

**REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE EL EMBARAZO Y EL ABORTO EN
LA ADOLESCENCIA: PERSPECTIVA DE LAS
ADOLESCENTES EMBARAZADAS**

(SOCIAL REPRESENTATIONS ABOUT PREGNANCY AND
ABORTION IN THE ADOLESCENCE: VIEWPOINT OF
PREGNANT ADOLESCENTS)

Graciela Irma CLIMENT*

RESUMEN

El embarazo en la adolescencia es frecuentemente considerado como un problema aunque muchas veces es buscado y aceptado por las adolescentes. Entonces el mismo puede ser representado o no como un problema.

El objetivo del trabajo es mostrar cuáles son las representaciones acerca del embarazo y el aborto en la adolescencia desde la perspectiva de las adolescentes embarazadas.

Se efectuaron 45 entrevistas abiertas a dichas adolescentes en un hospital público en 2004.

La mayoría opina que «*muchas chicas se embarazan siendo adolescentes*». Una cuarta parte considera que es un problema y la mitad lo relativiza a determinados casos - si no tienen recursos, no lo buscaron, son chicas, no tienen pareja; los padres del bebé se drogan, la familia no las apoya. Pero para más de la mitad no es un problema «en su caso».

Las dos terceras partes «culpabilizan» a las chicas por conductas consideradas inaceptables y con las cuales no se identifican: las chicas quedan embarazadas porque «*son descuidadas*», «*no piensan*», «*se encaprichan con un chico*», «*sólo quieren irse a la cama*».

La mitad lo atribuye y se identifica con motivos como «*estar enamoradas*» o «*querer tener hijos*»

Varias lo atribuyen a la falta de información y a las relaciones familiares conflictivas.

El embarazo es visto como natural y normal y consideran que la prevención pasaría por decisiones individuales.

Casi todas opinan que «*muchas chicas deciden interrumpir el embarazo*». El aborto aparece como inaceptable y peligroso.

Estas y otras representaciones -atravesadas por el contexto social y la socialización de género- deberían considerarse en las acciones preventivas y de promoción.

Palabras Clave: aborto, embarazo adolescente, representaciones sociales.

* Instituto de Investigaciones "Gino Germani" - Facultad de Ciencias Sociales - Universidad de Buenos Aires / CONICET - Avenida San Martín 2336 - 8vo "A" - C1416CRY - Buenos Aires - Argentina. **Correo Electrónico:** zycl@arnet.com.ar

ABSTRACT

Adolescent pregnancy is often considered a problem, although it is frequently looked for and accepted by adolescents. Therefore, it may or may not be represented as a problem.

The objective of this paper is to show social representations about pregnancy and abortion in adolescence from the viewpoint of pregnant adolescents.

45 open interviews were conducted with these adolescents in a public hospital in 2004.

Most of them state that "many girls get pregnant in their adolescence". One fourth of them considers that it is a problem and one half thinks it is so for some cases: when they have no means of support, they did not seek it, they are too young, they have no partner; the baby's parents use drugs, they have no family support. But for more than half of them "in their case" it is not a problem.

Two thirds of the adolescents interviewed "blame" the girls for behaviors that they consider unacceptable and with which they do not identify themselves: girls get pregnant because "they are careless", "they do not think", "they have a crush on a boy", "they only want to have sex".

Half of them think the reasons are "being in love" or "wanting to have children" and identify themselves with these reasons.

Several girls think it is because of lack of information and difficult family relations.

Pregnancy is viewed as something natural and normal and they consider prevention would depend on individual decisions.

Most of them think that "many girls decide to interrupt their pregnancy". Abortion appears as unacceptable and dangerous.

These and other representations crossed over by the social context and gender socialization- should be considered in preventive actions.

Key Words: *abortion, adolescent pregnancy, social representations.*

INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia es definido como un «problema» al vincularse con consecuencias no deseadas ni previstas como el aborto ilegal, el abandono y maltrato de los niños y variados conflictos conyugales y familiares - dependencia económica del grupo familiar, delegación del cuidado de los hijos, uniones conyugales forzadas, abandono de los estudios, dificultades en la inserción laboral y variados problemas de salud del niño y su madre, etc.-. (Atkin 1991, Caldiz et al., 1994, Palma y Quilodrán Le Bert 1994, Ippolito 1987, Lutz 1991, Portillo 1992, Jelin E. 1998, Wu 1996, Piñero 1998, Restrepo 1998, Fernández Moreno et al. 1995, Mendieta Cruz 1996, Weller 2000, Stern 2001, Ministerio de Salud 2004).

Si bien desde la década del 90, en Argentina, las tasas de embarazo adolescente se han estabilizado y hasta han descendido, lo han hecho menos que

la de las mujeres de edades mayores a la vez que se ha desplazado hacia edades menores. (Pantelides y Cerrutti 1992, Urresti 2001, Geldstein y Pantelides 2001 citados en Ministerio de Salud 2004).

Además, el embarazo adolescente expresa una desigualdad social al producirse preferentemente en los estratos sociales más bajos, según lo observado a través de datos de censos y encuestas (Infesta Domínguez 1993, Portillo 1992, Viladrich 1991, Caldiz et al. 1994, Palma y Quilodrán 1994, Diaz-Muñoz et al. 1996, Laurnaga 1996, Urresti 2001, Ministerio de Salud 2004, Weller 2000). Como resultado, los embarazos adolescentes derivan en un empobrecimiento de los proyectos de vida y en una serie de desventajas sociales que afectan la calidad de vida (Climent et al. 1998, 2000). Entonces por su magnitud relativa, por sus consecuencias y por los sectores de población a los que afecta, el embarazo en la adolescencia suele ser considerado como un problema social desde los sectores salud, educación y desarrollo social.

Al considerarlo así se están aplicando determinados criterios normativos que suponen implícita o explícitamente una valoración negativa del embarazo en la adolescencia. De ahí se deriva una valoración también negativa de los comportamientos de las y los adolescente implicados tanto como de sus familias, a las que se responsabilizan por dichos comportamientos considerados desviados. Estos juicios tienen su origen en los valores de las clases medias y altas urbanas que se han erigido como hegemónicos y que también son sostenidos por un considerable número de profesionales y científicos (Stern, 2001).

Según esos criterios las adolescentes deberían abstenerse de tener relaciones sexuales hasta después de la unión conyugal, preferentemente formal -un criterio más permisivo rige para «ellos»- y que ésta se postergue hasta después de los veinte años, con el fin de que los adolescentes alcancen mayores niveles de escolaridad que les permitan elaborar proyectos alternativos a la maternidad / paternidad temprana. Si no lo hacen y, más aún, si se embarazan, es considerado un signo de inmadurez, rebeldía e irresponsabilidad y/o de familias desintegradas y/o disfuncionales, que no supieron, pudieron o quisieron educarlas adecuadamente.

Una de las dificultades que surgen de estos enfoques -que responden principalmente a un paradigma positivista y se basan en metodologías cuantitativas-, es que suponen y generan conceptos universales que tienden a ver a la población adolescente como un grupo homogéneo, sin ver las diferencias dentro del contexto socioeconómico y cultural.

Además los discursos hegemónicos científico-profesionales, que son marcadamente normativos y restrictivos del ejercicio de la sexualidad, desconocen las motivaciones, los deseos, las actitudes y valores que están en la base de los comportamientos sexuales y reproductivos de los adolescentes: inicio sexual precoz, relaciones sexuales sin protección, etc.

Pero, si bien la maternidad en la adolescencia constituye, a menudo, una experiencia inesperada y conflictiva para las jóvenes y su entorno familiar en muchos casos, el embarazo no implica una situación de tensión y conflicto, siendo aceptada por la joven mujer, su pareja y su familia. Además, aunque muchos embarazos no son planeados, otros son producto de una decisión más o menos consciente (Caldiz

et al. 1994, Gelstein et al 1993, Palma 1991, Climent y Arias 1996, Climent et al. 1998, 2000, Piñero 1998, Ministerio de Salud 2004). Esto ha llevado a pensar que lejos de ser uniforme, hay una variedad de situaciones sociofamiliares, aún dentro de un mismo sector social, que se relacionan con la maternidad en la adolescencia que permiten suponer que desde un punto de vista psicosocial ésta puede estar relacionada con situaciones de distintos grados de conflictividad y representada como un problema o como un hecho deseable.

Por ejemplo, en un estudio previo (Climent et al. 2001) se observó que para la mayoría de las madres el embarazo de la hija adolescente es, en un primer momento, una situación conflictiva. Luego es, en algunos casos y en parte, amortiguada por diversos factores como que el embarazo se de dentro de una unión conyugal, que la pareja de la hija sea responsable y se haga cargo del bebé y de la hija, que no interfiera en los estudios, por considerar a la hija como preparada para criar al bebé, etc. Estos amortiguadores están atravesados por la socialización de género - además de por el contexto de pobreza-. Así, para una buena proporción de las madres el embarazo de la hija adolescente se inscribe en pautas de socialización de género que valoran la maternidad como forma de realización y fuente de autoestima. Esto permite valorar los obstáculos como superables, enfrentar la situación y ayudar a la hija a hacerlo.

MATERIALES Y MÉTODOS

En este trabajo -que integra la investigación Modelos Familiares y Maternidad Adolescente- nos centramos en la perspectiva de las propias adolescentes, en cómo ellas definen la situación de embarazo -¿lo consideran un problema?, ¿a qué atribuyen que las adolescentes se embaracen? ¿qué consecuencias creen que se derivan de él? ¿puede prevenirse? ¿cómo evalúan la práctica del aborto?-

Las representaciones acerca del embarazo y el aborto incluyen las evaluaciones subjetivas que las adolescentes hacen de sus posibilidades biográficas ante un hecho concreto como el embarazo, que las pone ante la necesidad de tomar decisiones -continuar con el embarazo, abortar, unirse conyugalmente, seguir solteras, continuar o dejar los estudios, trabajar, etc.- pero también ante la necesidad de justificar dichas decisiones.

Las condiciones de deseabilidad y aceptación en que se producen los embarazos, los sistemas de apoyo para la enfrentar la maternidad y el grado de autodeterminación de la adolescente respecto a su maternidad son claves en la definición del embarazo como problema. Además, esa definición está vinculada al proyecto de vida más amplio, que trasciende lo referido al hijo y la pareja e incluye la posibilidad de continuar los estudios, de trabajar, de disponer de tiempo libre. Se relaciona también con las condiciones materiales de vida -vivienda, alimentación adecuada para ella y el niño, acceso a los servicios de salud y educación, etc.-

La metodología cualitativa es adecuada para acercarse al conocimiento de las representaciones, significaciones y percepciones desde la perspectiva de las protagonistas. Éstas, lejos de reflejar meramente la realidad social, se la apropian,

la mediatizan, y la retraducen proyectándola en otra dimensión, la de su subjetividad. En la percepción que un individuo tiene de sí mismo y de los demás se entrecruzan creencias del marco social dado que los individuos se socializan en grupos. En la base de esas percepciones se encuentran valores, creencias y conocimientos que han sido construidos en un contexto cultural particular. Estas percepciones se constituyen en categorías de pensamiento que permiten interpretar y dar sentido a la realidad y a los sucesos de la vida cotidiana, permitiendo explicarlos. Esa manera de pensar se construye por la apropiación de conocimientos ingenuos, anónimos, inconscientes (Pierret 1984, Salazar 1997)

LA DEFINICIÓN DE LA SITUACIÓN DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Para detectar cuál es la definición de embarazo se analizaron 45 entrevistas abiertas efectuadas a adolescentes de sectores populares urbanos correspondientes, en su mayoría, al nivel socioeconómico bajo (39 entrevistadas) -en algunos casos en situación de indigencia (10 de esas 39 entrevistadas) - y en menor medida al nivel medio bajo (6 entrevistadas).

Las adolescentes fueron contactadas por las trabajadoras sociales del Servicio Social en el momento del alta luego de la internación -ya sea por el parto, por un problema durante el embarazo o por un aborto- o cuando concurren para un control realizado por dicho servicio entre los diez y veinte días después del alta. Se solicitó el consentimiento informado de las entrevistadas que incluyó la voluntariedad de su participación, la información sobre los objetivos del estudio y sobre los recaudos de anonimato y confidencialidad y la solicitud de autorización para la grabación de las entrevistas. Las entrevistas se realizaron durante 2004 en el Hospital Materno Infantil de Grand Bourg, del Partido Malvinas Argentinas de la Provincia de Buenos Aires.

Se privilegió, aunque no fue excluyente, que las adolescentes tuvieran hasta 17 años al momento de embarazarse y que se tratara del primer embarazo. Al momento del primer embarazo 5 de las adolescentes tenían entre 13 y 14 años, 21 tenían entre 15 y 16 años y 19 entre 17 y 19 años. Sólo 10 de las adolescentes estaban unidas al embarazarse. Por otra parte 4 de ellas tuvieron un embarazo anterior que terminó en aborto y 4 ya habían tenido 1 o 2 hijos, mientras que para 37 se trataba del primer embarazo.

Al momento del primer embarazo 36 entrevistadas tenían entre 13 y 16 años y 19 entre 17 y 19 años y sólo 10 estaban unidas.

En cuanto a las **deseabilidad del embarazo**, 17 adolescentes declararon que querían quedar embarazadas en el momento en que quedaron -7 de las 10 unidas y 10 de las solteras al momento del embarazo-, mientras que 24 no querían quedar embarazadas -22 de ellas solteras y 2 unidas-. Las 4 restantes son ambiguas en cuanto a definirse si querían o no quedar embarazadas -3 de ellas eran solteras-. No hay una clara tendencia en relación a la edad.

En relación a la **reacción ante el embarazo** todas las que lo buscaron reaccionaron bien ante la confirmación del embarazo, así como 3 de las ambiguas

y 5 de las que no querían quedar embarazadas en ese momento. Entre éstas -en su mayor parte solteras- la mayoría reaccionó mal o regular.- En total 26 reaccionaron bien, 4 regular y 15 mal-.

El análisis de las entrevistas se efectuó en forma vertical, para ubicar las unidades de sentido, y en forma horizontal, considerando la información según unidades temáticas. Luego se procedió a una interpretación global de la información, observando las regularidades en las percepciones y en los comportamientos. El análisis se apoyó en los testimonios presentados en una matriz, que permitió analizar en forma resumida, el conjunto completo de los datos y se tuvo en cuenta tanto el contenido manifiesto como el latente a partir de discursos dubitativos, silencios, llantos, risas, lapsus, confusiones, etc. La interpretación consistió en descifrar el sentido oculto en el sentido aparente, es decir, desplegar los niveles de significación implicados en la significación literal a partir de los datos expuestos. Se efectuó mediante la comparación-contraste, el señalamiento de pautas y temas, el agrupamiento de categorías, subsumiendo lo particular dentro de lo general, el seguimiento de hechos sorpresivos y construyendo una cadena lógica de evidencia y construyendo la coherencia conceptual/ teórica a través de la comparación con los referentes construidos de la bibliografía.

RESULTADOS

1. ¿Hay muchas chicas que se embarazan siendo adolescentes?

Casi las tres cuartas partes de las adolescentes entrevistadas opinan que hay muchas chicas que se embarazan siendo adolescentes, permitiendo sostener que es una creencia generalizada sin diferencias por situación conyugal ni por la calidad de las relaciones familiares.

Esta representación se basa en la propia experiencia como se desprende de sus respuestas:

«Sí, había compañeras mías que ya habían tenido familia antes de que yo.»

«En el barrio donde yo vivía antes la mayoría de las de 16 estaban embarazadas y ahora en el barrio que me fui también.»

«Sí, mis amigas tienen todas ya, de 15, 17.»

Incluso parecería que, además de generalizado, el embarazo en la adolescencia está naturalizado:

«Creo que es una realidad porque ahora es común. Antes no era común ver una chica de 15 o 16 años con un bebé, que esté juntada.»

«Ahora es normal, se ve en todos lados.»

2. ¿A qué se debe que las chicas se embaracen siendo adolescentes?

Las dos terceras partes de las chicas ven el embarazo como el resultado de

conductas inapropiadas por parte de las jóvenes. Por un lado están las que se refieren preferentemente a la falta de cuidados anticonceptivos:

«Y, a veces sucede así por descuido porque ella no se cuidó, porque él no se cuidó.»

«Porque no se cuidan o porque lo hacen sin fijarse que el novio se cuide, se olvidan de cuidarse y paf, paf.»

Otras atribuyen esa falta de cuidado al no pensar, a no ser responsables y a lo imprevisto del coito:

«Porque no se cuidaronPorque piensan para la chacota, cualquier cosa después se lo dejan a la mamá.... no piensan en la vida del que viene al mundo.. «

«No sé, yo antes las criticaba. Ahora me doy cuenta que un descuido le puede pasar a cualquiera. Les criticaba lo que quedaban embarazadas, que no pensaban lo que pasaba después. Pero después me di cuenta que es verdad que en el momento no pensás.»

«A la inconsciencia, porque yo sabía que me tenía que cuidar, que podía quedar embarazada» .

«No, no, en ese momento no pensé en nada; yo quería un bebé y no pensaba en nada, ni cómo era el embarazo, ni cómo lo iba a tener, cómo iba a comprar las cosas. Cuando estaba embarazada, después de unos meses empecé a pensar cómo iba a hacer.»

«Yo a veces me olvido de mis cosas, de las pastillas. Creo que ahora en esta época somos como medio rebeldes, me incluyo, de por ahí en cualquier momento tener relaciones. Hay algunas que se cuidan pero la mayoría creo que no. Yo creo que hay información pero uno no le presta demasiada atención; creo que es eso, que pensaba que no me iba a pasar.»

En estos testimonios se ve que ellas se sienten involucradas en esas situaciones y son autocríticas. La mayoría de estas respuestas se dan entre las que no querían embarazarse.

Para varias de estas adolescentes el embarazo está ligado a conductas de riesgo como el consumo de drogas y alcohol o con la promiscuidad:

«Salen con pendejos, van a bailar, las embarazan y las dejan; me da por las bolas.» «Las de mi barrio son descuidadas. Son chicas que no se fijan con quién andan.»

«Un accidente, en mi caso un accidente fue» -refiriéndose a una relación casual.

«...y, por una cuestión del momento.»

«Se quedó embarazada por equivocación, porque estaba tomado, tomó demasiado y se puso borracha y tuvo relaciones sin cuidarse.»

«En el caso de ella es más por la droga, es andar con todos los pibes, por cosas de las drogas, el alcohol y todo eso; muchas chicas quedan embarazadas.»

Algunas quieren llevarlo a la cama y nada más»

Y... a veces porque se calientan con una persona y por sacarse la calentura quedan embarazadas a los catorce años y la otra persona les dice que no, que no es su hijo.»

Una variante de estas conductas inapropiadas lo constituyen los «caprichos», respuesta que dan una cuarta parte de las adolescentes:

«Por capricho, porque está encaprichada con un chico, por querer tener un hijo con él.»

«Mi compañera se embarazó por capricho, porque le gustaba el chico no más, para retenerlo, para que él se quedara con ella; como que lo quieren atar al padre.»

Es decir que en estos dos últimos casos responsabilizan o «culpabilizan» a las chicas por conductas que consideran inaceptables y con las cuales no se identifican.

Estar enamoradas es mencionado por la mitad de las chicas, tanto por las que buscaban el embarazo como por las que no. La mayoría define así su propia motivación:

«Yo, por ejemplo, tengo 18 años y me encantan los chicos y quise tener pero porque yo sentía de veras a mi pareja, yo si no la siento no voy a querer tener.»

«Porque nosotros nos enamoramos.»

«Y porque cuando vos te enamorás la primera vez siempre querés tener un hijo y con la persona que vos querés y hay chicos que dicen «Bueno, si vos querés, yo te lo doy» y después se van pero hay otros que no.»

También son muchas las que opinan que las chicas se embarazan porque quieren tener un bebé, demostrando la naturalización y la idealización de la maternidad:

«Tal vez quieren saber qué es criar un bebé; «Ay, es lindo tener un bebé.»

«Será que les gustan los bebés, es lo primero que buscan las chicas, tener bebés.»

«No sé por qué pero siempre soñaba con estar embarazada.»

«Cualquiera quiere tener un hijo, para enseñarle cosas, educarlo uno.»

Otras lo atribuyen a la falta de información muchas veces relacionada con la falta de comunicación con los padres:

«Muchas veces porque no se cuidan, otras porque no tienen quien les hable.»

«Y, la mayoría es por falta de información o porque no van al colegio y no se cuidan.»

«Se dicen muchas cosas, que por ahí no le hablan los padres, que no saben cómo cuidarse...»

La falta de límites por parte de los padres es señalada por varias de las jóvenes:

«...porque capaz que se criaron de una forma y los padres nunca les pusieron límites.»

«Los padres dan mucha libertad. Las chicas de 11, 12 años andan rapadas o con los cabellos mojados, parados y a los meses andan con panza. Antes no había tanta libertad. Capaz que a los padres no les importa.»

«A la naturaleza de ahora; más libertad le dan los padres a las hijas, ya a los 12 o 13 años.»

Por el contrario algunas se refieren a que los padres son muy estrictos o que las relaciones familiares son muy conflictivas:

«Para irse de la casa porque tenían problemas. Pensaban que la solución era irse de la casa con la pareja.»

«Yo tengo una amiga que no la dejan ir a ningún lado, y se escapaba para ir a ver al novio. La vida de ella era agarrar al novio con un hijo, es decir que no pensaba en el hijo, pensaba en eso. Porque no tenía libertad, quedó embarazada y ahora está pensando en juntarse.»

De hecho, 13 de las chicas se fueron alguna vez de la casa por diversos conflictos con los padres y 4 de ellas se unieron conyugalmente sin su consentimiento.

Algunas chicas se refieren a los celos o a la imitación como motivación para tener un hijo. Esta opinión, que no ha sido verbalizada con mucha frecuencia, sin embargo parece tener bastante peso. Muchas mencionan que la hermana, la prima o la amiga estaban embarazadas y eran objeto de especial atención durante el embarazo. Otras se preguntaban por qué ellas no quedaban embarazadas.

«No sé... se ponen celosas... o sea como ven a tantas chicas con bebés ellas deben pensar que es lindo y quieren tener también.»

«Hay muchas que quedan embarazadas por celos; por ejemplo me ven a mí embarazada y ellas quieren quedar.»

Algunas jóvenes hacen referencia al inicio sexual precoz:

«...a que tienen novio muy jovencitas, a que tienen relaciones a los doce o trece años...»

«Porque empiezan a tener relaciones o a joder, como se dice, porque eso es lo primero que hacen las chicas de 13 o de 12 para arriba. Se enamoran de una persona y ¿qué es lo primero que hacen? Y ahí tiene relaciones con él.»

Es importante mencionar otras buenas razones, además de las ya expuestas, que son mencionadas por pocas entrevistadas porque justamente llama la atención su escasa mención:

«Quizás porque no se animan a decirle al novio que se cuiden.»

«Y por ahí falta hablar en la pareja.»

«Por tontas; creo que se deja influenciar demasiado por la otra persona porque a él le encantaba la idea de tener un hijo pero a mí no.»

«A veces porque no tienen preservativos.»

«Por ahí algunas quieren para no ir al colegio; o para salir de la casa.»

Por un lado se hace escasa referencia a las relaciones de poder dentro de la pareja y la falta de comunicación con ella en temas de la sexualidad; por otro a la falta de acceso a los métodos anticonceptivos- que puede deberse no sólo a cuestiones económicas sino también culturales ya que muchas mencionan que les da vergüenza ir al ginecólogo, por ejemplo-; y un motivo que no surgía en investigaciones anteriores cuando la escolaridad obligatoria era menor: una forma de eludir la asistencia a la escuela. Todos estos aspectos deben ser considerados en la prevención del embarazo en la adolescencia.

3. ¿Eso es un problema?

Cuando se les pregunta si el hecho de que las chicas se embaracen es un problema más de la mitad de las chicas considera que dependen de la situación.

Las restantes se reparten entre las que no lo consideran un problema - en especial entre las que no querían el embarazo y reaccionaron mal cuando se enteraron del mismo- y las que lo consideran como tal. Entonces, las tres cuartas partes lo consideran un problema siempre o dependiendo de la situación.

Las situaciones que llevan a considerar al embarazo como un problema son, en primer lugar, las referidas a aspectos materiales- que son mencionadas por la mitad de las chicas que considera que es un problema- seguidas por las que opinan que es un problema si el embarazo no es buscado o no lo quieren, si no tienen pareja o si son chicas y no están preparadas -cada una de estas respuestas fue dada por casi una tercera parte de las que lo consideran un problema-.

Otros motivos por los que se lo considera un problema son el hecho de que la familia no la apoye, si interfiere en los estudios, las posibilidades de trabajar o si

los padres del bebé se drogan o están todo el día en la calle. En los testimonios que siguen confluyen varios de estos motivos:

«Viéndola a una conocida mía sí (es un problema) pero en mi caso no porque yo tengo casa, marido; ella no.»

«... hay chicas que no lo buscan y quedan y no saben qué hacer y a veces sí, es un problema porque uno no ve que la chica está preparada para ser madre.»

«...si las violan y quedan sin querer o no están preparadas.»

«Sí, si estudian y no quieren tenerlo o si no tienen pareja o no pueden mantenerlo.»

«Por un lado sí porque todos los maridos no son iguales, algunos tienen trabajo otros no, algunas por ahí se quedan embarazadas y se van y las dejan solas.»

«Sí, porque vos sos una pendeja y estás con un bebé que no debería estar ...y vos para tener un hijo primero tenés que estudiar, tener un título, un trabajo ...y entonces ahí tenés un hijo y sabés que si la pareja te deja vos sabés que a él no le va a faltar nada.»

«Depende de la condición social que tenga. Porque puede ser de muy bajos recursos y tener un hijo está mal, no lo puede mantener. O si no porque los padres son unos drogados, no vale la pena traer un hijo al mundo, que te venga, traumatado, violado...»

«Para algunas sí, para las que el marido no se hace responsable le causa un problema porque ellas solas se tienen que hacer responsables. Y si no tienen ayuda de nadie es un problema.»

«Sí, porque no tienen el apoyo de nadie, más si les gusta andar en la calle, se drogan ¿cómo lo van a criar?» «...chicas más chicas que yo, de 13 o 14 años y que una vez que tiene los chicos se siguen drogando, no les importa nada.»

«...se arruinan la vida porque tenían para disfrutar de un montón de cosas y ahora no van a disfrutar nada. Por ahí algunas pueden tener la oportunidad de seguir disfrutando teniendo hijos si tienen el apoyo de su familia.»

Entre las que responden que no es un problema resaltan el valor de tener un hijo, ligado a la socialización de género:

«No, no es un problema, o sea para mí no, es lo más hermoso que puede pasar.»

«Para mí no es un problema, un bebé es un bebé, si viene, viene.»

Cabe señalar que varias de las que responden afirmativamente aclaran que en el caso de ellas no es un problema a pesar de no contar con recursos materiales suficientes, no estar unidas, haber roto la relación con la pareja o no contar con el

apoyo de los padres. Esto lleva a reflexionar sobre la necesidad de connotar como positivas situaciones lo que de alguna manera hace posible enfrentarlas y a la vez que está al servicio de la justificación de la propia conducta.

Las que responden que no es un problema o a que aclaran que no lo es para ellas hacen hincapié en que ellas decidieron tener un hijo y /o están enamoradas.

4. ¿Qué podría hacerse para solucionar este problema de que las chicas se embaracen siendo adolescentes?

Este tema no fue abordado en forma extensiva pero es interesante conocer la opinión de las chicas al respecto. Algunas se centran en la necesidad de hablar sobre el tema:

*«...que alguien a la que le tenga confianza le diga cómo cuidarse. «
«Hablándoles, que la madre le hable como cuidarse, que le obliguen a los muchachos a usar preservativos. En la escuela hablan de esto, que no tengamos relaciones sin preservativos.»*

Pero la mayoría de las que opinaron apuntan a la responsabilidad individual:

*«Cuidándose, pensarlo bien.»
«Lo que pasa es que ya dieron diez mil soluciones y ya eso depende de cada una de las chicas... Por ejemplo, en las salitas se reparten las pastillas, los preservativos gratis, ponen el DIU gratis. Hay un montón de cosas la que no se cuida es porque no quiere. «
«Creo que no puede hacerse nada más, porque si no te hablan en tu casa, te hablan en el colegio seguro, es algo normal que te hablen; entonces es por cuenta de uno ya de última.»*

5. ¿Hay muchas chicas que se embarazan sin querer y deciden interrumpir el embarazo?

Casi todas acuerdan en que «hay muchas chicas que se embarazan sin quererlo y deciden interrumpir el embarazo». Son pocas las que dicen que «*algunas lo hacen*» o «*la mayoría decide tenerlos*».

Para establecer si esta representación del aborto como una práctica generalizada deriva del «rumor» o del conocimiento directo se les preguntó si conocían casos. Las dos terceras partes del total -y las tres cuartas partes de las que opinaban que había muchas chicas que deciden interrumpir el embarazo- conocen casos y así lo testimonian:

*«Sí, y no una sola vez, muchas veces. Yo me enteré de unas chicas que se sacaron.»
«Sí, varios, de mi escuela, del barrio, que llegan a pagar fortunas, es una locura.»
«Miles de chicas de por acá, y grandes también.»
«Ninguna los tiene. Se los sacan. Mi amiga Caro, no más. Yo digo que*

a ellas les va a agarrar una enfermedad porque es tanto que se sacan que ya cuando quieran tener un hijo la matriz no les va a servir; hay chicas que se meten cosas.»

«Sí, una prima. Casi más se va ella, se muere. La mamá le hizo sacar; tenía mi edad.»

«Sí, la amiga ésta me contaba que se había hecho un aborto, que le había salido 500 pesos.»

«Conozco a una que le hicieron con sonda y casi la matan. Otras con pastillas, con yuyos.»

«Conocí a una que tenía trece años; ella estaba mal porque ella no quería tenerlo y abortó pero después estaba mal porque se arrepentía y después otro día se quiso cortar las venas, le agarró el arrepentimiento y se quiso matar.»

«Sí, mi hermana. No tendría que decirlo yo pero ella abortó uno cuando era pibita pero ahora tiene 17 y está embarazada y decidió tenerlo; seguro se habrá arrepentido de lo que hizo.»

Según estos testimonios parecería que las adolescentes no consideran al aborto como una conducta aceptable. Por el contrario señalan que causa «arrepentimiento». Además lo consideran peligroso, opinión que es congruente con las prácticas abortivas a las que pueden acceder en este nivel social. Sólo una adolescente, que concretó un aborto por su propia decisión, se manifiesta de acuerdo con esta práctica:

«Para mí está bien.»

Los testimonios sugieren que en el imaginario de estas jóvenes el aborto es una práctica extendida. Sin embargo puede que no sea tan extendida como para afirmar que «ninguna los tiene» o «miles de chicas lo hacen» dado que la mayoría se refiere a pocos casos concretos.

6. Las prácticas

Esta percepción del aborto como práctica generalizada puede contrastarse con las situaciones concretas de las entrevistadas.

Cuando a las chicas se les pregunta si pensaron que sería mejor abortar, todas las que querían embarazarse, excepto una, declaran que no pensaron en abortar. Tampoco lo pensaron las 4 que eran ambiguas en cuanto a si querían o no quedar embarazadas.

Una de las jóvenes -que no quería embarazarse- fue obligada por la madre a abortar y a otra joven -que quería embarazarse- el padre le aplicó una inyección con fines abortivos sin lograrlo.

«Sí, aborté porque mi mamá no quería que tenga porque ella también me tuvo de jovencita y me agarró y me dijo que no, que yo tengo toda una vida por delante todavía, a parte que yo hacía deportes y me habían

llamado del club para volver y bueno mi mamá me dijo que lo piense muy bien. Yo había hablado con mi novio y lo íbamos a tener. Después mi mamá empezó a hablar y yo agarré miedo y dije «Uy, se me va a hacer difícil» y después ella vino y me dijo «Yo tengo la solución, va a ser mejor para vos.» Entonces fuimos y aborté.»

«Sí, que lo iba a tener, no más. Yo estaba contenta; me sentía tan bien con mi pareja que quería tener un bebé. Pero mi papá y mi mamá no querían y me pusieron una inyección para no tenerlo y después se me puso así (gesto de hinchazón) casi no podía caminar, me tuvieron que internar. Por suerte no pasó nada. Mi novio no sabía, pero yo después le dije y él se enojó con mis padres. Hizo una denuncia en la comisaría y a mí mis padres me convencieron para que no dijera que me habían puesto esa inyección. Por eso discutimos con mi papá y mi papá nos echó a los tiros.»

Otras 2 chicas fueron presionadas por los padres para que abortaran y otras tantas lo fueron por las parejas que le ofrecieron el dinero necesario para el aborto.

«Mis padres me dijeron que abortara. Yo les dije que no, aunque en ese momento estaba asustada, no sabía qué hacer... Algunos padres la obligan a que lo tenga otros se lo hacen sacar.»

«Mis padres no querían que lo tenga, me dijeron que me lo sacara y me pegaron porque querían que termine los estudios. Me decían que si no me lo sacaba no lo iba a ver más a él (pareja). Me habían echado pero después me fueron a buscar.» En este caso el novio también hizo una denuncia en la Comisaría de la Mujer.

«El (novio) no quería que siguiera con el embarazo, no quería saber nada. Me dijo que tomara pastillas pero yo le dije que él no iba a decidir por mí... Y no, no lo hice y nos enojamos.»

«Sinceramente yo cuando me enteré que estaba embarazada me quería morir. Porque tenía 15 años, pensaba en lo que me esperaba, muchas responsabilidades, tuve mucho miedo. En un momento sí, pensé que iba a ser mejor abortar pero después no. Yo estaba de novia pero era algo informal. Yo no quería que se hiciera algo muy formal porque yo sabía que no era para mí, que no hacía las cosas bien; él se drogaba. Además él tiene un nene que tiene un año. En cuanto él supo que yo estaba embarazada él no quiso hacerse cargo porque ya tenía un bebé y ya tenía su vida hecha y no quería saber nada. Me dijo que me iba a dar la plata para abortar si yo quería.»

De las 24 chicas que no querían quedar embarazadas, 11 pensaron en abortar -10 eran solteras- debido, principalmente a las relaciones conflictivas con los padres y/o a la no aceptación del embarazo por parte de los padres o al temor a que ello ocurriera.

«Cuando me enteré del embarazo reaccioné un poco mal porque soy muy chica; me di cuenta que había sido una tranquilina por no cuidarme. A lo primero no quería saber nada pero después sí, me di cuenta que me iba a sentir mal y decidí tenerlo.»

«Pensé en abortar pero no podía, no estoy a favor del aborto.»

«Primero sí, pero después me dio cosa, más miedo que nada. No quería tenerlo porque nos empezamos a pelear con mi marido por cosas de celos, por cualquier cosa. Además él no quería saber nada con el embarazo. Decía que era muy chica, no sabía cómo iban a reaccionar mis papás y no tenía trabajo.»

De las que pensaron abortar tres lo intentaron -una en contra de la opinión de la pareja- y dos lo lograron. *«Reaccioné muy mal, al principio no lo quería tener. Pensaba en mi familia y lo joven que soy y no lo quería tener. Entonces intentó abortar: «Tomé un montón de cosas pero no hubo ya solución. Tomé primero yuyos y después tomé pastillas, oxaprost. Pero su pareja no estaba de acuerdo:»El no sabía que yo había tomado cosas y cuando se enteró se enojó, pero yo no quería saber nada, era mi cuerpo.»*

«No, yo no quería quedar embarazada y cuando me enteré que quedé buscaba la manera de hacer cosas para poder perderlo. Buscaba a alguien que me pudiera meter unas pastillas que una amiga me había dado, porque yo no me animaba. La mamá de una amiga sabía pero no querían tener ningún tipo de responsabilidad en eso.»

Hay dos entrevistadas que no querían embarazarse y abortaron -de anteriores embarazos-, pero una de ella lo hace de una manera confusa, no haciéndose cargo del todo de su intención.

«Como ya me había pasado eso con la otra criatura estaba arrepentida porque fue casi culpa mía lo que había pasado....Porque yo me drogaba antes, yo lo perdí por pastillas que tomaba, terminabu, guiotrin (marcas) y una abortiva que yo no sabía que era abortiva pero igual la tomé....yo la tenía por el caso en que...no sé, porque yo la tenía de antes. Yo me iba a sacar el bebé, por eso la tenía la pastilla, pero al final no hice nada de eso y quedaron las pastillas ahí, y un día me equivoqué. Tenía un frasquito de pastillas que eran drogas y un día las tomé y eso me hizo abortar...Yo tenía una receta en mi casa que me había dado un amigo para que la tenga y un día por intriga, porque todos las tomaban esas pastillas y para saber cómo es, con mi amiga compramos, las probamos y al final salió todo mal porque yo perdí la criatura.»

Así, 18 de las adolescentes- más de un tercio- vivieron situaciones conflictivas en torno al aborto que van desde pensar en él, ser presionadas a hacerlo o a no hacerlo, intentarlo y lograrlo con o sin su consentimiento.

DISCUSIÓN

De estos testimonios se pueden ir derivando los significados y los sentidos de las prácticas sociales y las representaciones sociales asociadas al embarazo en la adolescencia. Pero para su interpretación hay que considerar el contexto sociohistórico en el que se enmarcan. Para ello es preciso considerar el proceso de modernización que se dio desde fines del siglo XVIII y sobre el que descansó el orden social y mental del mundo occidental y las transformaciones que se han dado en la institución familiar afectando su estructura, su dinámica y la forma de cumplir con las funciones que tradicional y universalmente le fueron adjudicadas.

La separación de la familia y el trabajo marcó patrones sociales claros en cuanto a la división del trabajo al interior de la familia según criterios de género: el padre sale a trabajar, mantiene a la familia y es la autoridad principal mientras que la madre se queda en casa, en el ámbito privado, y se responsabiliza por la reproducción cotidiana, biológica y social. Se instala el mito Mujer = madre y el del «instinto maternal» y las mujeres son consideradas como depositarias de un saber «natural» en relación a la crianza. Así, la maternidad es sacralizada y la idea de que significa la realización de la mujer se extendió en la sociedad y sigue estando presente en nuestra sociedad. (Chodorow citada por Canavate 1999; Fernández 1994).

Por otra parte, a lo largo de las últimas cuatro décadas, la familia nuclear, con padre proveedor y madre ama de casa, que había sido idealizada fue perdiendo su lugar en tanto modelo de “normalidad” debido a muy variados factores que van desde los procesos de urbanización, industrialización y globalización, la incorporación masiva de la mujer al mercado de trabajo hasta el uso generalizado de métodos anticonceptivos, la expansión de los derechos humanos y, particularmente, los de las mujeres, los niños y los nuevos sujetos sexuales. La organización familiar, y dentro de ella el rol de la mujer, y las relaciones de poder al interior de la familia, que se «democratizaron», fueron aspectos que se transformaron profundamente.

Por otra parte, el estudio de las representaciones sociales cobra importancia en los paradigmas de investigación en los que se pretende ir más allá de los hechos como realidades empíricas y objetivas (Jodelet 1985).

Las representaciones sociales tienen dos formas de determinación, la *central* -en términos de las características de la sociedad global- y la *lateral* -en términos de las características de los subgrupos o grupos específicos desde los cuales se construyen esas representaciones- (Banchs, 2000).

Moscovici (citado por Banchs 2000) distingue tres tipos de representaciones sociales según la función de las relaciones entre los miembros del grupo:

1. Pueden ser representaciones *compartidas* por todos los miembros de un grupo altamente estructurado –un partido, una nación- funcionan como hegemónicas y prevalecen implícitamente en toda práctica simbólica. Parecen ser uniformes y coercitivas y reflejan homogeneidad.
2. Las representaciones *emancipadas* son producto de la circulación de conocimientos e ideas pertenecientes a subgrupos que están más o menos en contacto. Estas representaciones tienen cierto grado de autonomía.

3. Las representaciones *polémicas*, son generadas en el curso de conflictos sociales y la sociedad como un todo no las comparte. Estas representaciones, están determinadas por relaciones antagónicas, de lucha entre grupos e intentan ser mutuamente excluyentes.

Las representaciones sociales son parte de una cultura, que contienen elementos periféricos muy dinámicos y elementos centrales más estables. El núcleo central en el caso de las identidades de género, es particularmente fuerte, resistente, e impermeable a las presiones al cambio y funciona como un núcleo hegemónico. Por ejemplo, en amplios sectores de las sociedades occidentales. aún hoy se sostienen estereotipos de género que indican cuales son los comportamientos y actitudes apropiados para los varones y las mujeres, que se creen biológicamente determinados según la pertenencia a cada sexo. Así se considera que la condición biológica que permite a las mujeres engendrar, parir y amamantar, se acompaña de una habilidad innata para educar, criar y cuidar. Esto forma parte de las identidades de las mujeres que parecerían identificarse con ser madres, esposas y amas de casas, jugando un papel subordinado en relación a los hombres.

Además, históricamente, las mujeres quedaron recluidas en el hogar y éste pasó a ser su ámbito «natural», donde estaba segura y protegida y se resguardaba la virginidad de las jóvenes. Por el contrario, la calle fue considerada el lugar del pecado. Así, el modelo que promueve la maternidad como destino, sacrificio y renunciamiento a la satisfacción personal por los hijos y el marido fue ampliamente aceptado por la sociedad y se instituyó y operó como una sólida matriz cultural que moldeó la socialización de muchas generaciones durante los siglos XIX y XX.

También persiste el machismo y la doble moral que indica comportamientos sexuales diferentes para mujeres y varones. La abstinencia sexual fue norma sagrada para las mujeres y el temor al embarazo -rechazado y castigado socialmente- fue el medio para lograr su cumplimiento (Echeverría Linares, 2004). Estas representaciones, a las que las creencias judeo cristianas contribuyeron ampliamente, permanecen hoy en día tras las pretensiones de que los jóvenes posterguen su inicio sexual.

Si bien las identidades de género tanto de hombres como de mujeres se han ido resignificando en algunos aspectos, en muchos otros aún permanecen inalterables. La resignificación fue posible, según Badinter, (citada por Banchs 2000) dado que los dos pilares de apoyo del patriarcado -el control de la fecundidad de las mujeres por parte de los hombres y la división sexual del trabajo- se han derrumbado. La sexualidad vinculada al placer y escindida de la reproducción introdujo hondas fisuras en los modelos de socialización y en las relaciones entre mujeres y hombres y ha permeado los modelos identitarios de feminidad y masculinidad.

Es en ese marco donde se genera la valorización de la maternidad como destino para las mujeres, el rechazo del aborto y hasta de la anticoncepción. De ahí deriva también la persistencia de representaciones que vinculan al embarazo en la adolescencia con relaciones sexuales promiscuas o con comportamientos desviados como el consumo de alcohol y drogas o las dificultades de las mujeres en la negociación con las parejas sobre el uso de métodos anticonceptivos. De ahí deriva

la justificación de las relaciones sexuales prematrimoniales y del embarazo sólo si se dan por amor o por el deseo de ser madres.

SÍNTESIS Y COMENTARIOS

Vimos que es generalizada la percepción de que «hay muchas chicas que se embarazan siendo adolescentes». Incluso parecería que el embarazo en la adolescencia está naturalizado. Así esa creencia responde a representaciones centrales y compartidas por la sociedad. Además, esta representación se enraíza en la propia experiencia ya que se refieren a casos por ellas conocidos.

Las dos terceras partes de las chicas ven el embarazo como el resultado de conductas inapropiadas de las jóvenes como la falta de cuidados anticonceptivos debido a la irresponsabilidad, situaciones en las que se ven involucradas. Muchas lo ven ligado a conductas de riesgo como el consumo de drogas y alcohol o la promiscuidad, conductas que atribuyen a las demás pero no a sí mismas. Por su persistencia las representaciones del embarazo en la adolescencia como transgresión, en que las chicas y los padres son «culpables» parecen ser centrales y compartidas por la sociedad- la sostienen tanto las adolescentes, como los padres y los profesionales de salud y educación.

Estar enamoradas y/o querer tener hijos son las motivaciones con las que se identifican buena cantidad de jóvenes en las que se trasluce, en varios casos, la socialización de género tradicional y la naturalización e idealización de la maternidad.

La falta de información no es un motivo al que se le de tanto peso ya que parece estar cubierta, al menos en sus aspectos formales. Sin embargo cabe interrogarse sobre si esta es operativa.

La falta de comunicación con los padres, la falta de límites por parte de estos o, por el contrario, su rigidez, así como las relaciones familiares muy conflictivas y al inicio sexual precoz son aspectos que las adolescentes también asocian con el embarazo adolescente.

Los celos o la imitación de las pares, el no conversar con la pareja sobre el tema, la falta de preservativos -más por una dificultad de orden psicosocial para proveerse de los mismos que por una de tipo material- y una manera de eximirse de ir al colegio son motivaciones pocas mencionadas cuyo peso debe considerarse en acciones preventivas.

Para las tres cuartas partes de las jóvenes el embarazo en la adolescencia es un problema, aunque con diversos matices y en determinadas situaciones. Las más mencionadas son no contar con vivienda, trabajo y otros recursos materiales suficientes; si el embarazo no es buscado o no lo quieren, si no tienen pareja o si son chicas y no están preparadas; si la familia no la apoya, si interfiere en los estudios o si los padres del bebé se drogan o están todo el día en la calle. Sin embargo muchas aclaran que no es un problema para ellas si bien la situación no es la ideal para tener un hijo, según su propia definición. ¿Estará esta justificación de la propia conducta al servicio del mantenimiento de la autoestima? ¿Será un obstáculo para la prevención? Cabe señalar que, el hecho de querer o no querer quedar embarazada no lleva linealmente a definir al embarazo como un problema.

Congruentemente con la percepción de los motivos por lo que las adolescentes se embarazan, las soluciones que consideran adecuadas pasan, en primer lugar, por la responsabilidad individual y en segundo lugar por la información en temas de sexualidad y en la comunicación y relación con los padres. No hay reconocimiento de los condicionantes sociales y de género que llevan a los embarazos indeseados y/o a la falta de proyectos alternativos por lo cual la maternidad se constituye en un proyecto deseado e impostergable.

Es muy frecuente la creencia en que «hay muchas chicas que se embarazan sin quererlo y deciden interrumpir el embarazo» y la mayoría conocen casos en lo que esto ocurrió. A partir del discurso el aborto aparece como una conducta inaceptable y además peligrosa y por lo que parece ser una representación compartida.

La percepción del aborto como práctica extendida tiene otra referencia concreta: el de más de un tercio de las adolescentes que pasaron por experiencias tensionantes en relación al aborto que van desde pensar en él, ser presionadas a hacerlo o a no hacerlo, hasta intentarlo y lograrlo con o sin su consentimiento.

Para finalizar, cabe reflexionar que el embarazo en la adolescencia, que es visto como natural y normal, en general no es censurado. Por ejemplo, cuando es resultado del enamoramiento, se lo connota positivamente. Podría pensarse que en esta situación es difícil que se adopten medidas para prevenirlo. Entonces las políticas públicas deberían facilitar el proyecto de maternidad mediante el acceso a la vivienda, el trabajo, a la continuidad de los estudios y a los recursos y servicios necesarios para la crianza. De esta manera la decisión de tener hijos se reconoce como un derecho reproductivo.

Sin embargo, tanto en esta situación como en otras donde el embarazo se produce por «un descuido» o «por no pensar», situaciones en las que las chicas se sienten involucradas, se podría operar trabajando sobre las imágenes de género tradicionales, reforzando la autoestima- de forma que asumieran comportamientos más asertivos que les permitieran la negociación con las parejas y las toma de decisiones informadas y conscientes en cuanto al uso de anticonceptivos o sobre cuando tener hijos, por ejemplo- y valorizando proyectos alternativos al de la maternidad- además de implementar medidas que permitiera llevarlos a cabo-.

El embarazo es censurado sólo cuando se lo atribuye a conductas como el consumo de alcohol o drogas, la promiscuidad o la intención de atrapar a la pareja, conductas en las que no se sienten involucradas, a pesar de que varias han consumido drogas, se han alcoholizado alguna vez o refieren haber «andado en la calle». En estos casos es visto como transgresión y las políticas públicas y las acciones preventivas tendrían que dirigirse hacia las causas de las conductas transgresoras, generalmente una combinación de problemas sociofamiliares y marginalidad.

En cuanto a las políticas públicas a elaborar relacionadas al embarazo adolescente- y a otros temas vinculados con la adolescencia- los expertos no deberían obviar el peso que tienen las representaciones núcleo-hegemónicas- que los lleva a valorar el embarazo en la adolescencia como un «problema». Es necesario una reflexión crítica que desentrañe los múltiples significados del mismo y que en base a ellos se diseñen intervenciones diferenciales.

AGRADECIMIENTOS

Un especial agradecimiento a las Licenciadas en Trabajo Social del Hospital Materno Infantil de Grand Bourg, Malvinas Argentinas, Provincia de Buenos Aires Diana Arias, Diana Denis y María Laura Ordóñez quienes colaboraron en el trabajo de campo.

BIBLIOGRAFÍA

ATKIN, L (1991) El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe: Causas y consecuencias psicosociales. Instituto Nacional de Perinatología, México. Mimeo.

BANCHS RODRÍGUEZ, M (2000) Representaciones sociales, memoria social e identidad de género. http://webs.uvigo.es/pmayobre/textos/maria_banchs/representaciones_sociales_memoria_identidad.pdf. Publicado en Revista Akademos, II, 1, 59-76 (Caracas: Revista del postgrado Facultad Humanidades y Educación, Universidad Central de Venezuela).

CALDIZ, L, MALOSETTI, L y GIUSTI, A (1994) Maternidad adolescente em Bariloche (Argentina). En: Oliveira A. y Amado T. (comp.) Alternativas escasas: Saude, Sexualidade e Reproducao na America Latina., Fundacao Carlos Chagas/Editora 34. San Pablo.

CANAVATE, D (1999) Representaciones sociales de maternidad y paternidad en cinco ciudades de Colombia. Universidad de Bucaramanga. Revista Reflexión Política Año 1 N° 2. http://editorial.unab.edu.co/revistas/reflexion/pdfs/ana_12_1_c.htm

CLIMENT, G y ARIAS D (1996) Estilo de vida, imágenes de género y proyecto de vida en adolescentes embarazadas. En: Segundo Taller de Investigaciones Sociales y Salud Reproductiva y Sexualidad, CENEP/OMS/CEDES/AEPA. 145-155. Buenos Aires.

CLIMENT, G; ARIAS, D; SPURIO, C y MUZILLO, M (1998) Maternidad adolescente: Estrategias conyugales, reproductivas y de crianza de los hijos. En Avances en la Investigación Social en Salud Reproductiva y Sexualidad, Buenos Aires, AEPA/ CEDES/ CENEP. 15-33. Buenos Aires.

CLIMENT, G; ARIAS, D y SPURIO, C (2000) Maternidad adolescente: Un camino hacia la marginación. Cuadernos Médico Sociales Nro. 77, Rosario, p. 81-101.

CLIMENT, G (2001) Maternidad adolescente: ¿Una situación conflictiva? Perspectiva de las madres. En Compact Disk editado por el XXIII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología (ALAS) Antigua, Guatemala.

DÍAZ MUÑOZ, A, DINARDI, G y BAYARDO, R (1996) Comportamientos reproductivos de las adolescentes, en Infancia y condiciones de vida. Encuesta especial para el diagnóstico y la evaluación de las metas sociales. Buenos Aires. INDEC.

ECHEVERRÍA LINARES, L (2004) Reflexiones en torno a los jóvenes, a la vivencia de su sexualidad, y a los anclajes identitarios de género. Una propuesta pedagógica en busca

CUADERNOS FHyCS-UNJu, Nro. 37:221-242, Año 2009

de transformaciones y equidades. Bogotá, D.C. <http://orientame.org.co/documentos/memorias%203as%20jornadas/cursopreluzmecheverria.doc>

FERNÁNDEZ, A. (1994) La mujer de la ilusión. Buenos Aires, Paidós.

FERNÁNDEZ MORENO, S y CARDONA ACEVEDO (1996) M. Elementos para la comprensión de la sexualidad e identidad femenina en los sectores populares de Santa Fe de Bogotá D.C., Colombia. Ponencia presentada en el XX Congreso Latinoamericano de la Asociación Salud con Prevención.

GELDSTEIN, R, PANTELIDES, E; INFESTA DOMÍNGUEZ, G (1993) Imágenes de género y conducta reproductiva en la adolescencia, en Taller de Investigaciones Sociales en Salud Reproductiva y Sexualidad, CEDES. CENEP, Buenos. Aires.

INFESTA DOMÍNGUEZ, G (1993) Características sociodemográficas de las adolescentes madres, en Taller de Investigaciones sociales en salud reproductiva y sexualidad, Buenos. Aires. CEDES/CENEP. Buenos Aires.

IPPOLITO-SHEFERD, J (1987) Conductas de riesgo en la adolescencia y juventud, Informe de consultoría Mimeo.

JELÍN, E (1998) Pan y afectos. La transformación de las familias. Buenos Aires. Fondo de Cultura Económica.

JODELET, D (1985) La representación social: fenómenos, conceptos y teorías en Moscovici S. Psicología Social, Tomo II, Barcelona, Paidós.

LAURNAGA, ME (1995) «Uruguay adolescente: Maternidad adolescente y reproducción intergeneracional de la pobreza», Montevideo, Instituto Nacional de la Familia y la Mujer, MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA, Ediciones Trilce.

LUTZ, E (1991) Las adolescentes y su derecho al ejercicio de la sexualidad, Santiago de Chile. Mimeo.

MENDIETA CRUZ, N (1996) Familia de la adolescente embarazada. Estructura y dinámica. Rasgos y Color Ltda., Bogotá.

MINISTERIO DE SALUD/CONAPRIS, CEDES (2004) El embarazo en la adolescencia: diagnóstico para reorientar las políticas y programas de salud. Buenos Aires.

PALMA, I (1991) El embarazo adolescente desde una perspectiva de género. Santiago de Chile. Mimeo.

PALMA, I y QUILODRÁN LE BERT, C (1994) Repostas a gravidez entre adolescentes chilenas de estratos populares. En Oliveira A. y Amado T. Alternativas escasas. Saude, Sexualidade e Reproducao na America Latina. San Pablo. Fundacao Carlos Chagas Editora 34.

PANTELIDES, E y CERRUTTI, M (1992) Conductas reproductivas y embarazo en la adolescencia. En Cuadernos del CENEP Nro.47, Buenos. Aires.

PIERRET, J (1985) Significaciones sociales de la enfermedad, clases sociales y salud. en Tercer seminario-taller de investigación en Ciencias Sociales y Salud. Secretaría de Ciencia y Técnica, Buenos Aires (1-5)

PIÑERO, L (1998) Felices por un rato. El embarazo adolescente. Instituto Interdisciplinario de Estudios de la de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de La Pampa. Santa Rosa.

PORTILLO, J (1992) La sexualidad de los adolescentes. Facultad de Medicina, FNUAP/ OPS/OMS, Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo.

RESTREPO, A (1998) Condiciones de vida de las adolescentes gestantes. Enfoque: salud sexual y reproductiva. Ponencia presentada en el Taller de Investigaciones Sociales en salud Reproductiva u Sexualidad organizado por AEPA, CEDES, CENEP, Buenos Aires. Mimeo.

SALAZAR, AR (1997) La potencia del Enfoque Etnobiográfico en la investigación sociológica. Una experiencia con la encuesta por relatos de vida en el área de la salud, en Espacio abierto. Cuaderno Venezolano de Sociología, Vol.6 n°1 139-161.

STERN, C (2001) Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente, En Sexualidad, salud reproductiva. Avances y retos para la investigación, Stern C. Figueroa P. G. (Comp). México, El Colegio de México.

URRESTI, M (2001) La dimensión cultural del embarazo y la maternidad adolescente. IV Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población. Instituto de Investigaciones "Gino Germani", Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

VILADRICH, A (1991) Madres Solteras Adolescentes, en Biblioteca Política, Nro. 321 CEAL, Buenos Aires.

WELLER, S (2000) Salud Reproductiva de los/las adolescentes. Argentina 1990-1998. Nuevos Documentos CEDES 2000/2004, Buenos Aires.

WU, L (1996) Effects of family instability, income and income instability on the risk of a premarital birth, en American Sociological Review, Vol. 61, 386-406.