información corresponden a, la Entrevista Semiestructurada y la Observación, las que se describen a continuación:

La entrevista semiestructurada corresponde a una *“Técnica en la que se prevé, con anterioridad, una serie de temas a profundizar, pero que actúan como guías a utilizar según el evaluador/entrevistador de acuerdo a como el entienda que va desarrollándose la entrevista”*⁸⁸, la utilización de este tipo de entrevista nos permitió recopilar la información de las diversas categorías que son de nuestro interés, con el fin de reafirmar la teoría con el discurso de nuestras entrevistadas.

Otra técnica de recolección de información, es la Observación, utilizada por el grupo de investigadoras, y que nos facilitó examinar y evaluar el desenvolvimiento de las madres adolescentes durante el proceso de la entrevista. Esta, en una primera etapa, nos *“permite obtener información sobre un fenómeno o acontecimiento tal y como este se produce”* siendo además *“entendida como un proceso sistemático por el cual un especialista recoge por sí mismo información relacionada con un problema”*.⁸⁹ Para ello se establecieron reuniones previas de trabajo, donde se incorporaron ciertos ejes de interés para el equipo investigativo, entre ellos, lo vinculado a la dinámica de interacción que establecerían las adolescentes en el encuentro

⁸⁷ Rodríguez Gómez. Gil Flores, García Jiménez. Metodología de la investigación cualitativa. Año 1999. Pág. 92

⁸⁸ Sánchez Martínez. Mariano. “La evaluación de los programas intergeneracionales” *Volumen 2 1003 de Colección Documentos [en línea], editor IMSERSO, 2007, España, Pág. 87, extraído de Googlelibros [consultado 29 de octubre del 2009]*

⁸⁹ *Ibíd.* Pág. 149-150

grupal, lo que implicó evaluar el lenguaje no verbal, entendido como las posturas corporales, guiños, risas nerviosas, silencios, todo aquello que comunicara el estado emocional/anímico y la relación de la adolescente con el medio. Por otra parte, consideramos fundamental incorporar el lenguaje verbal, lo que se explicita en la comunicación que se establece en el colectivo, a través de la entrevista grupal, donde es posible rescatar las opiniones y percepciones de las madres en relación a los temas de interés.

El grado de participación que, como investigadoras generamos en el proceso de observación, responde a la observación externa no participante *donde "el observador no pertenece al grupo que estudia"*⁹⁰, puesto que el acercamiento al grupo objetivo se generó a través de una institución. No contamos con antecedentes de las dinámicas que establecen las madres adolescentes con su grupo de pares, familia, pareja, espacio educativo, comunitario u otros ámbitos relevantes; nos aproximamos a ellas en un momento específico y determinado.

En cuanto al criterio de selección de informantes, éste se desarrolla acorde al acceso de la muestra. En una primera etapa del estudio, se implementaron gestiones en espacios educativos de la comuna Lo Espejo, lo que no tuvo una respuesta expedita y favorable para el equipo. Esto configuró un nuevo escenario, principalmente por la escasez de tiempo de las seminaristas, dado que todas trabajan y asisten a jornada vespertina de la Universidad. La aproximación a los Jardines Infantiles JUNJI de las Comunas de La Pintana y Estación Central, se establece por conexión laboral de una de las investigadoras, quien contaba con acceso directo a los jardines y por tanto a Directoras de los establecimientos, lo que facilitó contar con información de la población de madres adolescentes existentes, junto con datos para llevar a cabo contactos, encuentros grupales y posteriormente entrevistas individuales.

Finalmente las características que debían cumplir las madres adolescentes fueron las siguientes:

1. Ser madre adolescente con un hijo/a, dado que bajo antecedentes recopilados por revisión bibliográfica, el contar con dos o más hijos/as

⁹⁰ Pérez Serrano Gloria. "Investigación Cualitativa retos e Interrogantes" Vol. II Técnicas y análisis de datos. Pag 20

dificultaría la configuración del proyecto de vida y cambiaría las características del sujeto de estudio.

2. Residir en las comunas de La Pintana y Estación Central, esto según el acceso del equipo investigativo a las muestras, proceso que se generó, a través de conexiones establecidas con Jardines JUNJI de las comunas antes señaladas, lo que implicó contar con referencias de las muestras requeridas, para efectos del estudio.
3. Tener entre 15 a 19 años, por ser el grupo etéreo, donde se presentan las mayores tasas de maternidad adolescente.
4. No ser sujetos institucionalizados, ya que bajo esta lógica la muestra contendría ciertos sesgos o características comunes, que no permitirían encontrar información relevante para el proceso de investigación. Esto se identificó a través de revisión de antecedentes de instituciones, que trabajan con este grupo objetivo.

Para entregar mayor consistencia a la materia investigativa, es necesario hacer un alto, y repasar con mayor precisión los criterios utilizados, que validan los resultados obtenidos hasta el momento. A partir de esto, coincidimos que es necesario definir la validez interna de la investigación, mediante criterios que nos permitieron poder poner a prueba nuestros argumentos a través de una reflexión, ligada a garantizar coherencia interna de nuestro estudio. Según Pérez Serrano, la validez concierne a la exactitud de los estudios científicos. Determinar un estudio como válido, contempla dos aspectos según Hansen, *“las conclusiones representan efectivamente la realidad empírica, y la estimación de los constructos diseñados por los investigadores, representan o miden categorías reales de la vida humana”*⁹¹.

Ruiz Olabuenaga⁹², señala que la validez se mide en base a 4 elementos, estos son la credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad, por tanto y respondiendo a estos criterios, nuestra investigación es válida según:

La **credibilidad** *“mira el valor verdad de la investigación”*⁹³ en este caso, responde a la consistencia objetiva de la investigación con respecto a la

⁹¹ Hansen citado en Pérez Serrano Gloria. “Investigación Cualitativa retos e Interrogantes” Vol. II Técnicas y análisis de datos. Pág.80

⁹² Ruiz Olabuénaga José. Metodología de la Investigación Cualitativa. Año 2003. Pág.106

verdad; esto ligado a la subjetividad que proviene tanto del investigador/a, como del investigado/a, proceso que se genera en la recolección de la información, la credibilidad apunta a evitar que la información obtenida, pueda resultar sesgada o parcializada. Logramos esto, a través de:

- Nuestra investigación siguió lineamientos rigurosos de control, revisando constantemente nuestros objetivos, en pos de contestar nuestra pregunta, atentas a cualquier nuevo antecedente que pudiera ser relevante en el aporte investigativo. Esto desde una estricta triangulación, chequeo y análisis de la información a fin de sustentar los resultados encontrados y disminuir el sesgo metodológico.
- **La Transferibilidad** *“Se refiere al grado en que los sujetos analizados son representativos”*⁹⁴, ésta fue obtenida corroborando que nuestras entrevistadas fueran representativas y contaran con el conocimiento adecuado del fenómeno investigado, proceso logrado mediante la selección de las informantes.
- **La Dependencia** *“mira la consistencia de los datos”*⁹⁵, esto implica retratar de la manera más fidedigna la información obtenida de la realidad, considerando la complejidad de lo social lo que implica, que una realidad no pueda ser replicable a otro contexto, sin embargo se apuesta a minimizar estos componentes, lo que fue alcanzado según los siguientes criterios:
 - a) Logrando la adaptación y modificando los cambios de nuestro plan de entrada, considerando la flexibilidad que debe estar presente en este tipo de estudios, por los múltiples factores que inciden en él, tales como el trabajo en terreno, los sujetos de estudio, etc.
 - b) Agregando las correcciones sugeridas por un profesional externo, en este caso, nuestro profesor guía, lo que nos permitió orientar de mejor manera nuestros esfuerzos, siendo vitales, en la constatación de la información y la validez interna de los datos entregados. Esto, permitió

⁹³ Ibid. Pág. 106

⁹⁴ Ruiz Olabuénaga José. Metodología de la Investigación Cualitativa. Año 2003. Pág.106

⁹⁵ Ibid. Pág.106

adaptar y reevaluar nuestras líneas metodológicas, considerando herramientas investigativas que nutrieron, los resultados ahora entregados.

- Por último, en **la Confirmabilidad**, que “*se refiere al problema de la neutralidad*”,⁹⁶ apelando a lograr ciertos niveles de objetividad en el proceso de investigación, pues se reconoce que acercarse a una realidad determinada, implica identificar los propios sesgos del investigador, lo que está ligado al posicionamiento del investigador/a, con respecto al entorno y al contexto en que se desarrolla el fenómeno estudiado. Al ser este un estudio cualitativo, la tendencia es a la interpretación y análisis de información desde la inmediatez, lo que podría generar caer en la interpretación de los fenómenos desde una perspectiva personal. Como seminaristas, asumimos la complejidad de establecer una investigación dentro de los parámetros de la neutralidad.

Otro criterio utilizado para dar validez a nuestro proceso investigativo, responde a la coherencia metodológica, verificando que los resultados del estudio, logren responder a la pregunta de investigación.

Para efectos de dar mayor validez a nuestra investigación, se utilizó la triangulación, ésta “*implica reunir una variedad de datos y métodos, para referirlos al mismo tema o problema*”⁹⁷. En el estudio incorporamos, la triangulación de las técnicas de recolección de información, donde se incorporo la entrevista semiestructurada y la observación, como una forma de contrarrestar las técnicas y aminorar los sesgos presentes en cada una de ellas, profundizar además en la recopilación de antecedentes relevantes, para el proceso de investigación.

Otro tipo de triangulación utilizada responde a la triangulación de los investigadores/as o intersubjetiva, la que se refiere a la constante contrastación de los diferentes puntos de vista de las seminaristas, en el

⁹⁶ Ruiz Olabuénaga José. Metodología de la Investigación Cualitativa. Año 2003. Pág.106

⁹⁷ Pérez Serrano, Gloria, Investigación Cualitativa, Retos e Interrogantes. Tomo II, Técnicas y Análisis de Datos, año 2007. Página 81

desarrollo del estudio, *“pues en la investigación cualitativa un grupo o equipo suele participar en todo el proceso de investigación; por lo tanto, a través del debate, el análisis de los datos y el contraste y discusión de los mismos, se logra un cierto grado de credibilidad de la información obtenida”*⁹⁸

Por último, nuestro estudio incorporó el proceso de Saturación de Información, la que *“consiste en reunir las pruebas y evidencias suficientes para garantizar la credibilidad de la investigación”*⁹⁹, fue obtenida cuando los discursos de las adolescentes no lograban aportar nuevos antecedentes relevantes para nuestro estudio, produciéndose una redundancia en la información.

Plan de Análisis

En cuanto al plan de análisis, el desarrollo de nuestra investigación en la temática de la maternidad adolescente, consistió en la implementación de una serie de procedimientos que nos permitieron, como investigadoras, llevar a cabo una aproximación al grupo objetivo.

Como se describió en la selección de la muestra, el acceso a la información fue a través de un contacto en los Jardines JUNJI, lo que nos facilitó conocer, en primer lugar, la población de madres adolescentes insertas en este espacio, y realizar a través del jardín un contacto directo con cada una de ellas, proceso que se implementó a través de los establecimientos. Se determinó, que los primeros encuentros con las adolescentes madres se realizarían de manera grupal, a fin de presentarnos, conocernos, establecer confianzas, dar a conocer el proceso investigativo que se desarrollaría y finalmente nivelar expectativas, para no generar situaciones que pudieran afectar nuestra investigación. Se desarrollaron tres encuentros grupales, dos en los Jardines de la comuna Estación Central, siendo el primero de estos “Los Cariñositos”, donde contamos con las facilidades brindadas por el equipo técnico y las condiciones de infraestructura necesarias para crear un espacio adecuado con el grupo objetivo, y como segundo jardín “Nuestro

⁹⁸ Pérez Serrano, Gloria, Investigación Cualitativa, Retos e Interrogantes. Tomo II, Técnicas y Análisis de Datos, año 2007. Página 83

⁹⁹ *Ibid.* Pág. 84

Mundo”, donde fue complejo establecer un encuentro grupal, puesto que el espacio brindado era inadecuado, ya que las adolescentes llegaron al recinto en horarios distintos. En el jardín infantil “Kipai-Antu” correspondiente a la comuna de La Pintana, el encuentro grupal se vio dificultado por el espacio físico, y las constantes interrupciones del equipo técnico en la sala utilizada por seminaristas.

Posterior a los encuentros grupales, se determinó que cada investigadora trabajaría con dos entrevistadas, permitiéndonos contar con una muestra de 10 sujetos de estudio. Se establecieron para ello entrevistas individuales, que fueron registradas a través de grabación, y notas de campo que apuntaban a generar un registro del proceso de observación, o situaciones que no pudieran ser incorporadas por el medio antes señalado. Para llevar a cabo este procedimiento se trabajó en base a una “*pauta de categorías*”¹⁰⁰ que contenía los principales ejes temáticos de la investigación, siendo utilizados como directriz en el proceso de recolección de antecedentes.

La investigación realizada, pretendió desarrollar un análisis desde el discurso de las involucradas en el proceso de recolección de información, lo que se implementó a través de la categorización, que se desarrolló en permanente confrontación con los antecedentes recopilados con cada una de las entrevistadas, hasta lograr generar la “*saturación de las categorías*”, es decir, cuando ninguna información de la que se continúa recolectando aporta elementos nuevos a lo que ya se logró establecer en las etapas previas de *captura de datos*”¹⁰¹.

La reducción de los datos implicó comenzar a generar un aporte, dando sentido a la información recopilada, “*reducir las notas de campo, descripciones, explicaciones, justificaciones, etc., más o menos prolijas hasta llegar a una cantidad manejable de unidades significativas.*”¹⁰² Este procedimiento, se llevó a cabo en base a la transcripción de las entrevistas recopiladas por cada una de las investigadoras; posteriormente se elaboró una matriz, que fue considerada por el equipo como un medio eficaz e idóneo

¹⁰⁰ Revisar anexos Documento Tesis, específicamente Pauta de Categorías.

¹⁰¹ Sandoval Casilimas, Carlos A. “Investigación cualitativa”, Santiago de Chile, año 1996, Pág. 160, ISBN: 958-9329-09-08

¹⁰² Pérez Serrano Gloria, citando a Huber y Marcelo “Investigación cualitativa retos e interrogantes” Madrid 1998. Pág. 109

para desarrollar la recopilación de antecedentes. Dicha matriz incorporó tres categorías, que fueron consignadas como ejes temáticos: Cada uno de estos ejes temáticos o categorías, contenía sus correspondientes sub-categorías, proceso que nos facilitó el trabajo de campo. Esto se desarrolló durante el trabajo de recolección de antecedentes y nos permitió *“elaborar un esquema general de codificación, conformado por categorías amplias, que posteriormente pueden ser divididas”*¹⁰³, lo que queda expresado en el cuadro 5:

Cuadro N°5
“Categorías y sub-categorías de análisis”

Categoría de Análisis	Sub-categoría
1. Autoconocimiento	1.1 Autoestima 1.2 Sexualidad y afectividad 1.3 Identidad de género 1.4 Valoración de la maternidad
2. Configuración del Proyecto de Vida	2.1 Hitos relevantes en familia de origen 2.2 Proyecto de vida anterior a la maternidad 2.3 Proyecto de vida posterior a la maternidad 2.4 Proyecto de vida ámbito personal 2.5 Proyecto de vida ámbito educacional 2.6 Proyecto de vida ámbito laboral
3. Redes de Apoyo	3.1 Valoración de las Redes de apoyo anterior a la maternidad 3.2 Valoración de las Redes de apoyo posterior a la maternidad

El discurso de nuestros sujetos de estudio, se fue incorporando en lo que denominamos eje temático o categoría, por tanto, en la revisión de la entrevistas se procedió a realizar un trabajo riguroso de traspaso de información a la matriz guía, a fin de poder desarrollar la sistematización de las entrevistas de manera ordenada, recopilando citas textuales que fueran acordes al eje temático abordado. Este trabajo implicó un proceso inductivo permanente, lo que significó realizar un comentario individual, por cada eje

¹⁰³ *Ibíd.* Pág. 110.

temático y entrevistada, procedimiento que desarrolló cada investigadora con sus respectivos sujetos de estudio. Posteriormente se realizó una breve síntesis por cada eje temático y entrevista, revisión que se elaboró con todo el equipo de trabajo, lo que nos permitió realizar un proceso de retroalimentación permanente. A modo de ejemplificar nuestro accionar, presentamos el siguiente esquema del cuadro 6:

Cuadro N°6

“Cuadro de categorías para análisis”

CATEGORÍA O EJE TEMÁTICO	Entrevista Sujeto 1	Entrevista Sujeto 2	Entrevista Sujeto 3	ANÁLISIS CATEGORIAS
1. Autoconocimiento				Análisis grupal del equipo de trabajo que se lleva a cabo por eje temático. Incluye citas textuales que respaldan la información.
1.1 Autoestima	“Cita textual”	“cita textual”	“cita textual”	
1.2 sexualidad y afectividad	Ídem	Ídem	Ídem	Ídem
Síntesis individual por Investigadora, acorde a información relevante u otros antecedentes no recopilados por instrumento (grabadora). Evaluación de la Investigadora en torno al sujeto.	Investigadora	Investigadora	Investigadora (ETC)...	

Las categorías de análisis fueron consensuadas de manera colectiva, en la medida que se avanzaba en la investigación, situación que se modificó paulatinamente a través del trabajo de campo. Para ello aplicamos los criterios de coherencia, lo que implicó que los contenidos incorporados tuvieran una lógica entre sí, por tanto se realizó una revisión exhaustiva de cada eje temático.

A continuación damos paso a la definición de los ejes temáticos o categorías, elaborado de manera conjunta por el equipo de investigación.

1. Autoconocimiento: Se determinó que éste corresponde al conocimiento, que tiene sobre sí misma la madre adolescente. En este ámbito se incorporan elementos que la configuran, proceso que se arma en base a la autoestima, sexualidad y afectividad, perspectiva de género y finalmente la valoración asignada a la maternidad.

1.1 Autoestima: Entendemos el concepto como la valoración que tiene en torno a sí misma, la madre adolescente, percepción que se configura en base al medio y en base a lo que construyen de sí.

1.2 Sexualidad y Afectividad: Comprendemos estos dos ámbitos, como interrelacionados, pues, la sexualidad implica una serie de características fisiológicas, psicológicas y afectivas entre otras, que diferencian a los sexos (hombre-mujer); además, se ha identificado en base a la literatura y la experiencia empírica de estas adolescentes, que no es un tema abordado en los espacios familiares y educativos.

1.3 Perspectiva de Género: Corresponde a una definición histórico-cultural, que determina las características asignadas a mujeres y hombres respecto a sus roles, estereotipos sexuales y funciones sociales. Consideramos fundamental identificar la construcción de “género” que emana de las adolescentes.

1.4 Valoración de la Maternidad: Ya que cada una de ellas, es una realidad única y particular, sus vivencias no son homologables en ese sentido, por tanto la maternidad va a tener un significado específico para cada adolescente.

2. Configuración del Proyecto de Vida: Durante el desarrollo de la investigación, se evaluó como un eje temático central la configuración del proyecto de vida de las madres adolescentes, siendo esta una construcción particular y única. Se define el proyecto de vida, como las aspiraciones, sueños o expectativas con las que cuenta la madre adolescente, en distintos ámbitos, personal, familiar, laboral, artístico, recreativo, de participación social, y todos aquellos elementos que

configuren dicho proyecto desde la perspectiva de la madre adolescente. Consideramos que el proyecto de vida, se incorporaría tres sub-categorías. Estos se definen en:

2.1 Hitos relevantes en familia de origen: Como investigadoras fue fundamental conocer algunos aspectos significativos en la vida de estas adolescentes madres, específicamente, los que pudieron en menor o mayor medida aportar a la construcción de lo que son hoy en día y de lo que esperan del futuro.

2.2 Proyecto de vida antes de la maternidad: Nos pareció de suma importancia, identificar las expectativas antes de ser madre, y como éstas varían o se mantienen actualmente dada su condición de madres.

2.3 Proyecto de vida posterior a la maternidad: Identificar los principales cambios producidos en su proyecto de vida; conocer si la maternidad adolescente fue deseada o consensuada con la pareja; determinar las expectativas, y sueños, que se configuran en función del hijo/a o en torno a sí mismas.

2.4 Proyecto de vida ámbito personal: Responde a las expectativas con las que cuenta la madre adolescente, en función de la pareja y/o conformación familiar, sea esta la convivencia, matrimonio u otras.

2.5 Proyecto de vida ámbito laboral: Responde a las expectativas y sueños de la madre adolescente, en relación al espacio laboral, tipo de trabajo a realizar, desarrollo laboral, conocimiento de la realidad laboral, algún tipo de experiencia, en general la visión de la adolescente en este ámbito.

2.6 Proyecto de vida ámbito educativo: Se considera dentro de este ámbito, a las expectativas educativas, acceso a carrera técnica o profesional, proyección formativa en otras áreas, lo relativo a la educación de la adolescente.

3. Redes de Apoyo: Consideramos fundamental la incorporación de este eje temático, pues desde nuestro supuesto inicial, una madre adolescente configura y sustenta su proyecto de vida en base a las redes de apoyo con las que cuenta. A modo de análisis interno definimos las redes de apoyo, como **Redes Formales**, donde se encuentra el soporte económico, social, y formativo generado por el Estado y las **Redes Informales**, donde se encuentra el soporte directo, en el espacio afectivo, educativo, socializador, entre otros, que pueda aportar el grupo de pares, pareja, padres, familiares, u otro grupo o adulto/a significativo para la adolescente.

3.1 Redes de apoyo antes de la maternidad: Para ello analizamos las redes existentes antes de la maternidad, por tanto, el interés central radica en la valoración que ésta asigna a las redes tanto formales como informales.

3.2 Redes de apoyo Posterior a la maternidad: Resulta fundamental conocer las redes con las que cuenta la madre adolescente, identificar los principales cambios experimentados en este ámbito, por su proceso de maternidad.

Presentación de los resultados: En cuanto al proceso de entrevista y velando por mantener la protección de la identidad de las madres adolescentes, junto con incorporar en la investigación, los principios éticos a los que se circunscribe el Trabajo Social, es que identificamos a las entrevistadas con la siguiente tipificación:

Cuadro N°7

“Tipificación de Entrevistas”

Tipificación	Entrevistada
ES1	Elina
ES2	Rose Mary
ES3	Javiera
ES4	María
ES5	Katherine
ES6	Ariela
ES7	Denisse
ES8	Leyla
ES9	Evelyn
ES10	Eloisa

En cuanto la observación realizada a nuestras entrevistadas, se adjunta la tipificación de su participación, en **Informe de Observación 1**, correspondiente a la comuna de Estación Central, y el **Informe de Observación 2**, correspondiente a la comuna de La Pintana.

Cuadro N°8

“Informe de Observación N° 1” Estación Central

Tipificación	Entrevistada
IO1,p1	Marcia
IO1,p2	Elina
IO1,p3	Leyla
IO1,p4	Ariela

Cuadro N°9

“Informe de Observación N° 2” La Pintana

Tipificación	Entrevistada
IO2,p1	Rose Mary
IO2,p2	Katherine

Es importante señalar, que existe información que no pudo ser incorporada en el proceso de análisis, siendo evaluada de manera colectiva la pertinencia de las citas textuales utilizadas, pertinencia que debía ajustarse al eje temático en cuestión. Existen por tanto, algunos antecedentes que, como investigadoras nos parecen relevantes y que bajo acuerdo colectivo integraremos en las conclusiones generales de nuestro estudio.

CAPITULO III

ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

CAPITULO III: ANALISIS Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

Este capítulo dará a conocer los principales hallazgos que se encontraron en nuestra investigación, los cuales estarán separados en tres grandes categorías, las cuales se analizaron para entregar los resultados. Este análisis se realizó según el plan de análisis mencionado anteriormente.

I. PRIMERA CATEGORIA: AUTOCONOCIMIENTO

Dentro de esta categoría, se abarcarán 4 subcategorías, que buscan rescatar principalmente la interpretación del discurso de las entrevistadas en torno a lo que ellas sienten, piensan y creen de su persona. Espacio de conversación que se ha dividido en las subcategorías: Autoestima; Sexualidad y Afectividad; Identidad de Género y Valoración a la maternidad.

1.1 Primera Sub - Categoría: Autoestima

La regularidad del discurso indica que la configuración de la autoestima de las madres adolescentes se conforma en base a la imagen externa, específicamente en el físico, que al no cumplir con sus patrones ideales estéticos, adquiere una connotación negativa sobre sí misma: ***“quedé embarazá, engordé tanto que me salió estrías en las piernas, en la guatita, en los pechos y nunca pude recuperar el físicome da asco, porque no estoy igual que antes” (E S6) “Me odiaba, no me quería. Bueno, yo siempre he sido flaca igual estaba como más gorda, no era así como ¡uh, que gorda está la Javiera!, no, pero se me notaba mi guata” (E S3), “cuando quedé embarazada de la Emily, como que empezó a porque siempre he sido gordita, nunca he sido de contextura delgada. Ya entonces, antes que tuviera a la Emily yo, estuve con varios hombres, no como parejas, tampoco tuve relaciones con ellos, pero fue como andar con varias personas. Entonces yo después de que tuve a la***

Emily, así como que nadie me mira, así como que a mí me gusta alguien y yo digo ¡pucha, sé que me puede gustar mucho, pero nunca se va a fijar en mí como soy yo!” (E S10). Este resultado se puede corroborar con lo observado y manifestado en la reunión inicial, ya que lo que se relevó de esas observaciones, fueron la valoración negativa de sus cuerpos **“a mí me cambió harto el cuerpo con el embarazo... después del parto ya no fui la misma, quedé más gorda, la ropa de antes ya no me la puedo poner, po” (IO 1, p1), “si po’, a mí también me pasó con la ropa, de hecho ya no me pongo poleras cortas, porque se me llenó la guata de estrías” (IO 1, p4),** proceso que se habría potenciado en algunas entrevistadas por el rechazo que percibieron de su entorno, en especial con el rechazo que recibieron por parte de sus parejas **“yo después, cuando tuve a la niña, mi pareja se burlaba de mí, me decía que estaba fea, estaba llena de estrías, que estaba gorda, pero yo no, como que me daba igual lo que dijera, aunque por dentro me dolía” (E S1).** Sin embargo, sólo una de las entrevistadas señaló, que la maternidad favoreció su imagen externa y su autoestima **“bien, porque no quedé con estrías, no quedé gorda, quedé igual, incluso más bonita” (E S2).**

Dentro de las diferencias que encontramos en los discursos de las entrevistadas, se identificaron dos aspectos relevantes en torno a la autoestima. El primer aspecto se relaciona con un proceso de madurez emocional, el cual no pasa por su físico, sino por su postura positiva frente a la vida y el reconocimiento de sus habilidades sociales, que fueron potenciadas por la maternidad **“pero también el ver la vida de otro modo, el ser más madura para pensar, para hablar, para comunicarme, para reaccionar. Es que yo antes peleaba con el papá de mi hijo y peleábamos, él me seguía y yo salía caminando fuerte y derecho, y yo ya, ya, ya. Y ahora no pos, decimos, tenemos este problema, a ver sentémonos y conversemos el problema, solucionémoslo, haber qué solución dai tú” (E S3),** como también el reconocimiento de un cambio de la autoestima debido a la maternidad **“desde que uno es tan joven, es un cambio brusco, más que crecer, uno va creciendo como persona en la medida que tiene a su bebé y va experimentando cambios; en cuanto al**

ser mamá, del pololo, también seguir siendo hija, porque también es algo difícil en mi caso” (IO 2, p1).

Con respecto al segundo aspecto, encontramos que la maternidad benefició en la autoestima de las entrevistadas, ya que se sintieron validadas e integradas en su espacio familiar ***“mi mamá siempre me trataba como una niña antes de yo ser madre, igual hasta ahora, pero menos, y me hizo más responsable para mis cosas, y me sentí parte de ellos.”*** (E S5), aunque también necesitan de la aprobación del medio, para sentirse parte de su entorno ***“por eso yo tampoco puedo dejar al papá de mi hijo. Siento como que es el único hombre que se ha fijado en mí y no fue por lo físico, sino por lo que, quizás en algún momento yo le gusté más”***(E S10)

1.2 Segunda Sub-Categoría: Sexualidad y Afectividad

En cuanto a la sexualidad, las madres adolescentes iniciaron su vida sexual a temprana edad (rango 12 a 15 años) ***“a los catorce comencé a tener relaciones... siempre con el mismo...”*** (E S6), ***“Él era chico po’. Tenía como 18 años y yo tenía, no sé, unos 14”*** (E S4), ***“Comencé a tener relaciones a los catorce...siempre con el mismo... pololeamos súper poco, tres meses me acuerdo. Sí, tres meses....había empezado a tener relaciones con él”*** (E S6). Otro aspecto relevante es que su iniciación sexual se realiza con el padre de su hijo/a ***“el papá de mi hija fue mi primer hombre y yo para él la segunda”*** (E S5), ***“fue mi primera vez y fue con él, entonces fue que no tomé la conciencia de lo que podía pasar (embarazo)”*** (E S9).

La regularidad se presenta por los métodos anticonceptivos. Si bien manejan algún tipo de método anticonceptivo, no se utiliza en forma adecuada, tanto por la información deficiente, la carencia en recursos económicos, el temor a la sanción social, como el rechazo del grupo familiar directo. ***“Es que lo pensé, pero cuando lo pensé, era demasiado tarde para cuidarme. O sea, siempre lo pensé antes, pero cuando empecé a pololear, no sé***

como que debería haberlo pensado antes, pero no lo hice” (E S9), “es que igual yo leía La Cuarta, es que antes salían los VAS y de ahí saqué el horóscopo chino, entonces yo decía ¡ah listo!” (E S3), “en el calendario chino saqué mal la cuenta. Tuve relaciones un día que estaba fértil, pero según yo, estaba infértil po’ y... (Risas)” (E S6), “a mi mamá no le quise decir sobre las inyecciones, porque era mi responsabilidad y no le dije nada, y las dejé de comprar” (E S5).

La prevención en la utilización de los métodos anticonceptivos sólo se vincula al temor del embarazo, sobre todo por parte de la mujer *“y después ya empecé a cuidarme con pastillas para no quedar embarazada” (E S5), “Yo no le dije, mamá ¿sabe que yo quiero tomar pastillas? Ella fue la que me dijo, tú tení que tomar pastillas. Y cuando ella se enteró de que yo empecé a tener relaciones con el papá de mi hijo, al tiro me dijo que fuera a la matrona” (E S10), “Él dijo, porqué, porqué no te cuidaste, como que me echaba a mí la culpa. Cuando yo estaba embarazada él se puso, es feo lo que voy a decir, pero él se puso así como malo conmigo” (E S8).*

La mayoría de los métodos anticonceptivos son adquiridos a través del consultorio *“la información de los anticonceptivos la recibí en el consultorio” (E S5)* antes y posterior al embarazo, siendo, como por ejemplo, las inyecciones el método mencionado por parte de las entrevistadas *“primero me estaba inyectando, pero la matrona del consultorio me suspendió las inyecciones porque me podían dejar estéril” (E S4)*. El grupo de pares sigue siendo el espacio socializador de la sexualidad por excelencia, aún cuando se reconoce que no se dan los espacios para conversar seriamente del tema y evitar la timidez para expresar lo que se piensa, se siente y se cree *“yo estoy con el papá de mi hijo, aunque de esas cosas no me gusta hablar mucho (silencio)” (IO 1, p3), “se dan pocos espacios para conversar de estos temas seriamente, porque siempre terminan hablándolo en doble sentido” (IO 1, p4)*. La tendencia es que la responsabilidad en la prevención recaerá en la mujer.

La diferencia en la utilización de los métodos anticonceptivos se presenta en que, sólo una entrevistada, identifica el uso del condón como prevención de las enfermedades de transmisiones sexuales, como el VIH-Sida **"hay que usar condón pa' cuidarse las enfermedades, el SIDA, sífilis, gonorrea" (E S1).**

Dentro de los discursos de nuestras entrevistadas, la generalidad que se da es que el plano afectivo no aparece, ese plano que se vincula con las emociones, los afectos, el placer, la autoexploración. Sólo se percibe el acto sexual **"yo no soy así, de que está un hijo ahí mismo, mi mamá no me dio esa enseñanza a tener sexo con mi pareja aunque sea el papá o cualquiera, no sé, yo no le voy a darle esa enseñanza a mi hijo" (E S8), "Yo pienso que la sexualidad es algo... es un pilar en una relación po' ya... porque a la finales todos tienen relaciones y es normal el encuentro. Yo así lo veo" (E S7), "entonces yo siempre leía que la sexualidad era para tener hijos, pero no de la parte afectiva de que uno se tiene que querer, que realmente debe estar seguro de lo que uno está haciendo, para saber realmente si es lo correcto" (E S10).**

1.3 Tercera Sub-Categoría: Perspectiva de Género

En relación a la sub-categoría, perspectiva de género, en la regularidad se presenta la concepción tradicional del rol de ser dueña de casa y madre. Los estereotipos sexuales marcan las características diferenciadas de hombres y mujeres **"Bueno, mis papás siempre cariñosos. Más mi mamá si po' como dueña de casa, siempre preocupada de mí... mi papá no po' porque salía a trabajar y era el que llevaba la plata a la casa" (E S6) "Y mi papá nunca se hizo cargo de mí, porque era hombre, tenía que trabajar" (E S5).** Se incorpora en el discurso que, la perspectiva de género, se configura en base a las exigencias del medio, entre ellas el asumir las responsabilidades de la maternidad y las tareas que ello conlleva **"Ya yo soy grande, como que ya eso de ser niña ya no po', por ejemplo mire, tengo que cocinar, tengo que ver a mi hija, cuidar a mi hija, eso ya es de mujer; tener una hija" (E S1), "Nosotros íbamos a tener una casa muy grande, íbamos a tener dos o tres hijos y él iba a trabajar y yo iba a ser**

la dueña de casa, si y lo iba a esperar con el almuerzo (llantos), porque conmigo no le iba a faltar nada” (E S10). También rescatan que con las exigencias del medio, estas adolescentes tienen un conflicto interno con respecto a sus principales roles, que ellas reconocen ***“dicho es como una mezcla, entre ser mamá algunas veces y ser adolescente, pero yo todavía me siento chica todavía” (E S10), “yo soy una niña con otra niña” (E S1).***

La identidad por tanto no se construye en base a los requerimientos o necesidades de las adolescentes madres, sino más bien de la sociedad, desde el paradigma adulto céntrico. Se da en gran parte de los casos, una construcción intergeneracional de los roles y estereotipos sexuales de acuerdo al modelo adquirido, lo que termina siendo una valoración positiva para ellas, ya que es ése, el modelo que ven tanto en sus familias de orígenes, como en su entorno más cercano ***“Él ha sido todo para mi mamá po’ es súper buen marido, él le tiene casa, le tiene auto, le tiene local, le tiene de todo. No trabaja ella tiene gente trabajando. No deja que mi mamá haga nada por la guagua o sea es una persona excelente, es excelente con mi mamá, con mi familia. Igual todos en mi casa lo adoran, mis abuelos lo adoran” (E S7), “Nó, nunca, nosotros pensábamos ¡oh, te imaginai que tuviéramos un hijo ¡y él decía, ojalá que fuera un hombre, que le gusten los autos, y al Amaro le gustan los autos, él ve un auto y se vuelve loco” (E S8).***

Las diferencias se presentan en relación a la postura crítica, frente a la evolución que se ha presentado en la maternidad adolescente, realizando una comparación con el pasado ***"antes era más común, uno decir ¡ah me casé a los 14 y fui mamá a los 14! pero siento que antes igual eran más estrictos en ese aspecto, porque si bien tenías a tu hijo a los 14, tus papás te obligaban a casarte y formar al tiro una familia. En cambio ahora no po’, cachai, te quedai embarazada a los 14 y si el loco no se hizo responsable, pero pucha no más, ¡hay que apechugar solita!" (E S3).*** Otra diferencia se establece en los roles parentales compartidos, donde la crianza del hijo es asumida de común acuerdo por ambos padres, ***"Él es papá en la noche, me ayuda. Los fines de semana nos vamos a quedar a***

su casa y él hace lo que yo hago en la semana. Se levanta temprano a hacer la leche, después el Allan se levanta a orinar, porque ya no usa pañales. El fin de semana yo tengo que hacer tareas, y él me lo cuida" (E S2). Por tanto, se establecen consensos permanentes en esta responsabilidad.

Se visualiza que, gran parte de las entrevistadas, tiene una valoración negativa de sus parejas (hombres), proceso que se desarrolla por la experiencia vivida, pese a que la mayoría aún mantiene su relación de pareja con el padre de sus hijos/as. Las valoraciones negativas también se incorporan al género, puesto que la mayoría sanciona moralmente a las mujeres que tienen mucha experiencia en las relaciones de pareja, o que tienen hijos con padres distintos **"A lo mejor, con otro hombre no tendría otro hijo, porque yo no soy de esas que ando con uno y con otro." (E S5), "A mí me carga esa lesera que anden jugando a tocarle el poto a las mujeres en la calle. No, esa cuestión yo lo detesto. No a muchos les molesta eso, porque hay mujeres que les gusta po', que les gustaría estar con ese tipo, ese tipo que anda con todas y eso lo detesto" (E S6).** Otro aspecto a rescatar es, que parte de las madres adolescentes de este estudio, afirman que han sufrido violencia psicológica y física por parte de sus parejas, siendo en la mayoría padres de sus hijos. Si bien saben que lo que sucede es malo, muchas lo asumen como algo normal, **"Siempre (mi pareja) influye en el aspecto personal o sea, no podía ser una mujer tranquila, no te hacen sentir cómoda, siempre quieren influir en tus decisiones, siempre hay que estar pensando en que te va a retar, que se va a poner celoso, entonces igual el hombre te tranca, muchas veces te tranca la vida" (E S3), "un día yo iba a salir con un short y me dijo ¡cámbiate ese short, porque o sino, no salí conmigo!" (E S4), "sí, varias veces sufrí violencia, pero fue por mi culpa creo yo, porque yo soy muy celosa, entonces (silencio)" (E S10)**

1.4 Cuarta Sub - Categoría: Valoración a la maternidad.

Para la mayoría de estas adolescentes el embarazo no fue una situación planificada, tomando por sorpresa a las jóvenes, como a sus parejas y a su núcleo más íntimo **"los bebés no tienen culpa de venir al mundo, porque si uno es el irresponsable, si es uno el que a lo mejor no se cuidó, entonces ellos no tienen la culpa. Entonces yo creo que hay que asumirlo no más y seguir para adelante"** (E S7), **"entonces yo decía, quedé embarazada y voy a arruinarle la vida a él (el padre de su hijo), yo no pensaba en mí, pensaba en ¡pucha, cómo le hice esto!, cómo dejé que esto me pasara, eh ¡le voy a arruinar su vida!"** (E S3). La regularidad es que se asume la maternidad de manera positiva, una vez que pasan los meses del embarazo y/o cuando se tiene al hijo/a, **"pero lo más lindo fue cuando empezó a crecer mi guatita y lo empecé a sentir más"** (E S9) **"mi hija es todo, es lo máximo que tengo"** (E S1), **"yo y mi hijo somos una sola persona, porque es tanto el amor que le tengo que cuando él me ve, corre a abrazarme"** (E S2), **"Mi hija lo es todo, cambió mi vida completamente"** (E S5). Otro aspecto importante de señalar, es que una de las formas más concretas que las madres adolescentes hicieron sentir su aprobación y la felicidad que sintieron al ser madres, es en el nombre de sus hijos, nombre que para ellas tiene historia **"mi hija lo es todo para mí. Por eso le puse AYALEN, es un nombre mapuche y significa alegría, porque eso es para mí, una alegría"** (IO 1, p4), **"a mi hija le puse LUCELY. Es una combinación entre el padre de ella y mi nombre; Lucas y Elina"** (IO 1, p2).

La diferencia se establece en lo que respecta al aborto, ya que sólo una de ellas, buscó un método abortivo para poder interrumpir su embarazo **"había una inyección con un... no me acuerdo. Era con un óvulo o con una pastilla, pero eso se compraba. Tenía que tener uno una receta y eso se compraba, costaba como setenta mil pesos. Hablé con el papá de mi hija y le dije que si me lo podía comprar... Yo fui adonde mi vecina que es enfermera y le dije que por favor me consiguiera la receta..."** (E S6). Se percibe en otra de las entrevistas, la intencionalidad, sin la concreción del acto. Es importante rescatar del relato de las entrevistadas, que el aborto no fue visto como una opción para evitar la maternidad adolescente, debido al

temor, a la falta de información y a la responsabilidad de asumir ese embarazo ***“es que yo soy de la idea de que si Dios me manda hijos los tengo que tener eso me enseñó el papá de mi hijo. Yo no sería capaz de matar así no, no sería capaz de hacerlo” (E S7)***. Con respecto a la adopción, las entrevistadas no lo vieron como opción para evitar la maternidad.

II. SEGUNDA CATEGORIA: CONFIGURACION DEL PROYECTO DE VIDA

Esta segunda categoría busca principalmente interpretar del discurso de las madres adolescentes, lo que ellas visualizan como su proyecto de vida y los elementos más significativos que se rescatan de éste. Por lo cual, en primera instancia, analizaremos los hitos más relevantes de la familia de origen. para contextualizar y comprender lo que ellas configuran como proyecto de vida. También se analizará el proyecto de vida, que visualizaban antes del embarazo y posterior a éste. Es en este apartado, que se analizarán elementos relevantes tales como: Proyectos educacionales, laborales, personales y otros.

2.1 Primera Sub - Categoría: Hitos relevantes de la familia de origen.

La regularidad presente en las entrevistadas, se vincula al provenir de familias disfuncionales, debido a separación de los padres y desvinculación del padre al proceso afectivo, manteniendo sólo la dinámica proveedora en algunos casos, por lo cual, muchas de las madres de éstas adolescentes, al tener que trabajar para llevar el sustento económico al hogar, dejaron el cuidado de éstas adolescentes en otras personas, que son significativas para ellas. Principalmente por ser fuente de contención, de cariño y protección. Siendo estas familias de tipo extendida, ensamblada y mono parental ***“mis papás se separaron, mi mamá me acuerdo que le fue infiel a mi papá y ahí se acabó todo...”(E S6)***, ***“cuando tenía 7 años mis papás se separaron y desde ahí no tuve más contacto con mi papá”, “yo me crié con mis abuelos maternos, y como ella (mamá) no me crió, igual me***

hizo falta” (E S4), “mi mamá trabajaba, porque mi papá nunca vivió con nosotros. Mi mamá salía a trabajar en ese entonces, hacía aseo en una casa particular y mi abuelita era la que me cuidaba, me iba a dejar al colegio, me bañaba, me vestía” (E S8).

Una de las entrevistadas vive un proceso, que recalca, ha sido difícil para ella, ya que quedó huérfana tras la muerte de su madre, existiendo luego una desvinculación del padre después de éste hecho, por lo cual la adolescente es aceptada en la familia del padre **“yo no tengo mamá, ella falleció cuando yo era guagüita. Entonces, por eso yo me crié con mi tía. Y mi papá nunca se hizo cargo de mí. Yo tengo una hermana y ella estudiaba, y por eso no se podía hacer cargo de mí.” (E S5).** Posteriormente la única figura paterna significativa que ha reconocido en su corta vida, es su tío, quién a los 13 años de ella, se suicida. Hecho que la ha marcado de tal forma, que su hija es quien ahora la mantiene con fuerzas para vivir: **“yo, para la edad que tengo he sufrido mucho, mucho, si mi hija no hubiera nacido, yo no estaría, hubiera intentado matarme, ya que no lo he intentado tan sólo una vez” (E S5).**

La principal diferencia que se presenta en la investigación, es que sólo una de las entrevistadas manifestó que su madre tuvo dependencia en consumo de alcohol, lo cual fue causa de muchos de sus dolores. **“mi mamá cayó en una depresión, mi papá se fue y bueno, con otra mujer mejor, entonces ella se refugió en el alcohol” (E S1), “yo estaba todo el día en la calle, venía a mi casa y comía, después salía de nuevo” (E S1).**

2.2 Segunda Sub – Categoría: Proyecto de vida antes de la maternidad

Es importante señalar en primera instancia, que las madres adolescentes identifican como proyecto de vida, lo que ellas se proponen para su futuro, basado principalmente en los ámbitos posteriormente señalados, **“el proyecto de vida pa’ mí, significa las metas que se tiene que poner una pa’ salir adelante, po” (IO 1, p1), “es lo que yo quiero conseguir en la vida, y para eso hay que estudiar y trabajar”, “mmm... es como lo que**

tiene relación con lo que uno quiere ser a futuro, como por ejemplo, en lo laboral, en lo familiar” (IO 1, p3), “Es como uno se proyecta como persona dentro de lo laboral, como persona, como madre” (IO 2, p1).

La generalidad que se da entre las entrevistadas, con respecto al proyecto de vida que ellas tenían antes de quedar embarazadas y ser madres, era principalmente poder concretar sus estudios. Es decir, terminar su cuarto medio, para luego poder continuar estudios técnicos y/o profesionales, proyecto que en algunas, fueron apoyadas por su entorno más cercano ***“yo antes de quedar embarazada, me quería ir a estudiar afuera, por que tenía la beca y tenía casi todo listo ya, sólo me faltaba sacar el pasaporte porque incluso tenía un lugar donde llegar” (E S4), “eh... en ese tiempo quería estudiar pediatría, pero no sé, hubo un cambio en mi vida. Hubo un tiempo que no sabía que quería estudiar, como que me congelé al 100%, y después, fue eso de estudiar enfermería” (E S9), “antes de mi embarazo, yo pensaba que iba a estudiar e iba a ser la mejor doctora del mundo” (E S10), “Uf, pero ya no lo hice. Es que yo siempre tuve un sueño, pero yo sé que no lo voy a poder cumplir...me hubiera gustado haber entrado en la escuela de investigaciones... pero no se puede, porque no pueden entrar mamás con hijos (risas)” (E S6).***

Cabe señalar que la mayoría de estas madres adolescentes, menciona que su proyecto de vida antes del embarazo tiene relación con lo laboral educacional, como también, con temas como la recreación y el ocio, aspectos que con la maternidad, sí se vieron modificados ***“lo que yo quería era terminar mi cuarto medio, trabajar, salir a la disco, conocer a gente y no lo hice po’. Les decía a mis compañeras que primero aprovecharan eso y después que tuvieran hijos, porque se perdía harto.” (E S5), “yo quería salir mucho, disfrutar mucho lo que es el mundo, salir viajar” (E S9), “Si po’, igual a mí me dolió harto dejar de estudiar, yo tenía hartos planes....o sea, hasta el día de hoy yo deseo con ser profesora de educación física y tener mi grupo folklórico” (E S7)***

La diferencia se presenta en que dos de las madres adolescentes, sí tenían como proyecto de vida ser madres a temprana edad ***“yo desde chica***

cuando tenía once años dije voy a tener un bebe a los quince, pero siempre, siempre lo decía, apuesto que voy a tener una hija a los quince" (E S1), "Por mí y por el Richard fue un embarazo planificado y por eso a mí no me gusta que me digan que yo fui tonta en ese sentido, porque yo igual quería tener una guagua" (E S10), proceso que se puede tomar como una profecía cumplida.

2.3 Tercera Sub- Categoría: Proyecto de vida después de la maternidad

El proyecto de vida de las madres adolescentes, se ve configurado principalmente por tres grandes áreas, las cuales expondremos a continuación:

2.3.1 Ámbito Personal

La regularidad del proyecto de vida configurado después de la maternidad de estas madres adolescentes, se da principalmente al no querer formalizar las relaciones de pareja, como matrimonio y/o convivencia, debido al temor que sienten al fracaso, a la falta de compromiso que sienten por parte de sus parejas, y a las malas experiencias vividas en el ámbito afectivo, tanto de ellas como de su familia de origen ***"ahora me doy cuenta de que si tengo que proyectarme y si es sola, sola va hacer, ya no quiero seguir en que mi vida se proyecte con un hombre, ya no está en mis planes eso de proyectarme con alguien" (E S3)***, proyectándose esto, en no querer mantener una relación de pareja a futuro con el padre de su hija/o, lo que demuestra que las experiencias en este espacio no son positivas ***"a lo mejor no quedarme con él, pero sí sola, me veo a futuro sola con mi hija, que con él... yo a lo mejor estoy con él por mi hija y porque igual lo quiero, todo, pero no me veo con él a futuro... y por eso digo yo que de repente me veo mejor sola, ya que todo lo que tenemos es gracias a mí" (E S5)***.

La diferencia se presenta en que sólo una de las entrevistadas anhela establecer una relación de convivencia, pero no de matrimonio ***"yo me veo con él, en una casa conviviendo, no soy muy de la idea de casarme no,***

no es tanto por eso sino que después si me quiero separar mucho ata'o...claro no soy muy amiga de los matrimonios y tampoco soy de la idea de las que se quieren casar de blanco y veo la parte económica y no es harto gasto de plata po' no y eso así me veo con él, todo formalizado junto a mi hija grande" (E S6). Sólo una de las entrevistadas actualmente convive con la pareja "nó, yo no quiero casarme, porque así voy a estar bien, quiero solo vivir con él. Creo que me va a molestar estar casada." (E S4)

Por otra parte los hombres no han incorporado el rol parental en el proceso de crianza del o la menor, desentendiéndose o desconectándose desde la afectividad, crianza o desde el espacio proveedor.

La diferencia se presenta en una de las entrevistadas, quien se proyecta desde el matrimonio. Requiere contar con un hombre, que contenga una serie de características positivas de lo que ella valora desde su experiencia, *"yo quiero a alguien que se muestre tal y como es, que sea tranquilo pa' algunas cosas, pero que pa' otras sepa divertirse, que este ahí conmigo, que yo sienta el apoyo, que yo me sienta protegida y que se sientan mis hijos protegidos...y que no sea así gritón, ni golpeador, ni todas esas cosas y que seamos una familia feliz" (E S1).*

2.3.2 Ámbito Educativo

La tendencia se presenta en que la mayoría se encuentra terminando sus estudios de enseñanza media, proceso que se lleva a cabo bajo la modalidad de clases regulares y algunas con exámenes libres *"Con exámenes libres terminaré mi cuarto medio, me dieron la posibilidad en mi colegio" (E S4), "Actualmente curso tercero medio. Siempre responsable, siempre buenas notas, destacá...obviamente" (E S6).* La continuidad de los estudios se ve favorecida por el apoyo de la familia *"él estaba feliz ahora que yo estoy terminando los estudios, mi mamá también, mi mamá lo que más quería, que yo terminara" (E S8).* Otro aspecto a destacar es que existe la proyección a desarrollar estudios

técnicos o superiores **"quiero seguir estudiando algo relacionado con lo que estoy estudiando ahora, técnico medio en administración. Me gustó porque no es algo difícil y es como algo de oficina, porque eso es lo que quiero yo, algo de oficina, y ganar plata, y eso (risas) "** (E S6), aunque el proceso se ve complejo, por el cuidado del hijo, siendo crucial para esta etapa contar con el apoyo familiar, como también del apoyo monetario **"Me gustaría seguir estudiando. Si yo no tuviera a mi hija, yo en estos momentos estaría estudiando, estaría trabajando y estudiando, porque yo antes no lo veía, yo decía que mi mamá no tiene para pagarme una universidad o un instituto, nada. Pero ahora no lo haría, para no dejar sola a mi hija todo el día"** (E S5).

La diferencia se presenta en una de las entrevistadas, quien no ha podido cursar sus estudios por falta de apoyo, ya que vive de manera independiente con su hija, percibiendo apoyo material por parte de progenitores, pero no efectivo y de soporte en el proceso de crianza. Si bien demuestra interés y proyección en ese ámbito, considera que sólo el dinero le permitirá una posibilidad de cursar estudios **"si po' yo quería estudiar, pero no tengo a nadie que me vea a la niña y si yo quiero estudiar tiene que ser de noche, porque yo quería hacer dos en uno, pero no tengo a nadie que me vea a la niña"** (E S1).

Otra diferencia importante de rescatar en nuestra investigación, es que a una de las entrevistadas se le canceló la matrícula, por las inasistencias a causa del cuidado de su hijo **"Hasta tercero medio pude estudiar...ya estoy inscrita para estudiar el próximo año... pero yo me tuve que salir este año del colegio porque a mi hijo me lo hospitalizaron y iba en un colegio particular y donde falté tanto, me cancelaron la matrícula..."** (E S7)

2.3.3 Ámbito Laboral

La generalidad que se da en el ámbito laboral, es que las entrevistadas no cuentan con experiencia formal en trabajos, salvo algunas aproximaciones,

que se dan por las prácticas realizadas en sus colegios **"cuando salíamos con nuestro profesor y nos llevaba a eventos y teníamos que asistirlo en lo que él quisiera, entonces eso fue como un acercamiento al ámbito laboral"** (E S4), por lo que es el espacio educativo una herramienta fundamental, para las madres adolescentes, con el fin de poder entrar al mundo laboral en su futuro **"yo quiero trabajar, tener mi carrera titularme y trabajar en lo que estudié"** (E S7), **"Es lo ideal trabajar en lo que estudié, pero si no en otra cosa, haciendo aseo, en lo que sea pero yo quiero trabajar"** (E S5) y así, permitirles independencia económica y una real proyección para tener su casa propia, como por sobretodo, darle lo mejor para sus hijos/as **"me gustaría trabajar en administración de empresas, porque me gustó y dependiendo de ese trabajo, como es horario de oficina, en la noche podré estudiar...."**(E S6, **"a mí me gustaría que ella tuviera de todo. Así yo cuando trabaje le voy a comprar de todo, va a tener barbies las más caras, no sé, yo quiero darle todo lo que pueda y más"** (E S10). Por tanto, dependen económicamente de su grupo familiar directo en estos momentos y del apoyo de éstos **"si yo trabajo, tengo que pensar muy bien mi horario, porque no tengo el acceso a decir, pucha si yo estoy trabajando, estar trabajando tranquila, porque tengo quien me lo vea. No, yo no tengo eso..."** (E S3).

La diferencia es que sólo una de ellas cuenta con experiencia laboral, generando un proyecto en este ámbito, que se llevará a cabo en Octubre del presente año, especialmente, porque es la única que no ha continuado sus estudios, pese a que su madre presta apoyo económico. La situación se debe a que vive de manera independiente, y administra los recursos que le son entregados desde allá: **"bueno, yo en octubre me voy a España así y bueno, yo allá tengo trabajo, me voy en octubre, ya me tienen un trabajo, mi madre quiere que me valla luego eh pa' cuidar a una anciana y bueno, yo voy a ganar dinero y pienso tener una cuenta abierta en el banco "** (E S1)

III. TERCERA CATEGORIA: REDES DE APOYO

Para efectos de análisis comprenderemos por redes de apoyo, aquellas que generan un soporte tanto técnico, institucional, afectivo, económico, o

educativo, socializador entre algunas aristas presentes en las redes con las que cuentan las madres adolescentes. Dividiremos, para un mejor análisis las redes de apoyo, en formales e informales.

En las **redes formales** se incorporará lo que se vincula a establecimientos educacionales municipalizados, consultorios, hospitales, jardines infantiles, y municipalidades; es decir, todos aquellos beneficios sociales que son aportados por el Estado. También se considerarán dentro de las redes formales, madres adolescentes que se encuentran en instituciones, Organizaciones No Gubernamentales (ONG), fundaciones, etc., que desde el ámbito privado, realizan intervenciones con este grupo objetivo.

Las **redes informales** conciernen a todos los espacios de interacción directa, sean estos familia, grupo de pares, pareja, vecinos/as, adultos/as significativos/as, agrupaciones; juveniles, religiosas, folclóricas, y en fin, toda instancia que facilite el desarrollo de la madre adolescente.

Consideramos fundamental realizar en conjunto una evaluación que nos permita en primera instancia conocer las redes de apoyo existentes en el espacio de interacción directa de las madres adolescentes, proceso que clasificamos anterior y posterior a su maternidad, considerando fundamental rescatar en el discurso la valoración asignada a estas redes de apoyo.

3.1 Primera Sub – Categoría: Valoración a las Redes de Apoyo antes de la maternidad

La regularidad que se presenta en el discurso de las adolescentes, es que se reconocen las redes de apoyo formales, pero de forma débil, ya que se identifica principalmente la red de apoyo educacional, red valorada por excelencia, ya que se identifica como un espacio contenedor para las adolescentes. ***“a mí me gustaba ir al colegio, como que todo el apoyo lo tenía ahí, todo se me olvidaba, me apoyaron mucho, mucho, mucho, a pesar de que éramos 5 compañeras embarazadas en el curso, y yo era la tercera” (E S5), “mis compañeros y mis profesores siempre en el liceo me han apoyado... hasta el día de hoy po’ me apoyan todos” (E S6).*** Se percibe el ámbito educativo, como un sector que, además de contener, puede significar para la adolescente que se encuentre recibiendo

algún tipo de beca, un aporte concreto en su situación socioeconómica, lo que facilitaría, no sólo la permanencia en el espacio educativo, sino también el acceso a un ingreso para la manutención de ella **“en el colegio me apoyan al 100%, incluso me dan becas. Tengo dos becas de la Junaeb y del colegio” (IO 2, p1), “yo no trabajaba, yo recibía plata de una beca por mi apellido, y recibí por el prenatal y el postnatal, le compré pañales, con toda esa plata me compré un closet, una cómoda, le compré ropa, pañales, todo para mi guagua con esa plata” (E S5).**

Dentro de las redes formales, el ámbito de salud es uno de los espacios que se encuentra en contacto con las adolescentes, específicamente los consultorios, proceso que se genera anterior a la maternidad, principalmente para ver temas de salud y conseguir métodos anticonceptivos, aún cuando las madres adolescentes no lo valoraban antes de su embarazo **“iba al consultorio cuando estaba enferma, cuando estaba resfría a eso iba” (E S9), “fui a la matrona, al consultorio por el tema de los anticonceptivos” (E S5).**

Por otra parte, dentro de las redes informales, las madres adolescentes manifiestan, como significativo, el grupo de pares, como el espacio de soporte emocional y socializador por excelencia. Es aquí donde se depositan las inquietudes en los planos de vida personal, ya sea la sexualidad, relaciones de pareja, afectividad, entre otros, siendo primordial este espacio para la adolescente. El grupo de pares, tiende a ser un segmento que se encuentra en una escala superior al contexto familiar, en especial, en lo que se vincula a la comunicación **“es que yo me junto con puros hombres, entonces como que ellos siempre me protegen, ellos igual cachaban que yo estaba embarazada, yo creo que me cuidaban , cuando estaban fumando decían: pucha corrámonos para allá, y yo les decía no po’, me quedo aquí no más” (E S3), “mis dos mejores amigas siempre me retaban y me decían, si tú te embarazas, nos vamos a enojar contigo. En ese sentido, fueron como igual buenas, porque me decían que no tenía que hacer algo que no tenía que hacer” (E S10), “siempre tuve una, una amiga que me acompañó en todas... claro antes, durante y después del embarazo, hasta el día de hoy, ella es mi mejor amiga ...como mi hombre” (E S6).** Se configura el espacio de la amistad, como un eje

fundamental para las adolescentes, pues pese a las valoraciones negativas que puedan realizar en torno a determinadas conductas, se aprecia una vinculación desde el compromiso, el estar presentes en momentos determinados ***“en España ahí yo consideraba amigos, eran carreteros, pero estaban ahí cuando uno estaba mal” (E S1)***. Es por tanto el amigo/a un pilar fundamental de conexión con el medio, un espacio de protección que le permite a esta madre adolescente, sentir un apoyo real y concreto.

Con respecto a las redes formales privadas, dentro de los discursos de las madres adolescentes, no existe información como participación dentro de éstas.

En relación a lo que se presenta en la red de apoyo informal, donde se incorpora a la pareja, algunas de las entrevistadas sostienen un vínculo afectivo y relacional con ellos, lo que podría generar en ellas, relaciones de dependencia y algunos problemas asociados a la violencia intrafamiliar ***“es que yo cuando estuve embarazá yo pa’ mí, mi mundo era mi pololo y yo. Nosotros no teníamos amigos, cuando el papá de mi hijo me pegó, mi única amiga, estuvo conmigo” (E S7)***, ***“mi mamá me reta también porque me dice que yo no tuve que haber perdonado al Ricardo, si fue él quien me hizo más daño” (E S10)***. En ocasiones este proceso es gatillado por la maternidad. Se establece, por parte del hombre una desvinculación con la pareja, motivo por el cual, tienden a generar abandono de su responsabilidad parental ***“cuando yo no estaba embarazá, o sea así como todo era bonito, después él se puso agresivo, pero era mi culpa, yo como que lo molestaba todo el rato, después de que nació la niña el Lucas se fue, y no volvió a ver a la niña, dijo que en octubre de este año venía... vamos a ver” (E S1)***

En el ámbito familiar, se aprecian irregularidades en cuanto al apoyo, siendo diferente en la mayoría de los casos, lo que implica que la adolescente cuenta con al menos un familiar directo, sea padre, madre, tía, prima, que aporte una contención y protección para ésta ***“con mi prima tenemos confianza las dos, ahora nos contamos todo, los problemas, ella me defiende, yo la defiendo”.*** (E S5), ***“yo tenía súper buena relación con mi hermana, salíamos juntas, yo la cuidaba harto porque eso era lo que mi papá, lamentablemente por desgracia, me enseñó” (E S10)*** se valora

positivamente la incidencia del padre en el proceso previo a la maternidad ***“entonces volví a Chile, igual tuve problemas acá, en la familia de mi madre y el único que estuvo ahí fue mi padre, que nunca me lo imaginé. Porque, eh, como que él siempre había sido el malo de la película”.*** (E S1).

La diferencia se presenta en cuanto a la figura materna, donde se percibe desconfianza y poca comunicación, lo que implica para la adolescente una relación que se encuentra en constante quiebre y conflicto ***“con mi mamá nunca ha sido buena la comunicación. Ella nunca se preocupó de decirme Javiera, vas a sentir esto, te van a dar dolores, o tení que hacer. No sé, nunca me dio un consejo, onda de madre a hija”***(E S3)

3.2 Segunda Sub – Categoría: Valoración a las Redes de Apoyo posterior a la maternidad

La incorporación de las redes de apoyo formales, tienden a visualizarse con mayor definición, para las entrevistadas, posterior al proceso de la maternidad. Pues antes de ella, se identifica al grupo de pares y a la escuela, como ejes centrales de apoyo para éstas.

Una de las redes de apoyo evaluadas con mayor disparidad, por las adolescentes después de su maternidad, son los consultorios o centros de salud, pues se releva por una parte, un lugar que presta atención en todo lo vinculado al ámbito preventivo de la maternidad, y por otra, un espacio que vela por la atención del niño/a. Sin embargo, esta percepción varía dependiendo del tipo de atención brindado por el servicio, ***“la Luceli tiene Fonasa A, igual se atiende gratis cuando la llevo, pero no sé, lo malo es que no me gusta, porque no la puedo tener en clínica, en los consultorios o hospitales, la atención es muy mala, las auxiliares son así malas”*** (E S1), ***“yo a mi hijo lo llevo a los controles pero... yo encuentro que es buena la atención, pero al papá de mi hijo no le gusta. Por él lo pusiera en Isapre, pero mi hijo es súper enfermizo y me saldría muy caro. En cambio aquí lo tratan igual y no me sale caro.”*** (E S7). Es fundamental para las madres adolescentes sentir que se les brinda una atención de calidad en el ámbito de la salud, dando como ejemplo, la calidad

del tiempo de atención a sus demandas, la calidad de los doctores y la forma de tomar las horas, además de ser un espacio que puede generar sensaciones de discriminación, hacia las madres adolescentes ***“la atención en el consultorio es buena para mí. Cuando voy a sacar hora para la Ayalén, le saco con una sola doctora... y si no hay hora con ella, para mañana no mas po’... con esa no más la atiende, no me gusta mucho el otro doctor, porque como que está mal catalogado por la misma gente, yo creo” (E S6), “cuando la niña está muy resfría o muy enferma no son muy buenos en el consultorio, tenía que ir a pedir hora muy temprano, tienen muy pocos doctores y como que hay un doctor pa’ todas las cuestiones” (E S10), “bueno, en el consultorio recibí apoyo de una matrona. En un principio no faltan las personas que miran mal porque uno es adolescente po’ y entonces piensan mal de uno” (E S9).***

Un espacio validado y reconocido por las madres adolescentes, se relaciona con el cuidado del hijo/a, lo que le permite contar con un tiempo específico para realizar otro tipo de actividades, en algunos casos la continuidad de sus estudios o labores domésticas ***“me lo cuidan, gracias a Dios, tengo el apoyo de todas partes, reconozco inmediatamente que las personas que siempre tuve son las que siempre me apoyan, siempre me quieren, sí, están ahí con uno y en el colegio me apoyan mucho, mi mamá, mi papá, mi familia en general, la familia de mi pololo, en el jardín, entonces las posibilidades de seguir estudiando, las tengo” (E S2).***

Se valida en este espacio, lo que se vincula a Jardines Infantiles, como uno de los principales espacio de acceso al cuidado del niño/a ***“y me costó dejar a mi hija en el jardín, porque yo no quería y pelié con mucha gente, porque yo quería dedicarme para ella, no para mí, sino que para ella, en poder ser alguien porque o si no hubiera sacado mi cuarto medio pero sin nada. Y en que iba a trabajar, entonces era para ella., yo pelié con mi mamá, con mis suegros, ya que no era dejarla botada en el jardín, era que me la vieran un rato, para seguir con mis cosas para ella, para poder ser alguien en la vida, para ella.” (E S5)*** La decisión de dejar al niño/a en el Jardín, implica en algunos casos establecer un conflicto interno en cuanto a la evaluación del rol maternal, sintiendo en algunos casos que no es adecuado, y por otra parte, se presenta un conflicto con el medio, en este

caso la familia, pues existe desconfianza en torno a este espacio. ***“no salgo tranquila porque siempre estoy pensando cómo estará la niña, si le faltó algo, puede tener hambre o cualquier cosa entonces no sé, como que igual no me da confianza dejarla con él o con su mamá” (E S4)*** Pese a ello se tiende a identificar al jardín, como el lugar idóneo para el cuidado del hijo, y como el espacio facilitador para que estas madres adolescentes construyan paulatinamente su proyecto de vida ***“lo pusimos en una sala cuna, primero tenía la opción de tenerlo altiro acá, era tan chiquitito que lo colocamos en una sala cuna. A mi pololo le alcanzaba para pagar sólo la sala cuna y los tarros de Nan y nada más, entonces decidimos aguantarnos no más y colocarlo acá” (E S2)***

Con respecto a las redes informales, se aprecia como fundamental para las entrevistadas contar con apoyo desde el espacio familiar, aunque se tiende a generar sanciones sociales, lo que implica un juicio moral y explícito para esta madre adolescente ***“la familia por mi papá, igual no hablaba mucho con ellos, pero como que ellos hablaban de como se me había ocurrido tener un bebe tan joven, que como me podía haber pasado, entonces como que igual me criticaron harto” (E S4)***

En cuanto a las relaciones con grupo de pares, solo una de las adolescentes manifiesta no contar con este apoyo, proceso que se genera posterior a la maternidad ***“He perdido a todos mis amigos, uno nunca piensa que los puede perder. Yo tenía una mejor amiga que también tiene una guagua y ella no se preocupaba mucho de su guagua, siempre estuve con ella en los momentos buenos y en los momentos malos, pero ella no estuvo conmigo en los momentos malos.” (E S5)***. Los grupos de pares, sí en algunos casos, cambiaron durante el embarazo, debido a que las madres adolescentes reconocieron a los verdaderos amigos de los otros que no lo eran ***“a mí no me pasó nada con mis amigos, al contrario po’, hasta tuve más amigos, yo lo pasé bien, igual salía a todos lados. Eso es mentira que por el embarazo una quede sin amigos po’” (IO 1, p1)***, ***“yo creo que no es tan así, a mí no me pasó eso, yo quedé sin amigos. Quizás se debió a que yo me fui como pa’ dentro, no quería salir, me daba vergüenza que me vieran con guata... como que recién lo vine a asumir cuando tenía como seis meses... pero a mí di cuenta que no eran***

amigos los que yo pensaba que sí” (IO 1, p4), “a mí como que me costó asumir que las cosas habían cambiado. Antes tenía muchos amigos, pero ahora como que me di cuenta que eran amigos de carrete no más, por suerte tengo a mi mejor amiga que ha estado en todas conmigo, y eso vale más que lo otro” (IO 1,p2), pero ese proceso hizo que la regularidad en el discurso de las madres adolescentes fuera valorado positivamente, como uno de los espacios más significativos, contenedor, educativo y socializador, “mi otra amiga como la que más quiero de las dos, porque ella siempre ha estado conmigo. Es como que es mi apoyo, porque ella muchas cosas podrá decirme, pero me puede ayudar” (E S10)



CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Para aproximarnos a, cómo están construyendo el proyecto de vida las madres adolescentes, es fundamental referirnos a las principales conclusiones del estudio; para ello, dividiremos este apartado en dos ámbitos: Autoconocimiento y Proyecto de Vida desde la perspectiva de género. Consideramos que no deben ser analizados de manera independiente, debido a la estrecha relación que se produce en ellos. Finalizaremos, con el análisis de las redes de apoyo.

Autoconocimiento y Proyecto de Vida desde la Perspectiva de Género

Las principales conclusiones que se desprenden del estudio y que apuntan a responder nuestra pregunta de investigación **¿Cómo están construyendo su proyecto de vida las madres adolescentes, considerando la perspectiva de género que emana de ellas, y cuál es la valoración que le asignan a las redes de apoyo, para la configuración y concreción de este proyecto?**, la que será abordada mediante los objetivos específicos.

En cuanto al objetivo específico N° 1

- **Conocer el nivel de autoconocimiento y la concepción que realiza en torno al género y la sexualidad la madre adolescente**

En relación al **autoconocimiento**, el escenario se configura en base a cuatro ámbitos, desde donde es posible rescatar la visión de la adolescente, en torno a su autoestima, identidad de género, sexualidad-afectividad y la valoración asignada a la maternidad, proceso que se encuentra ligado y construido desde la perspectiva de género. No podemos desconocer, por tanto, que el proyecto de vida será un ámbito determinado por dicha perspectiva, pues dependiendo del proceso de socialización y por ende asimilación de los roles, estereotipos sexuales e identidad, se generará la configuración y definición que realice en torno a sí misma la madre adolescente.

Al indagar en aspectos vinculados a la **autoestima**, es posible identificar la influencia que el medio ejerce sobre las adolescentes, configurando una valoración positiva en torno a sí mismas, sobre la base de la apariencia física, donde el cuerpo adquiere un valor agregado en sí mismo. Es por tanto la imagen un mecanismo de validación social para ellas, que les permite acceder al medio, ser reconocidas y valoradas. Esta imagen, entra en crisis en el proceso de la maternidad, por todos los cambios físicos que experimentan, generando con ello una devaluación de lo que

tuvo un valor, siendo la belleza y la delgadez aspectos valorados en este espacio. Pese a ello, se identifica a un segmento que cuenta con una baja autoestima, pues resulta fundamental para la adolescente contar con refuerzos positivos, desde el medio más cercano y directo, transformándose en un referente primordial, su pareja, grupo de pares y familia, validación que deberá desarrollarse no sólo en función de lo externo, sino también rescatando las habilidades y potencialidades existentes en la madre adolescente, pues la autoestima es un proceso que se va construyendo y que *“constituye parte de la personalidad, lo que funciona como un instrumento de unidad y guía de la conducta del individuo, de su conducta futura y su proyecto de vida”*¹⁰⁴, por tanto las experiencias negativas que en este contexto se generan, marcan de manera concreta la vida de la adolescente y por ende, sus proyecciones futuras.

No se presenta claridad en las madres adolescentes en lo que se vincula a la configuración y definición de su identidad femenina, de mujer, pues se encuentra en tensión permanente, ya que el asumir el rol de maternidad, gatilla algunas crisis en el ámbito personal, pues asumen la responsabilidad, pese a que consideran que aún son niñas o adolescentes. Esto explicaría que la maternidad interfiere en el ciclo vital de la adolescente, en donde sus características psicológicas y emocionales, se encuentran en proceso de construcción. *“la joven que se embaraza precozmente, pone en riesgo el cumplimiento de metas propias de esta etapa... además la joven puede desaprovechar la posibilidad de ensayar diversos roles sociales antes de escoger uno definitivo y propio”*¹⁰⁵ la identidad se ve supeditada a la maternidad; el ser mujer implica para la mayoría de estas adolescentes ser madres, lo que impide en ellas la configuración de nuevos escenarios de construcción personal.

Una de las grandes interrogantes que aparece durante el estudio, en cuanto a **sexualidad y afectividad**, se vincula principalmente al ámbito de la prevención del embarazo, pues todas las entrevistadas manejaban algunos antecedentes para prevenirlo. Entonces surgen las siguientes interrogantes ¿Cuáles son las circunstancias que favorecen la maternidad en estas adolescentes? ¿Estará ésto vinculado al proyecto de vida? En algunos casos así lo estimamos, pues la incorporación de un hijo/a les permitiría en una primera instancia suplir las carencias afectivas presentes en el contexto familiar, quebrar de este modo la mano cruel del destino, que las privó del afecto, los cuidados, la protección, el cariño de los padres, abuelos/as, hermanos/as, junto con que *“las adolescentes de clases bajas conocen menos métodos anticonceptivos que las de clase media y los utilizan en menor medida en sus encuentros sexuales. Entre ellas, es más probable que el cuidado y*

¹⁰⁴ Revista de Psicología U de Chile, año 2005/Vol. XV, número 001. Página 144

¹⁰⁵ Citando a Erickson en Revista de Psicología U de Chile, año 2005/Vol. XV, número 001. Página 143

*su falta, quede bajo su responsabilidad, mientras que, entre los jóvenes de clase media, la protección en los encuentros sexuales recae en ambos miembros de la pareja”.*¹⁰⁶

En relación a la **afectividad**, no se aportan mayores antecedentes, siendo éste un espacio, que la adolescente mantiene en reserva durante el proceso de la entrevista, pues se identifica la dificultad para abordar temáticas vinculadas a la sexualidad y por tanto a la afectividad. Los ámbitos relacionados a la autoexploración, placer, deseos o fantasías en el plano del encuentro con un otro/a, fueron difíciles de abordar. Podríamos considerar las condiciones del medio donde se realizan las entrevistas, y las habilidades del equipo; pero desde nuestra lectura, éste podría responder a un contexto país, pues la sexualidad sigue posicionada en el marco de lo prohibido. Dado lo complejo que resulta para el mundo adulto su abordaje, sumado a las condiciones del macrosistema, el contexto cultural e ideológico ha mantenido altos niveles de resistencia a este tema, en especial los grupos conservadores de nuestra sociedad, pues pese a que se ha instalado en la agenda pública la inserción de la sexualidad en el ámbito educativo y de salud, éste no ha bajado al mesosistema del mundo adolescente. Además, sólo basta realizar una lectura de lo que provocó la píldora del día después, en términos comunicacionales y de debate, considerando las palabras del Doctor Ramiro Molina¹⁰⁷, perteneciente al Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA) *“Aquí hay un tema muy serio con el ministerio de educación, la verdad es que no quieren invertir en educación sexual, la verdad es que en esto predomina la opinión de grupos religiosos ultra conservadores”*

La **perspectiva de género**, desde la madre adolescente se configura desde un patrón tradicional, con roles y estereotipos sexuales rígidos, que se incorporan desde una lógica generacional, siendo transmitido en base a la cultura patriarcal que impera. Esto implica la mantención del machismo y relegación de lo femenino al ámbito de lo privado, por tanto el ser mujer se ve supeditado al espacio de lo doméstico, del hogar. *“Existe una serie de condicionantes culturales y económicos que hacen que las mujeres de los grupos sociales más desaventajados continúen portando “imágenes de género” altamente tradicionales, la escasa posibilidad de desarrollo personal y social en otras áreas de sus vidas-educativa, deportiva, artística o cultural, sumada a un contexto de creciente crisis económica y*

¹⁰⁶ Checa Susana. “Género, Sexualidad y Derechos reproductivos en la Adolescencia”, Primera Edición, Buenos Aires, año 2004. Pág. 60-70.

¹⁰⁷ Citado en www.theclinic.cl. Artículo La Plaga del Embarazo Adolescente: El Desastre del Día Antes. (Revisado el 15 de octubre de 2009).

*desempleo, va acompañada de una alta valoración de la maternidad en edades tempranas*¹⁰⁸

De acuerdo a los antecedentes que arroja el estudio, existe en la mayoría de los casos la incorporación de un patrón determinado en las madres adolescentes, como por ejemplo, el ser “madre, dueña de casa y esposa” proceso que se configura en base al medio, *“esta socialización diferenciadora de género va perpetuando el statu quo de poder y dominación, generando una cultura patriarcal y machista con roles estereotipados que se reproducen en las relaciones sociales”*¹⁰⁹, lo que encasilla y determina a las mujeres a estar dentro de la norma establecida, por lo tanto, nuestras entrevistadas no entran en crisis con esta norma, pues se adecúan a ella. La crisis podría estar presente en la concepción y materialización, por ejemplo, del aborto, o no asumir la maternidad desde un aspecto positivo, no soñar con una pareja, no hacerse cargo del hijo/a, no esperar ser dueña de casa y amante esposa. La crisis se plasmaría, si se transformaran en proveedoras, con sueldos más altos que sus parejas, sexualmente activas, y articuladoras de la promoción de sus derechos sexuales y reproductivos; este formato entraría en conflicto con lo aprendido y utilizado por el medio, como mecanismo de subordinación y control desde el modelo establecido e incorporado por la adolescente.

Consideramos que el ser mujer y estar inserta en sectores con presencia de mayor vulneración, mantiene en el caso de nuestras entrevistadas el dilema generacional de nacer, vivir y morir pobre, siendo *“la familia de las madres adolescentes el principal soporte de la crianza del hijo/a”*¹¹⁰, en la mayoría de los hogares se aprecia esencialmente la jefatura femenina, lo que podría implicar la feminización de la pobreza y por ende la reproducción de un modelo familiar. Dadas estas características, resulta fundamental realizar un análisis desde una perspectiva de género, pues *“posibilita hacer visible la pobreza como resultado de relaciones de poder que se expresan en el control desigual de los recursos, bienes y/o servicios, tanto materiales como simbólicos”*¹¹¹

Creemos e identificamos, como equipo investigativo, que *“la identidad de género también se va “construyendo, deconstruyendo y reconstruyendo dependiendo de las experiencias de vida”*¹¹², por lo tanto, la adquisición de un modelo tradicional, podría ir variando, en función de los nuevos espacios de interacción con los que se vincule la madre adolescente, que le permitan acceder a nuevas formas de sentir,

¹⁰⁸ Checa Susana. “Género, Sexualidad y Derechos reproductivos en la Adolescencia”, Primera Edición, Buenos Aires, año 2004. Pág. 60-70.

¹⁰⁹ Apunte Cátedra Optativo de Masculinidad. Universidad Cardenal Raúl Silva Henríquez. Docente Alexis Valenzuela, año 2009

¹¹⁰ Rodríguez, Jorge. “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas”. Revista de la CEPAL, Santiago de Chile, Pág. 132. año 2005

¹¹¹ PNUD. Carmen de la Cruz Género, Derechos y Desarrollo Humano, año 2007. Pág.37

¹¹² Apunte Cátedra Optativo de Masculinidad. Docente Alexis Valenzuela, año 2009, citando a (Raguz, 1995, p.34).

pensar y actuar, donde pueda configurar el quiebre de los modelos tradicionales, que limitan su campo de acción y que por ende, la condicionan a un espacio de subyugación del mundo adulto.

Desde la perspectiva de algunos autores, en relación a la **valoración asignada a la maternidad**, se desprende que *“la experiencia de embarazo es integrado al proyecto de vida de las adolescentes de dos formas posibles. a) Como un evento planeado y/o deseado previamente, por una mayoría de las jóvenes o b) Como un evento no planeado pero asumido positivamente, por una minoría”*.¹¹³ En base al resultado de nuestro estudio, sólo dos de ellas incorporan la maternidad desde el deseo y la voluntad, estando la mayoría de las entrevistadas dentro del grupo en donde la maternidad aparece como un evento fortuito o inesperado. Pese a estas diferencias, la maternidad se presenta como un sello que marca y define a la adolescente. Son ante todo, madres de un hijo, una hija, le deben a un “otro/a” cuidados, dedicación, postergación, abnegación, en fin, le deben el abandono de sí mismas, por ser madres, por ser mujeres.

Siguiendo esta concepción, *“si bien la mayoría de las adolescentes asume positivamente su embarazo, esta aceptación es precedida de una etapa de crisis y conflicto tanto personal, como familiar, que se gatilla en el momento de conocer su embarazo”*.¹¹⁴ En el momento en que esta “niña-mujer” como declaró una de las entrevistadas, asume su maternidad, asume a su vez un costo. Este implica construir sus sueños y expectativas en función del hijo/a, perdiendo en ocasiones el anhelo de armarse en base a sus propios requerimientos, ¿es por tanto la maternidad, la pérdida del proyecto de vida para estas adolescentes? Sin duda alguna, no consideramos que se presente de esa forma, pues ésta puede ser concebida como el proyecto de vida de la adolescente, situación que no se presenta en la generalidad de los casos.

Podríamos considerar en base a los resultados del estudio, que la **maternidad** se presenta como una estrategia, para mantener el amor de un hombre a objeto de consolidar la relación; como mecanismo para atarlo a las circunstancias, con la concepción idealizada del hijo/a que une, que obliga, que amarra, situación que entra en tensión, pues en muchos casos la pareja se desvincula tanto de la madre como el hijo/a, no asumiendo una paternidad responsable. *“Por otra parte, las mujeres que se apropian de estas imágenes tradicionales de género, más frecuentemente entre las más pobres, evaden la negociación de preservativos durante el coito, por temor a ser estigmatizadas por sus compañeros, lo que las*

¹¹³ Revista de Psicología U de Chile, año 2005/Vol. XV, número 001. Página 147

¹¹⁴ *Ibíd.* Pág. 147

*expone a mayores riesgos, tanto de quedar embarazadas como de contraer enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. En actos de apariencia tan sutil como éste, se concentra un cúmulo de historia cultural que demuestra distintas capacidades en la construcción de autonomía para mujeres y varones, la que dificulta fuertemente la toma de decisiones sobre el cuidado del propio cuerpo por parte de las jóvenes mujeres”.*¹¹⁵ Esto se evidencia gráficamente en el estudio, pues el control de la natalidad recae de manera exclusiva en la adolescente, por tanto, no sólo el hombre desconoce su responsabilidad en el ámbito preventivo de la natalidad, sino, también instala una sexualidad negligente, sin conductas de autoprotección y desconociendo por tanto, otros factores de riesgos presentes, visualizando el embarazo, como el único elemento a considerar en el ámbito preventivo.

La incorporación del hijo/a genera además en esta mujer en tránsito, la posibilidad de validarse en el contexto más cercano, pues el asumir la maternidad permitiría en ella la adquisición de otro estatus, que la releva de la adolescencia, sumergiéndola en el mundo de la adultez, lo que le permite contar con mayores derechos y muchas más responsabilidades. Es por tanto una mujer, y desde ahí pareciera que el ser mujer, plena, mujer de verdad, se arma en base a la maternidad, transformándose en un mecanismo de integración social para la adolescente, quien comienza a interactuar con el medio familiar en una posición de mayor igualdad.

En cuanto a los objetivos específicos N°2 y número 3

- **Conocer la visión con la que cuentan las madres adolescentes en torno a lo que construyen como proyecto de vida desde la perspectiva de género.**
- **Describir los principales elementos que releva e identifica como significativos la madre adolescente, en torno a la configuración de su proyecto de vida en relación al ámbito educacional, familiar, laboral, personal entre otros.**

Se desprende que la **configuración del proyecto de vida** de la adolescente, adquiere un peso central, posterior al proceso de la maternidad, pues en definitiva ésta marca las posibilidades y acciones que pueda desarrollar en el futuro, todo ello dependiendo de los soportes generados en el medio más próximo o desde el enfoque ecológico del mesosistema, por ende la familia, pareja y grupo de pares

¹¹⁵ Checa Susana. "Género, Sexualidad y Derechos reproductivos en la Adolescencia", Primera Edición, Buenos Aires, año 2004. Pág. 60-70.

son cruciales para las expectativas y construcción de futuro de las madres adolescentes. .

En cuanto a los resultados, se identifica que, no es posible separar los antecedentes presentes en las historias de vida familiar de las adolescentes, aquellos **hitos relevantes en su familia de origen**, lo que en el mundo de las entrevistadas se ve marcado por situaciones de abandono desde sus progenitores (padres), lo que implica la desconexión afectiva y educativa. Este hecho podría traducirse en una necesidad por establecer un vínculo afectivo.

Se identifica la presencia de tipos de familia monoparental en su mayoría, seguidas de ensamblada o extendida. Se perciben dificultades en el espacio comunicacional en la relación padres e hijas, lo que implica la búsqueda de una vía de escape para esta adolescente, que tiende a ser el grupo de amigos/as. Dadas estas características, se percibe una incidencia a la conformación de una familia monoparental por parte de la adolescente, donde ésta asume su rol de madre, hija y futura jefa de hogar, lo que se encuentra sujeto a las situaciones de vida y proyecciones futuras en las que se circunscriben.

El **proyecto de vida en el ámbito personal**, se encuentra condicionado en la mayoría de los casos por el abandono de sus parejas para asumir la paternidad, lo que las circunscribe a la soledad y el desamor, pues incorporan una visión negativa en torno al hombre, a lo masculino, tendiendo a clasificar y homogenizar las características presentes en los referentes más cercanos, por tanto promueven una lógica, que desde el discurso, es sancionadora hacia “los otros”. Esto implica una actitud de permanente desconfianza y desconexión emocional, pues tienden a establecer dinámicas utilitarias y funcionales a la necesidad, percibiendo al otro, como objeto y aniquilando por tanto, las características que lo hacen persona/humana. Esto es posible de considerar desde el enfoque ecológico. Las fuertes influencias que ejerce el medio en los y las adolescentes, reproducen generacionalmente los marcos culturales e ideológicos que afectan transversalmente a los sistemas de menor orden (micro, meso y exosistema)¹¹⁶, lo que le confiere cierta uniformidad, lo que explicaría asumir la maternidad como una responsabilidad propia de la mujer y la desconexión total como ejercicio característico del hombre. Dada estas condiciones que se generan en el contexto de algunas adolescentes, es posible comprobar la cadena de repercusiones donde se entrecruzan permanentes influencias compartidas.

¹¹⁶ Material de apoyo: enfoque ecológico... Proyecto de Intervención Breve, CODENI, Santiago, 2007.

Si bien se reproduce en las historias de nuestras entrevistadas, un modelo que carga tanto la madre, como la abuela; modelo generacional que las empobrece, pues las oportunidades educacionales se van difuminando, y las laborales, por tanto, se enmarcan dentro de condiciones poco favorables para éstas. El proyecto de vida de la adolescente, tiende a articularse en base a los ámbitos antes mencionados, se visualiza el **proyecto de vida en el ámbito educacional**, como un factor que de incorporar estudios superiores mejoraría la calidad de vida de la madre y su hijo/a, una meta a seguir, para poder romper con el círculo de la pobreza, pues éste es un mecanismo que abriría para la adolescente otras oportunidades, pero para que esto pueda ser generado se requiere de la participación de todos los actores, tanto del medio inmediato, como del contexto institucional, pues *“es importante el apoyo que presta la familia, sin embargo, no parece ser suficiente para que las muchachas compatibilicen la crianza con la escuela o el trabajo”*¹¹⁷ Se identifican por tanto las presiones de poder ideológico, que perpetúan las condiciones de desigualdad de género.

La maternidad no se presenta como un factor que gatille la deserción escolar en las adolescentes, pues actualmente los establecimientos educacionales generan las condiciones, para que la madre sea parte del sistema escolar y cuenten con ciertas garantías que faciliten su permanencia. Sin embargo, este espacio promueve sólo la enseñanza media, no contando en el futuro con otras garantías en el contexto educacional, abocadas específicamente a sus necesidades y características, pues se releva por parte de las madres, la educación como un eje que aportaría a mejorar la calidad de vida de éstas y sus hijos/as

Proyecto de vida en el ámbito Laboral, se desprende del estudio que la proyección laboral se articula en base a la adquisición de bienes materiales, en función del hijo/a, proveer de lo que no se tuvo, entregar lo mejor en términos del consumo. La configuración de una profesión o carrera técnica se desdibuja posterior a la maternidad, por lo tanto la proyección laboral se sustenta en base a la realidad dada o sostenida por la adolescente, si las condiciones para ésta son inadecuadas *“se reproduce un espiral de pobreza debido a la falta de acceso a educación, a oportunidades laborales, el hacinamiento en el hogar, la falta de información o la difícil posibilidad de poder aspirar a construir otro proyecto de vida más allá de tener un bebé”*¹¹⁸

¹¹⁷ Rodríguez, Jorge. “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas”. Revista de la CEPAL, Santiago de Chile, Pág. 132. año 2005

¹¹⁸ Diagnóstico y lineamientos de política pública para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes, Pág. 16, abril 2001, Gobierno de Chile. Pág. 61

Creemos que dada las características de la sociedad, donde predominan aspectos vinculados al individualismo, la sociedad de consumo, el exitismo, el proyecto de vida de las madres adolescentes, se encuentra instrumentalizado en función de los ámbitos educacionales y laborales principalmente. Esto implica que no se reconoce otro tipo de desarrollo, emocional, artístico, recreativo, de participación social, entre otros, y se mantiene la exigencia explícita de producir y ser funcional a las demandas del mercado. Desde una perspectiva de desarrollo humano, la participación y el empoderamiento no serían elementos a incorporar *“la objetivación del bienestar, que supone poder interpretar las percepciones femeninas sobre sus aportaciones, necesidades y legitimidad en términos de normas y valores sociales existentes, están impregnados por las relaciones de género en cada sociedad”*¹¹⁹

Evaluamos en proceso investigativo, que, en relación a **otros ámbitos del proyecto de vida**, no es posible configurar la construcción de la adolescente madre, en función de aspectos vinculados a la ciudadanía y el ejercicio de derechos y deberes. Estos no se encuentran dentro del imaginario de nuestras entrevistadas, lo que configura un escenario donde se presenta un escaso apoyo del mundo adulto, para el establecimiento y ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos juveniles, pues en éstos se identifica que *“la relación entre el Estado y la ciudadanía encierra una gran complejidad. En primer lugar, en Chile, a pesar de los acuerdos internacionales, no se han difundido estos derechos como derechos humanos para ningún grupo étnico. De ahí que la población (adulto o joven) no se ha apropiado de estos derechos y por lo tanto no hace exigencias hacia el Estado para que se generen las condiciones que permitan ejercerlos. Pero si esto es válido para la población en general, es especialmente válido para la población joven debido al peso del discurso conservador que tiende a invisibilizar la sexualidad adolescente.”*¹²⁰

La configuración del proyecto de vida de esta madre adolescente, dependerá específicamente de los medios tanto internos como externos con los que cuente. Por medios internos, están su capacidad de autodeterminación, su tolerancia a la frustración, su resiliencia, en fin todos aquellos mecanismos que promueven en ella establecer un quiebre con la realidad que le es adversa. Por medios externos, contar con el apoyo y soporte de las redes primarias, la familia, el grupo de pares, el padre del hijo/a o pareja, en condiciones adecuadas, lazos sociales que facilitarán su incorporación paulatina al mundo adulto, sin perder las características identitarias

¹¹⁹ PNUD. Carmen de la Cruz Género, Derechos y Desarrollo Humano, año 2007. Pág.25

¹²⁰ <http://www.revistapolis.cl/4/vid.htm>. Paulina Vidal Pollarolo/Socióloga. Revista on-line de la Universidad Bolivariana de Chile. Volumen 1. Numero 4. Año 2003

que le son propias, vínculos que la integran a un mundo que es capaz de ofrecer un sinnúmero de oportunidades.

Redes de Apoyo

Para analizar este ámbito es necesario considerar los objetivos nº4 y 5, planteados en la investigación.

- **Identificar las redes de apoyo que reconoce y valora la madre adolescente, antes y después de la maternidad.**
- **Describir la valorización que le asigna la madre adolescente a las redes de apoyo, para la construcción y concreción de su proyecto de vida.**

Se identifican como **redes de apoyo** para la madre adolescente **anterior al proceso de maternidad** las redes informales, siendo integradas por la familia y grupo de pares principalmente. En la medida en que el núcleo familiar se generan dificultades o problemas, asociadas por ejemplo, a la separación de los padres, consumo problemático de alcohol, ausencia de figura paterna, entre otros, comienza a operar la disfuncionalidad *“la familia como integrante de la red primaria, es la unidad de estructura mínima dentro del universo del tejido relacional... al interior de este se gesta la disfuncionalidad, lo que dará paso a los demás circuitos intersistémicos que se convertirán en la extensión del apoyo para el encuentro de soluciones”*.¹²¹ Desde esta perspectiva, el grupo de pares termina siendo un segmento valorado, pues se releva y constituye el espacio identitario para la adolescente, junto con prestar las condiciones contenedoras que pueden estar ausentes o debilitadas en el contexto familiar.

Se visualiza en la red de apoyo formal anterior a la maternidad, la escuela como un espacio contenedor, socializador y de protección para la adolescente. Se desprende que dentro de este contexto se encuentran parte del grupo de pares, siendo los/as compañeros/as de colegio, parte de los que integran el mundo de la adolescente.

Posterior a la maternidad, se identifica en la **red de apoyo informal, el constituido por la familia**, como entidad que se encarga del cuidado y protección de la adolescente madre y por tanto del hijo/a, prestando apoyo en la manutención y proceso de crianza del menor. Resulta fundamental para la adolescente contar con este soporte, pues su inexistencia le dificultaría la concreción de su proyecto de vida. Sin embargo, éste podría verse limitado por los factores del contexto, que en

¹²¹ Mónica Chadi. Redes sociales en el Trabajo Social, año 2000. Página 40

alguna medida condicionarían el rol y la función de la adolescente al espacio de la maternidad, desconociendo con ellos la etapa en tránsito que experimenta y por ende, el ciclo vital en el que se encuentra, por tanto, la presión de la red es sumergir a la adolescente al mundo de la adultez, lo que se mantiene en tensión, pues, aún mantienen niveles de dependencia con este espacio.

La importancia que adquieren las **redes de apoyo informales**, en especial el **grupo de pares**, para efectos del estudio los/as amigos/as, se transforma en un pilar fundamental para las madres adolescentes, en especial posterior a la maternidad, pues privilegian la calidad, por sobre la cantidad. Una de las explicaciones a este vínculo de la elección, se debe a la *“relación simétrica, que permite que el juego vincular se establezca desde condiciones de igualdad, que posibilitan y facilitan el compartir.”*¹²². Se evidencia en el estudio la tendencia donde se presenta que *“el sistema multigeneracional de abuelos, padres e hijos suele ser reemplazado por un sistema en que los amigos sustituyen a la familia biológica”*¹²³, pues si bien éste no puede contener las necesidades económicas de la adolescente y el hijo/a, puede sin lugar a duda, prestar las condiciones afectivas, socializadoras y educativas propias del grupo.

En cuanto a las redes formales, se visualiza una valoración desigual en lo que respecta a los centros de salud (Consultorios); se desprende que estos implementan aportes para adolescentes en el ámbito de la prevención, a través de la entrega de métodos anticonceptivos y controles periódicos tanto para ella y su hijo/a, sin embargo, este espacio no logra desarrollar procesos de enseñanza en torno a la sexualidad, se desprende por tanto que: *“en relación con el área de la **salud**, los estudios coinciden en advertir la incidencia de problemas de salud mental entre las mujeres y a destacar la importancia de abordar el tema de la **sexualidad adolescente** y la prevención del embarazo precoz”*.¹²⁴ Situación que no estaría siendo abordada de manera eficaz por esta área de intervención, pues la conexión y permanencia en el sistema de salud de la adolescente y su hijo, dependerá del trato y vinculación que reciba de un externo, en este caso, los funcionarios de salud.

Fundamental para la realización del proyecto de vida de las madres adolescentes, son las redes de apoyo; bajo el alero de la investigación se distingue que éstas son escasas, centrándose principalmente en el **ámbito educativo** lo que genera para la adolescente procesos de contención emocional y proyección formativa. La red educativa, opera como mecanismo que intenta cumplir algunas de las funciones de

¹²² Mónica Chadi. Redes sociales en el Trabajo Social, año 2000. Página 37

¹²³ *Ibíd.* Pág. 37

¹²⁴ www.Sernam.cl. Documento N° 87 Catastro de estudios realizados por el Sernam 1992 – 2003, Documento de Trabajo SERNAM Página 15

las redes informales o primarias, en especial cuando en ellas se presenta *“falta de cohesión, lo que empobrece los recursos y como consecuencia ésta debe ser abastecida por el sistema extendido, incrementando la sensación de ineficiencia del microsistema”*¹²⁵, en este caso la familia.

No se incorpora en el discurso de las adolescentes, lo vinculado al vecindario, como parte de la red de apoyo informal o primario, por tanto el significado que tiene el vecindario para los sectores populares, se concibe bajo la lectura de la pérdida de lazos o vínculos sociales imperante en la era del individualismo.

Aportes desde el Trabajo Social

El problema de la maternidad adolescente persiste, pese a algunos esfuerzos a nivel de políticas públicas, pues se evidencian profundas trabas en el proceso de ejecución, en especial en lo vinculado a la temática de sexualidad e igualdad de género, *“la asunción del enfoque de género como parte de las políticas públicas en la acción gubernamental cobra importancia debido a la persistencia de desigualdades de género en el acceso y distribución de los recursos materiales, sociales y simbólicos en nuestra sociedad. Es una condición necesaria para el logro de un modelo de desarrollo que potencie la ciudadanía, la integración social y económica tanto para los hombres como para las mujeres.”*¹²⁶ A pesar de los intentos del Gobierno de incorporar a nivel de política pública un Plan de Igualdad de Oportunidades, que se traduce en nuevos programas y proyectos que incorporen la perspectiva de género como un eje, y que además, promuevan quebrar las condiciones de desigualdad de género existente, es que consideramos que la traba se encuentra focalizada, no sólo en la aplicación de la política, sino también en las resistencias culturales que implican para ciertos grupos de control hegemónico, político y económico establecer nuevas formas de comprender procesos tales como, roles, funciones, capacidades, derechos y deberes de hombres y mujeres.

Abordar la problemática de la maternidad adolescente, implica adoptar una postura y posición, que se configura en base a los valores, creencias y ética de la trabajadora o trabajador social, pues se suman elementos que lo definen desde una perspectiva de género, proceso que le otorga una identidad y características determinadas; por tanto, no es posible desconocer nuestra construcción personal y profesional en el ejercicio de nuestra labor.

¹²⁵ Mónica Chadi. Redes sociales en el Trabajo Social, año 2000. Página 66

¹²⁶ Sistema E-learning SERNAM. Curso 1 Género y Políticas Públicas. Página 18

Sin duda alguna, el aporte que el Trabajo Social puede realizar en el ámbito de la maternidad adolescente, apunta a fortalecer las Redes de Apoyo Formal, especialmente las institucionales públicas, pues, se percibe en ellas una debilidad para generar un trabajo intersectorial, en especial en los espacios educativos, de salud, y red municipal, siendo los primeros dos relevados por la madre adolescente, como las principales redes de conexión existente. Se aprecia un quiebre permanente en estos campos de acción, donde se identifica el aporte que pueda desarrollar nuestra profesión, pues en la actualidad, se suman día a día más trabajadoras/es sociales al campo de la educación.

Es fundamental implementar desde el trabajo social, una intervención que apunte a fortalecer los espacios de interacción directa de la adolescente, en este caso, las redes de apoyo informales vinculadas al ámbito familiar, grupo de pares, pareja, espacios comunitarios, entre otros. Consideramos que en la medida en que opere una red de contención y protección para la adolescente, que logre generar los soportes necesarios para su desarrollo, la madre adolescente podrá incorporar otras expectativas al proyecto de vida, que no respondan sólo a la maternidad, sino en otros ámbitos de desarrollo y crecimiento personal.

El mecanismo para concentrar este accionar, desde la intervención profesional, deberá apuntar a fortalecer el acceso a las redes informales y formales de la adolescente, deberá además, estar sustentado y tener como base una perspectiva integral, holística, donde la centralidad sea incorporar la subjetividad de la madre adolescente, como componente de "lo individual" en una primera lectura, y en una segunda, esta subjetividad se configura en el escenario de "lo social", en la medida en que asumimos la importancia de la conexión humana, donde confluyen aspectos vinculados a las valoraciones y significados en la vida de los sujetos. Por tanto, es necesario considerar modelos de intervención que sean capaces de ser flexibles y dinámicos, acorde a los cambios y nuevas transformaciones sociales.

En relación a la maternidad adolescente, se requiere implementar estrategias de prevención en los espacios formativos, que apunten a disminuir su incidencia. Esto implica promover acciones socioeducativas de manera oportuna, fortaleciendo en las jóvenes, madres adolescentes lo que se vincula a la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos. Esto supone quebrar, las dinámicas de interacción que establecen algunos/as trabajadores/as sociales en relación al usuario, referido, cliente, persona o sujeto, desde un óptica marcada por las limitaciones, donde se concibe al otro/a como un ser carenciado o limitado en sus posibilidades. Las adolescentes madres, nos impresionan en su discurso y claridad,

por tanto, no podemos desligar la acción crítica de asumir las influencias compartidas que se viven en la investigación e intervención.

Dado que la sexualidad se presenta en base a la literatura y al proceso de la entrevista, como una de las principales debilidades, en especial en lo vinculado a su abordaje e incorporación como eje de intervención desde espacios institucionales, es que consideramos que este ámbito debería ser agregado en la malla de Trabajo Social, de nuestra Universidad. Se requiere así, aportar herramientas a las nuevas generaciones de estudiantes, que les faciliten algunos elementos, tanto teóricos como metodológicos, para desarrollar su abordaje en las experiencias de intervención, presentes en los procesos de práctica a los que se ve enfrentado el o la estudiante. Identificamos en la actualidad, que esta temática se encuentra fuertemente tensionada, desde ahí la necesidad de concebir al *“Trabajo Social como una profesión centrada en una práctica social crítica, que encuentra su especificidad en la producción de conocimiento, a través de un proceso de reflexión – acción”*.¹²⁷

Quedan bajo los antecedentes recopilados, algunas interrogantes, que como equipo investigativo, no logramos dilucidar, el objetivo, es que a futuro, otro/as estudiantes, puedan abordar aquellas que signifiquen, como un aporte para investigar e intervenir en la problemática de la maternidad adolescente, que de acuerdo a la luz de los antecedentes se mantienen de manera sostenida en Chile.

¿Cuáles son los elementos individuales, sociales y culturales que inciden en que los hombres padres adolescentes, no asuman adecuadamente su responsabilidad parental?

¿Qué acciones se deben promover a nivel de política pública, en los ámbitos de educación, salud y juventud, para favorecer de manera efectiva la sexualidad integral en los y las adolescentes?

¿Cuáles son las estrategias y metodologías de intervención, necesarias de utilizar desde el Trabajo Social, para abordar temática de sexualidad adolescente en los espacios familiares, grupales y comunitarios?

¹²⁷<http://www.cienciared.com.ar/ra/revista.php?wid=3&articulo=1084&tipo=A&eid=10&sid=136&NombreSeccion=Articulos&Accion=>



CAPITULO V

BIBLIOGRAFIA

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Libros Impresos

- Agulló Tomás, Esteban, "Jóvenes, trabajo e Identidad", Universidad de Oviedo, año 1997.
- Aquín, Nora. Ensayo sobre ciudadanía, Reflexiones desde el Trabajo Social. Año 2003.
- Aquín, Nora (Compiladora). (2003) "Ensayos sobre ciudadanía: reflexiones desde el trabajo social". Primera edición. Buenos Aires, Argentina.
- Assef, Verónica (1996) "Embarazo Adolescente: Una realidad nacional". CEANIM. Santiago de Chile.
- Agulló Tomás, Esteban, "Jóvenes, trabajo e Identidad", Universidad de Oviedo, año 1997
- Chadi, Mónica. Redes sociales en el Trabajo Social, año 2000.
- Checa, Susana "Género, Sexualidad y Derechos reproductivos en la adolescencia", primera edición, Buenos Aires, año 2004
- De la Cruz Carmen Género, Derechos y Desarrollo Humano, año 2007.
- Erikson, Erik H. (2007) "El Ciclo Vital Completado". Edición revisada y ampliada. España.
- Florenzano U., Ramón. (1997) "El Adolescente y sus conductas de Riesgo". Primera edición. Chile.
- Gobierno de Chile (Abril, 2001) "Diagnóstico y lineamientos de política pública para la prevención del embarazo no deseado en adolescentes" Gobierno de Chile.
- Instituto de Asuntos Públicos (2006) "Gestación Adolescente y recursos disponibles" Centro de análisis de políticas públicas. Santiago, Chile.
- Instituto Nacional de Estadísticas, "Fecundidad en Chile, Situación Reciente", Santiago de Chile, Noviembre, 2006.
- Instituto Nacional de Estadísticas, Boletín informativo. "Enfoques estadísticos: Niños de Chile". Santiago de Chile, agosto del 2006
- Instituto Nacional de Estadísticas "Enfoques estadísticos: Fecundidad Juvenil en Chile". Santiago de Chile, Boletín informativo.
- Instituto Nacional de la Juventud (Junio 2006) "Juventud y Sexualidad: Transformaciones en el nuevo milenio". Revista Observatorio de Juventud. Año 3, número 10. Santiago de Chile.
- Johansen Bertoglio, Oscar. Introducción a la Teoría General de Sistemas, Editorial Limusa.
- Krauskopf, Dina, Adolescencia Y Educación, Publicado por EUNED.
- Matus Teresa. Propuestas contemporáneas en trabajo social. Hacia una intervención polifónica. Argentina 2002.
- Montesino, Sonia. "Madres y Huachos. Alegorías del mestizaje chileno", Santiago de Chile, Editorial Cuarto Propio, año 1991.
- Mejía Ramírez, Gabriel, Salud y sexualidad: Guía didáctica para adolescentes año 2006
- Pérez Serrano, Gloria, Investigación Cualitativa, Retos e Interrogantes. Tomo I, Métodos, año 2007.

- Rodríguez Gómez. Gil Flores, García Jiménez. Metodología de la investigación cualitativa. Año 1999.
- Rotordi, Gabriela. "Ciudadanía Fragilizada: Género y Ciudadanía".
- Ruiz Olabuenaga José. Metodología de la Investigación cualitativa. Año 2003.
- Sandoval Casilimas, Carlos A."Investigación cualitativa", Santiago de Chile, año 1996.
- Urie Bronfenbrenner "La Ecología del Desarrollo Humano", Cognición y Desarrollo Humano Paidós, año 1987

Recursos Electrónicos

- Centro latinoamericano y Caribeño de Demografía, Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva disponible en http://celade.eclac.cl/redatam/PRYESP/ELCAIRO/WebHelp/docsid/derechos_reproductivos_y_salud_reproductiva.htm
- Material de apoyo: enfoque ecológico... Proyecto de Intervención Breve, CODENI, Santiago, 2007.
- Gestación Adolescente y recursos disponibles. "Estudio sobre las acciones públicas y recursos disponibles para adolescentes en relación al embarazo y paternidad/maternidad", año 2006.
- Krauskof, Dina "Adolescencia y Educacion", editado por EUNED, extraído de Google libros.
- Lillo Herranz, nieves; Nadal Elena Roselló, Manual para el Trabajo Social comunitario, Nadal, Pág. 87, Publicado por Narcea, 2001, extraído de Google libros.
- Manual para el trabajo social comunitario, Nieves Lillo Herranz, Elena Roselló Nadal, Publicado por Narcea, 2001, Pág. 87, extraído de Google libros
- Mejía Ramírez, Gabriel, Salud y sexualidad: Guía didáctica para adolescentes año 2006, editorial Universidad Estatal a Distancia, San José, Costa Rica, ISBN 978-9968-31-512-8
- Sánchez Martínez. Mariano. "La evaluación de los programas intergeneracionales" *Volumen 21003 de Colección Documentos, editor IMSERSO, 2007, España, Pág. 87, extraído de Google libros*
- Sexualidad Y Amor, Escrito por Rafael Prada, Publicado por Editorial San Pablo, Pág. 12, extraído de Google libros.
- Sistema E-learning SERNAM. Curso 1 Género y Políticas Públicas, Material de Apoyo Centro de la Mujer

- Vallet, Maite, Educar a Niños Y Niñas de 0 a 6 Años, Publicado por WK Educación, extraído de Google libros

Artículos de Revistas

- Rodríguez, Jorge. (2005) "Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones políticas". Revista de la CEPAL, Santiago de Chile.
- Revista de Psicología U de Chile, año 2005/Vol. XV, número 001. Pág. 144
- Artículo La Plaga del Embarazo Adolescente: El Desastre del Día Antes. {Revisado el 15 de octubre de 2009}. www.theclinic.cl
- <http://www.revistapolis.cl/4/vid.htm>. Paulina Vidal Pollarolo/Socióloga. Revista on-line de la Universidad Bolivariana de Chile. Volumen 1. Numero 4. Año 2003
- <http://www.cienciared.com.ar/ra/revista.php?wid=3&articulo=1084&tipo=A&eid=10&sid=136&NombreSeccion=Articulos&Accion=>

Cátedras

- Cátedra de Psicología, Universidad Católica Silva Henríquez, Docente Carmen Domínguez, año 2008
- Apunte Cátedra Optativo de Masculinidad. Universidad Cardenal Raúl Silva Henríquez. Docente Alexis Valenzuela, año 2009

Tesis

- "Maternidad y Paternidad adolescente en sectores con situación de pobreza: Relatos y Experiencias", Tesis para optar al Título Profesional de Trabajador Social y al Grado Académico de Licenciado en Trabajo Social., Santiago de Chile, Universidad Santo Tomas, año 2005.

Páginas Virtuales

- www.bcn.cl
- www.comunidadorganizacionessolidarias.cl
- www.emprendemama.cl
- www.fundacionpobreza.cl
- www.fundacionmadrejosefa.cl
- www.hogardecristo.cl
- www.minsal.cl
- www.mineduc.cl

- www.ongraices.org
- www.revistapolis.cl
- www.sernam.cl
- www.theclinic.cl
- www.vicaria.cl