

***EMBARAZOS PREMATUROS Y NIÑAS  
MADRES EN CANARIAS***



**ENCUESTA, DE NATURALEZA CUALITATIVA:**  
**LOS EMBARAZOS PREMATUROS Y LAS “NIÑAS MADRES” EN CANARIAS**  
**PRINCIPALES RESULTADOS - CONCLUSIONES**  
**SUMARIO**

	Página
■ I.- INTRODUCCIÓN.....	3 a 7
■ II.- FICHA TÉCNICA.....	8 a 12
II.1.- EL MÉTODO.....	8
II.2.- EL MODELO DE ANÁLISIS.....	9
II.3.- LA MUESTRA.....	10 - 11
ESQUEMA.....	12
■ III.- PRINCIPALES RESULTADOS.....	13 a 73
III.1.- LA FENOMENOLOGÍA.....	13 a 24
III.1.1.- LOCALIZACIÓN DEL FENÓMENO.....	13 a 17
III.1.2.- DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO.....	18 a 24
III.2.- LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA REALIDAD.....	25 a 52
III.2.1.- LA MATRIZ DE SENTIDO.....	26 a 42
a) LA TRADICIÓN.....	28 - 29
b) UN ALTO ÍNDICE DE PROBABILIDAD.....	30 a 35
c) FALLA LA PRECAUCIÓN.....	36
- EL COMPONENTE “EMOCIONAL”: LA “VERGÜENZA”.....	37 - 38
- EL COMPONENTE “RACIONAL”: LA “IGNORANCIA”.....	39 - 40
- EL COMPONENTE “OPERANTE”: EL “DESCUIDO”.....	41 - 42
III.2.2.- EL SISTEMA DE VALORES.....	43 a 52
a) NO AL ABORTO.....	43 a 47
b) NO AL MATRIMONIO.....	48 a 52
III.3.- LA CATEGORÍA SICOSOCIOLÓGICA.....	53 a 65
III.3.1.- MADRE “JOVEN”.....	55
III.3.2.- MADRE “SOLTERA”.....	56 a 58
III.3.3.- MADRE “NIÑA”.....	59 - 60
RESUMEN GRÁFICO.....	61 a 65
■ IV.- CONCLUSIONES (SÍNTESIS GRÁFICA).....	66 a 72
■ V.- ANEXO: DISKETTE CON SÍNTESIS GRÁFICA DE PRINCIPALES RESULTADOS EN POWERPOINT.....	73

■ I.- INTRODUCCIÓN

Con motivo de un estudio sobre la construcción social de los asuntos sociales en Canarias, apareció -como una información destacable- el tema de los EMBARAZOS PREMATUROS.

Su presencia se hizo **especialmente relevante** en el discurso de los **más jóvenes**, que **coincidían en destacar un significativo incremento de este hecho** en su grupo generacional.

*“Sí, hay muchas madres jóvenes”*

*“Yo tengo una amiga que se quedó embarazada”*

*“Es asombroso que cada vez haya más niñas embarazadas”*

Nuestros informantes apuntan algunas interpretaciones sobre el tema:

- Las chicas conocidas en **esa condición** suelen estar **más solas y desatendidas por los padres**.

*“Mi amiga era muy loca y estaba un poco sola; no vivía con los padres, vivía con la abuela”*

- Donde más casos se conocen es en las **zonas marginales** de las ciudades.

*“El problema se ubica en las zonas más marginales”*

- A estas alturas, el problema se origina **no tanto por la falta de información, sino por la “locura” de la gente joven. En no pensar las consecuencias**.

*“Hace cinco años podías decir que no había información, ¡pero ahora no!”*

*“Yo creo que ellas saben lo que pueden perder; lo que pasa es que pierden la cabeza....; una chica o chico alocado de 15 años, que los hay, no piensan en las consecuencias hasta que llegan”*

- **Quedar embarazada es un medio para salir del hogar.**

*“Muchas veces el quedarte embarazada es una salida fácil del hogar, porque no te gusta el ambiente que hay en él; una forma de independizarse”*

- **La cultura y el clima de Canarias aumentan las probabilidades de que suceda.**

*“La sociedad canaria es de las más liberadas en cuanto a las relaciones sexuales”*

*“También el clima ayuda: las pandillas de 15-16 años están hasta las tantas de la noche en la playa, o en un parque”*

La significativa **importancia** atribuida a este tema en el **discurso social**, viene a **coincidir** con algunas **informaciones periodísticas** que **destacaban el hecho como algo noticiable**.

**Opinión pública y opinión publicada coinciden en apuntar hacia el tema como UN ASUNTO SOCIAL**, con especial relevancia en Canarias, que es digno de estudio.

El Diario “**EL MUNDO**” publicaba el 18-XI-2001 un artículo especial sobre “**Natalidad: fenómeno para estudiar. Niñas, madres y afortunadas**”.

El adjetivo con el que se califica particularmente el fenómeno (**afortunadas**) supone una referencia singular a la relevancia con que se presenta en **Canarias: “la comunidad que concentra el 10% de los embarazos de menores en España”**; las cifras más altas de toda España junto con Andalucía, Extremadura y Galicia. El artículo hace referencia a estimaciones del entonces **Instituto Canario de la Juventud** (hoy **Dirección General de Juventud**), y de algún experto.

La información periodística recoge el **testimonio de algunos adolescentes afectados del BARRIO DE JINÁMAR** (Las Palmas de Gran Canaria - Telde) y las **interpretaciones de algunos responsables de educación próximos al fenómeno**. Sobre esta base **avanza algunas hipótesis de explicación**:

- **“En determinadas ciudades y barrios de Canarias ser madre adolescente es un fenómeno absolutamente normalizado”**

*“En su bloque de vecinos, otras cuatro menores han sido ya madres. Entre sus amigas, otras seis. Muchas quieren ser madres como sus amigas”*

- **“Muchas de estas “madres niñas” lo son voluntariamente, sobre todo en determinadas clases sociales; la raíz del problema, más que en la desinformación de los jóvenes, está en sus circunstancias socioeconómicas. En este contexto, los embarazos, la violencia y la toxicomanía son, a la vez, consecuencia y vía de escape”.**

*“Muchas niñas se quedan embarazadas para irse de casa”*

- **Como en muchos otros casos de embarazos prematuros, en Canarias se ha repetido el modelo: la madre también quedó embarazada siendo adolescente.**

El artículo se cierra con una **larga referencia a los “chandaleros” o “polígoneros”, a la violencia -y a la droga- organizada en bandas de adolescentes de estructura muy jerarquizada y estilo suburbial USA**. La **coincidencia de ambos fenómenos en el mismo contexto social** lleva al autor a **correlacionarlos a través de las relaciones de género**.

Los **“chandaleros” mantienen con sus novias una relación de dominio abusivo; la relación sexual forma parte de las condiciones que impone el varón para proteger a su chica**, aunque la mayoría de las veces no son conscientes de las consecuencias de sus actos. **Para los muchachos, su novia es una posesión intocable, aunque ellos la castiguen**.

Según la opinión del periodista, **los embarazos prematuros en estos contextos sociales estarían motivados por una cuestión de “status”:**

- **Una consecuencia de la afirmación del “status del chandalero” en el dominio abusivo de su chica.**
- **Una búsqueda del “status de madre” por parte de algunas niñas, como vía de independencia, de protección o de autoestima.**

Con todos estos **antecedentes**, resulta **lógica** la **preocupación de los responsables políticos canarios**, en las áreas de **JUVENTUD** y de **MUJER**, por el **significativo incremento de los embarazos prematuros**, y por las **alarmantes interpretaciones que se avanza sobre el hecho:**

- **¿Se está realmente ante el rebrote de un “problema social de otros tiempos”, que lo lógico es que se hubiese superado con el progreso vivido en las últimas décadas?.**
- **¿Puede indicar este “relanzamiento” una regresión en el avance de las tendencias de emancipación de la mujer?**
- **¿Qué lleva a algunos adolescentes a desviarse de la tendencia mayoritaria de su grupo de edad, “anticipando la adultez” cuando lo propio es “aplazar la juventud”?.**
- **¿Es algo buscado voluntariamente como una “huida hacia delante”, como una válvula de escape de un medio dominado por la carencia, la droga y la violencia, y como un modo de alcanzar un peculiar “status” en su ambiente?.**

Dar respuesta adecuada a estas cuestiones, y otras de interés, es la **razón primordial** de una **investigación** llevada a cabo por **INSTITUTO PERFILES CANARIAS**, atendiendo un expreso encargo de la **DIRECCIÓN GENERAL DE JUVENTUD** y del **INSTITUTO CANARIO DE LA MUJER**.

El **objetivo básico** de la citada investigación es **INDAGAR EL ASUNTO SOCIAL DE LOS EMBARAZADOS PREMATUROS Y LAS “NIÑAS MADRES” EN CANARIAS**, como un **fenómeno sociológico** especialmente significativo por su **aparente incremento**, en contra de las tendencias socioculturales hegemónicas.

Dicho **objetivo genérico** se concreta en **tres objetivos específicos**:

- **Profundizar en el conocimiento de la fenomenología con que aparece el asunto, para interpretar adecuadamente el incremento de casos.**
- **Analizar la construcción social de la realidad en la que aparece el fenómeno, y la evolución de las tendencias socioculturales en las que se inscribe su repunte.**
- **Realizar una adecuada tipificación de los casos y una acertada definición de la categoría sicosociológica en la que se integran.**

Con todo ello se pretende:

- **ORIENTAR científicamente las políticas que desde la DIRECCIÓN GENERAL DE JUVENTUD y del INSTITUTO CANARIO DE LA MUJER se dirijan al tratamiento del fenómeno.**
- **RECONSIDERAR las actuaciones dirigidas a la EDUCACIÓN SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES, a la PREVENCIÓN DE LOS EMBARAZOS NO DESEADOS y al APOYO DE LAS MADRES SOLTERAS.**

En páginas siguientes se indican las **principales singularidades técnico-metodológicas** de la investigación llevada a cabo (FICHA TÉCNICA); dedicando el resto del documento a informar sobre sus **PRINCIPALES RESULTADOS**.

## ■ II.- FICHA TÉCNICA

### ● II.1.- EL MÉTODO

El método más adecuado a aplicar en una investigación, viene **prescrito por las características de la población a estudiar y por el carácter de las informaciones a recoger.**

En cuanto a la **población a estudiar**, en nuestro caso nos encontramos con un **universo finito**, lo que sociológicamente se define como **un colectivo social** en el que se integran un **determinado número de casos por su coincidencia en una condición específica.**

En cuanto a las **informaciones a recoger**, la **profundización en el substrato motivacional en el que se sustenta un hecho tan íntimo como “el quedar embarazada” y una decisión tan personal como la de “ser madre siendo menor de edad”, exige un técnica de recogida muy personalizada.**

Ambas consideraciones justifican plenamente que nos hayamos decantado por la aplicación de una **METODOLOGÍA CUALITATIVA:**

- Basada en el “**estudio de casos**”, a través de **ENTREVISTAS INDIVIDUALES EN PROFUNDIDAD.**
- Y complementada con la **recogida de muestras del discurso social del grupo generacional**, a través de **GRUPOS DE INTERCAMBIO DINÁMICO.**



## ● **II.2.- EL MODELO DE ANÁLISIS**

El **modelo** elegido para el **tratamiento de la información** recogida es el **ANÁLISIS DEL DISCURSO SOCIAL**. A ello nos lleva la **persuasión**, avalada por la **Sociología del Conocimiento**, de que el **lenguaje** es el **depósito común** donde se **registran** y se **integran vastas acumulaciones** de **significados** y **experiencias compartidas**.

La **fundamentación metodológica** de este **modelo de análisis** reside en que:

- a) **Las muestras del discurso** elegidas representen el **DISCURSO SOCIAL** sobre el fenómeno estudiado:
  - **Los diferentes puntos de percepción / experiencia.**
  - **La lógica de intercambio entre los mismos.**

Para obtener la **representación del discurso** es necesario que las **muestras del mismo garanticen** que se han tenido en cuenta los **distintos “casos”** que **tipifican** la opción del **embarazo prematuro**.

- b) **El conjunto de las informaciones garanticen**, en cierto grado, **que se cumplen los principios de “redundancia” y “cierre categorial” del discurso.**

Ello supone que **todas las informaciones significativas han de estar avaladas por la configuración social del discurso más allá de su expresión individual.**

La **garantía básica** para cubrir esta exigencia **es contar al menos con dos muestras de cada “caso” y cada “ambiente” investigado.**

### ● **II.3.- LA MUESTRA**

La **unidad elemental de representación de los casos de “embarazo prematuro”** viene determinada por **dos condiciones básicas**:

- **La ESTRATIFICACIÓN SOCIAL y el HÁBITAT**

Todas las informaciones previas apuntaban a **localizar**, preferentemente, los casos de “**embarazos prematuros**” en:

- **Las bolsas de pobreza de las grandes ciudades.**
- **Los barrios suburbanos de los municipios de menor tamaño,** diferenciando entre:
  - **Poblaciones del interior, supuestamente más tradicionales.**
  - **Poblaciones costeras, más abiertas al intercambio con el exterior.**

- **La EDAD**

La propia definición del fenómeno “**embarazo prematuro**” establece la relación del mismo con la **edad** en un **doble sentido**:

- **La edad “biológica”:** por debajo de la “**adultez**”.
- **La edad “sicosocial”:** previa a la “**madurez**”.

Aún cuando el criterio de **prematurez sicosocial** podría llevarnos a considerar un “**embarazo prematuro**” hasta una **edad más avanzada**; cuando se produce **sin que se den condiciones de desarrollo personal suficiente o sin condiciones socioeconómicas de sostenibilidad**, guiándonos por él **nos dificultaría enormemente establecer un límite objetivo de edad: ¿Cuándo se puede considerar actualmente una mujer madura sicosocialmente para tener hijos?**

Actualmente muchas mujeres no se sienten “**maduras**” para ello hasta **no haber alcanzado una solvencia económica o autonomía personal suficiente**. De ahí que **parezca conveniente objetivar nuestra definición de “embarazo prematuro” en aquel que se produce previamente a la mayoría de edad (18 años)**.

Para indagar el fenómeno de los **EMBARAZOS PREMATUROS** en **Canarias** fueron realizadas:

- **VEINTE** “Entrevistas Individuales en Profundidad” a **JÓVENES** que habían quedado **EMBARAZADAS**, desde la edad fértil a los **18 años**, pertenecientes a las **distintas tipologías** antes enumeradas, **distribuidas** en la siguiente forma:
  - **Diez**, a **jóvenes** que respondían a este caso desde las **condiciones específicas** de un **BARRIO SUBURBIAL** (bolsa de pobreza) de una gran ciudad: **JINÁMAR** (Las Palmas de Gran Canaria – Telde).
  - Y **otras diez**, a **jóvenes** que han seguido esta pauta de comportamiento desde las **condiciones propias** de un **MUNICIPIO** sureño, con población en el interior y en la costa: **GUÍA DE ISORA**, en **Tenerife**.
- **CUATRO** “Grupos de Intercambio Dinámico”, distribuidos como a continuación se indica:
  - **Dos**, con **jóvenes** pertenecientes a la **tipología** de “**embarazo prematuro**” objeto de estudio: uno en **JINÁMAR** y otro en **AÑAZA** (barrio marginal ubicado en la capital tinerfeña).
  - Y **otros dos**, con **jóvenes** de los mismos **grupos generacionales** que **no respondían a la pauta** de “**embarazo prematuro**”: uno en **JINÁMAR** y otro en **GUÍA DE ISORA** (a estos “grupos” nos referimos como “**grupo de pares**”).

La **recogida de información** fue realizada entre el **10 de Junio** y el **17 de Julio de 2002**.

Cada “**grupo**” tuvo una **duración** próxima a los **90 minutos**; y de **una hora** cada “**entrevista individual**”. Su **desarrollo** fue **grabado íntegramente** en **cinta magnetofónica**. Las casi **30 horas** de **grabación** generadas fueron **transcritas literalmente**.

**EL "ASUNTO" DE LOS EMBARAZOS PREMATUROS**



### ■ **III.- PRINCIPALES RESULTADOS**

Conocidas las singularidades técnico-metodológicas de la investigación llevada a cabo, pasamos a informar sobre sus **PRINCIPALES RESULTADOS**, así como sobre las **CONCLUSIONES** que de ellos se derivan; estructurando su presentación en los siguientes bloques temáticos:

- **LA FENOMENOLOGÍA: LOCALIZACIÓN Y DESCRIPCIÓN**
  
- **LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA REALIDAD**
  - **LA MATRIZ DE SENTIDO**
  
  - **EL SISTEMA DE VALORES**
  
- **LA CATEGORÍA SICOSOCIOLÓGICA**
  - **MADRE “JOVEN”**
  
  - **MADRE “SOLTERA”**
  
  - **MADRE “NIÑA”**
  
- ◆ **CONCLUSIONES**

Nota: En la última página de este documento se adjunta **DISKETTE** conteniendo una **SÍNTESIS GRÁFICA DE PRINCIPALES RESULTADOS EN POWERPOINT**.

### ● III.1.- LA FENOMENOLOGÍA: LOCALIZACIÓN. DESCRIPCIÓN

#### ● III.1.1.- LOCALIZACIÓN DEL FENÓMENO

El primer paso en la **fenomenología** de este **asunto social** fue la **localización de los casos**. Para ello nos desplazamos a las zonas elegidas como ámbito muestral (**Jinámar, Añaza y Guía de Isora**) solicitando la **orientación de los servicios sociales** que allí operaban.

Sus informaciones nos proporcionaron **una primera aproximación a nuestro colectivo de estudio; pero sin mayor utilidad**, por las **notables carencias y la falta de actualización** en que se encuentran los **registros disponibles**.

Este motivo hizo que nos lanzáramos a la **localización directa de los “casos” con las técnicas propias del método etnológico: “pateo” de las zonas**; entrevistas en situación en calles, parques, bares,...; contactos a “puerta fría” y “avance en racimos” de unos casos a otros.

La aplicación de esta metodología comportó **algunos beneficios añadidos** al objetivo inicial (la captación de los casos):

- **Nos permitió reconstruir la localización del fenómeno y su evolución.**
- **Nos proporcionó algunas informaciones de singular interés.**

En la **localización de “casos” en las “barriadas de aluvión” de las grandes ciudades**, cabe destacar que el fenómeno:

- **Aparece de forma “discriminante”: por “fases” de construcción de las viviendas, por “bloques”, hasta el punto de poder constatar zonas de especial incidencia.**

Cabe **interpretar** que el **“asunto” de la adolescente embarazada, o madre, afecta de forma más especial en determinados estratos socioeconómicos**, definidos por el **momento de llegada** de la familia al barrio, el **origen de su procedencia** y la **categoría de vivienda**.

- **Se concentra** de forma significativa **en torno a determinados emplazamientos o ámbitos de relación:** “bloques”, grupos de hermanas o amigas,...

Cabe interpretar que el “asunto” afecta de forma especial en determinados ámbitos de convivencia más propensos “al contagio”, y en determinados tipos de familia más predispuestas a la “reproducción del fenómeno”.

La **detección de casos** en el municipio tinerfeño de **Guía de Isora** nos proporcionó una **precisa localización del fenómeno** a través de la propia distribución de la muestra:

- **El origen de la casuística de la adolescente embarazada (o madre), sus núcleos de procedencia, se encuentra en las “fincas del entorno” y en las barriadas suburbanas del casco urbano: El Pinillo, El Almendro,...**

Cabe interpretar que el fenómeno tiene raíces sociológicas en el ámbito rural y que se ha **desplazado a los barrios suburbanas a través de los movimientos de población.** Que desde los **barrios urbanos se desplaza a los “pueblos suburbio”** y a los **“barrios costeros”** a través de las nuevas generaciones. De hecho varias de las **embarazadas - madres prematuras** localizadas en **Chío** o en **Alcalá** provenían de **El Pinillo** o **El Almendro.**

- También en esta zona los **“casos” se concentran particularmente en torno a determinados emplazamientos o ámbitos de relación.** De hecho el “avance en el racimo de contactos” concluyó con que la mayoría de los casos fueron localizados en unas pocas “tramas de relación”: ciertas calles o bloques, determinadas familias, ciertos “grupos de pares”.

**Ello redunda en la interpretación de que el “asunto” afecta de forma especial en determinados ámbitos de familia o de relación más propensos a su reproducción.**

Las **entrevistas “en situación”** -en la calle, en bares, en parques y sitios de encuentro- también nos aportaron **algunas informaciones significativas**:

- **Se confirma que el incremento del fenómeno es una percepción generalizada en las zonas investigadas.**

*“¿Madres jóvenes?. Aquí encontrará todas las que quiera”*

*“¿Niñas embarazadas?. Cada vez hay más”*

- **Se constata que los embarazos prematuros siguen siendo considerados como una desviación social que tiene su origen en la “Canarias profunda” de ámbito rural y en las bolsas de pobreza, con una especial incidencia en familias “anómicas” con escasez de recursos.**

**Desde allí se ha desplazado:**

- **A las fincas y barriadas del interior, como una extensión de los casos desviados de siempre.**

*“Pregunte Ud. por (cita nombre de una familia), siempre han tenido casos de esos. Tienen fama de ello”*

Estos casos aparecen todavía envueltos en el **prejuicio social hacia el tema.**

- **A las barriadas urbanas y los barrios costeros, como una reproducción de situaciones no deseadas de entonces.**

*“Vaya Ud. a aquel bloque; allí vive una niña que fue madre hace unos dos años; bien a pesar de su madre que no quería que repitiera su experiencia”*

Estos casos aparecen envueltos en **connotación pragmática de perjuicio.**



**LA FENOMENOLOGÍA: LOCALIZACIÓN (I)**

**MUNICIPIO DE INTERIOR**

**GRAN URBE**

<b>GUIA DE ISORA (TENERIFE)</b>	<b>LAS PALMAS DE GRAN CANARIA SANTA CRUZ DE TENERIFE</b>
<b>LAS "FINCAS"</b> <b>EL PUEBLO SUBURBIO: CHÍO</b> <b>LA POBLACIÓN COSTERA: ALCALÁ</b> <b>LAS BARRIADAS:</b> <b>EL PINILLO</b> <b>EL ALMENDRO</b>	<b>LAS BARRIADAS DE ALUVIÓN:</b> <b>JINÁMAR</b> <b>AÑAZA</b>  <b>LOS BARRIOS MARGINALES:</b> <b>LA FERIA</b> <b>EL POLVORÍN</b>

LA FENOMENOLOGÍA: LOCALIZACIÓN (II)

UNA DESVIACIÓN SOCIAL

LA CANARIAS "PROFUNDA"

- Rural
- Familias "anómicas"
- Con "escasez de recursos"

A

LAS BOLSAS DE POBREZA

LAS "FINCAS" / LAS BARRIADAS DE INTERIOR

La extensión de los casos desviados de siempre

↓  
DOMINA EL PREJUICIO

LAS BARRIADAS "URBANAS" /  
LOS BARRIOS "COSTEROS"

La reproducción de las situaciones no deseadas de antes

↓  
DOMINA EL PERJUICIO

**● III.1.2.- DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO**

En el discurso de nuestras informantes sobre su **experiencia de caso** aparecen referencias redundantes a determinados **datos o hechos que alcanzan una especial relevancia en su descripción del fenómeno**:

**1.- Los embarazos prematuros, y las madres menores, no resultan un hecho nuevo en su ambiente. AUNQUE AHORA PARECE QUE HAY MÁS.**

*“Siempre las ha habido”*

*“También antes sucedía, pero no tanto”*

**2.- En muchos casos la madre, ahora “abuela”, vivió una situación semejante. EL CASO SE REPRODUCE EN LA MISMA FAMILIA.**

*“Cuando yo nací, mi madre tenía mi edad”*

*“También mi madre quedó embarazada antes de los 18 años”*

*“Mi madre tuvo su primer hijo más joven que yo”*

**3.- En la mayoría de los casos las chicas siguen viviendo en casa de sus madres, mientras se “prueba” la continuidad de la pareja y se obtienen garantías económicas para criar al niño. **SOSTÉN EN FAMILIAS DE ORIGEN.****

*“Yo sigo viviendo en casa de mi madre y él con sus padres. Mientras no tenga otras garantías para el niño, allí es donde mejor estoy”*

Cuando se produce dicha **continuidad** se suele **alternar la convivencia** de ambos entre la **casa de la madre** y la **casa de la “suegra”**.

En los casos en que se pasa a **vivir en casa propia**, suele ser frecuente que **“quede mucha familia en la casa de origen”**.

*“Mi padre tiene 6 hijos ¡y ya no cabíamos!”*

*“En casa de mi suegra es que son muchos; y nos vinimos a vivir a este piso”*

**4.- En casi la totalidad de los casos **EL PADRE BIOLÓGICO ES MAYOR QUE LA MADRE**; y en bastantes de ellos es mayor de edad en el momento del embarazo, con una diferencia de 3 - 4 años más que la chica.**

*“Los chicos suelen ser mayores”*

*“Los dos éramos menores; pero él es mayor”*

*“Yo tengo 16 años y mi novio 20”*

*“Yo tengo 19 años; él va a cumplir los 24”*

**5.-** En sólo cuatro casos, de los 28 estudiados, se puede hablar de un embarazo “deseado”, en cuanto que voluntariamente no se tomaban precauciones para evitarlo.

*“Yo lo busqué; así que de sorpresa nada; lo tenía todo planeado. No utilicé nada (de precaución) porque no quise”*

En la gran mayoría de los casos el hecho del embarazo suscita intensas reacciones negativas, tanto en las chicas como en sus familias. **ALGO NO QUERIDO.**

*“A mi madre, cuando se enteró, le dio una taquicardia; y a mi padre, le entró una depresión”*

*“Mi madre y yo andábamos avergonzadas por la casa”*

Pero es algo que también suele suceder **en las familias de los “novios”**.

*“La madre de él se lo tomó muy mal; y negaba que su hijo fuera el padre”*

**6.-** En tan solo dos casos, de los 28 estudiados, la situación del embarazo, o la condición de madre, lleva a plantearse el matrimonio. Y solo en uno de ellos se produce debido a la próxima muerte del novio. **NO AL MATRIMONIO.**

*“El tenía una enfermedad genética; ya había muerto un hermano suyo. Y mi suegra quería que nos casáramos para que a mi me quedara algo”*

La decisión de **DARSE UN PLAZO** antes de plantearse el matrimonio, casi unánime entre nuestras entrevistadas, está avalada por sus madres.

**7.- Sólo en un caso aparece una clara determinación de abortar, aunque no se consiguen los medios para ello. NO AL ABORTO.**

*“Yo hice todo lo posible para abortar. Probé lo del perejil, me tiré por barrancos, me caí de la bicicleta; pero nada. Me costaba 25.000 ptas. y no las tenía”*

**Aparecen, sin embargo, varios casos** en los que se padecen **afecciones renales y cólicos nefríticos** durante el embarazo **con amagos frecuentes de abortos naturales.**

*“Tuve un embarazo complicado. Me daban cólicos nefríticos. Estaba dos semanas en la clínica y dos días en mi casa. A los siete meses ya tenía contracciones; pero me aguantaron el parto hasta los nueve. Luego ya no he tenido más problemas”*

**8.- En bastantes casos aparece relación de familia, vecindad o amistad con otras embarazadas. EL “CONTAGIO”.**

*“En nuestra plaza, primero quedó embarazada Debora; luego me quedé yo, y después Maxi”*

(Añaza)

*“Yo tengo una amiga a la que le aconsejaba que tuviera cuidado, y se quedó embarazada; luego me quedé yo y después se quedó su hermana. Todas seguidas”*

(Guía de Isora)

Curiosamente en esta última situación -y por caminos distintos- **llegamos a cada una de las tres embarazadas**; incluso dimos, casualmente, con **otra chica embarazada** que estaba relacionada por **familia y amistad** con las anteriores.

También en **Alcalá** dimos, por **caminos distintos** y en **sitios distantes**, con dos casos que mantenían relación de amistad entre ellas y las familias.

**9.- En un número notable de casos aparecen las OTRAS FIGURAS DE MADRE.**

- **La “madre ausente”.**

*“Faltó información y educación por parte de la madre. Porque la madre se iba a trabajar y no llegaba hasta la 1 ó las 2 de la madrugada. Y ellas dos se quedaban solas en casa. Se criaron solas” (ambas fueron madres menores de edad).*

- **La “abuela madre”.**

*“Mi madre salía de casa a la 6 de la mañana y me dejaba con mi abuela; volvía a las 2, comíamos y se volvía a ir hasta las 8 ó 9 de la noche”*

- **La “hija madre”.**

*“Yo ya había criado a mi hermana; pero no es igual que una madre. Mi madre se iba a trabajar y yo me quedaba con mi hermana. Me las entendía sola; no necesitaba que estuviera mi padre, ni nadie para ayudarme”*

*“Yo no he tenido muñecas, pero he criado a mi hermana”*

**10.- Cada vez se da con más frecuencia que la chica no ponga al hijo los apellidos del padre, por lo menos hasta garantizarse una estabilidad afectiva para ella y el cuidado del niño. En ello influyen significativamente sus madres. HIJOS “PROPIOS”.**

*“Preferimos (su madre y ella) no ponerle el apellido del padre, porque durante el embarazo él no se había aclarado del todo. Para eso lo tengo yo sola. Y así se evitan luego problemas si a él le da por reclamar”*

**11.-** En la mayoría de los casos el embarazo se atribuye a la vergüenza, la ignorancia y el descuido. El no tomar medidas de precaución suele ser más habitual entre las parejas estables. **FALLA LA PRECAUCIÓN.**

*“Medios hay; si no se ponen, será por algún motivo”*

**12.-** No aparece una correlación significativa entre el colectivo de madres menores y la marginación (alcoholismo, drogadicción, trastornos mentales); aunque sí aparecen casos asociados con padres alcohólicos y esquizofrénicos y con novios drogadictos, e incluso en dos casos hay intentos de retirar a los hijos por denuncias contra la madre por locura o drogadicción.

*“El padre de mi hija es toxicómano; y yo hice una locura, porque no sabía que era así. Estando embarazada estuve detrás de él para que dejara el jaco; pero nada”*

*“Yo le dije al padre de mi hijo: o tu hijo o los boliches; y él se quedó con los boliches”*

La “falta de precaución” y el embarazo prematuro se asocia genéricamente con **LA LOCURA ACTUAL DE LA JUVENTUD** y el **CONSUMO DE DROGAS**; aunque la mayoría de las chicas entrevistadas manifiestan un rechazo abierto hacia las drogas “duras”, algunas defienden el consumo de las “blandas”.

*“No es lo mismo fumar un porro, que esnifar coca”*

*“Los jóvenes estamos locos, y no pensamos más allá del momento”*



**13.-** Aparecen en la muestra algunos casos de las denominadas **“CHICAS LOCAS”**, llamadas así por su intensa actividad sexual.

*“¿Cómo no se va a quedar embarazada si se acuesta con tantos?”*

*“Era una chica muy loca; hoy estaba con uno y mañana con otro. Se quedó embarazada de un chico de aquí... Pero a los padres no les gustaba el chico y se lo intentaron colocar a otro chaval”*

Son más los casos de lo que podríamos llamar **“CHICAS HOGAREÑAS”**: crían a sus hermanos, salen poco de casa, mantienen relaciones estables desde muy niñas,...

Pero la mayoría de los casos se sitúan entre ambas posiciones (locas y hogareñas) como **CHICAS DE SU EDAD**, que estudian o trabajan, salen y se divierten, tienen novio desde edad temprana,...

**14.-** Aunque solo en algunos casos aparece la **VIOLENCIA DE GÉNERO** en las relaciones antes y durante el embarazo, se constata rotundamente que es una de las principales causas para descartar al padre biológico; y el evitarlo es uno de los principales motivos de no dar paso al matrimonio.

*“Durante el embarazo, e incluso antes, todo fue muy complicado. Tuve que aprender a esquivar sus cabezazos. Pero cuando estuvo el niño por medio ¡lo eché de casa!”*

*“Por ahora no pienso casarme; a algunos hombres se les va la cabeza cuando se casan”*

● **III.2.- LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA REALIDAD**

A través de los **datos**, con los que se va **describiendo el fenómeno** en la **historia oral** de nuestras entrevistadas, **el discurso social va urdiendo UNA LÓGICA DE SENTIDO** en la que se integran razonablemente:

- **La EXPERIENCIA VIVIDA**, y en muchos casos **compartida** con **otras amigas y familiares**.
- **La INTERACCIÓN CON EL MEDIO**: la familia, el barrio,...

Además de esta **lógica básica de sentido**, el discurso de nuestras informantes utiliza **otras lógicas argumentales** con las que pretende **dar legitimidad**, y **legitimarse a sí mismas**, a las dos **decisiones básicas** que marcan su **biografía** como “**madres menores**”:

- **EL NO HABER QUERIDO ABORTAR EN SU MOMENTO;**
- **EL NO QUERER CASARSE POR EL MOMENTO.**

Anticipamos, ya en este momento, **una constatación de especial relevancia**: **EL EMBARAZO PREMATURO**, en la mayoría de los casos, **NO TIENE LEGITIMACIÓN ALGUNA**:

- **No ha sido querido directamente.**
- **No se volvería a repetir.**

Consecuentemente con su motivación, estas **lógicas argumentales** echan mano de **UN SISTEMA DE VALORES** que permite encontrar un **equilibrio vivencial** entre:

- **Los sentimientos personales.**
- **La “subcultura” de la que forman parte.**

**● III.2.1.- LA MATRIZ DE SENTIDO**

Profundizando en el discurso de nuestros informantes, **constatamos que el hecho de que se de un elevado número de embarazos prematuros en unos determinados contextos sociales, encuentra una explicación coherente por una matriz de sentido que se argumenta lógicamente en base a TRES SIGNIFICADOS BÁSICOS:**

- Una cierta **TRADICIÓN** que pervive en un determinado **TIPO DE FAMILIA**.
- Un **ALTO ÍNDICE DE PROBABILIDAD**, favorecido por relaciones sexuales cada vez más precoces y desinhibidas.
- La **FALTA DE PRECAUCIÓN**, atribuida a la ignorancia, el descuido y los prejuicios.

**La LÓGICA ARGUMENTAL es SENCILLA y CONCLUYENTE:**

- Si existe un cierto tipo de familia, determinada socioeconómicamente por la escasez de recursos y el retraso cultural, en el que ya existe tradición de embarazos prematuros por varias generaciones, parece lógico que estos casos sigan presentándose de forma especial en aquellos contextos (barrios, ambientes) donde este tipo de familia está más presente.
- El que el fenómeno vaya en crecimiento, en lugar de en recesión, aún cuando esas mismas familias desearían que no se reprodujera, es explicable por el alto índice de probabilidad de quedarse embarazada que existe cuando se mantienen relaciones sexuales cada vez más precoces y frecuentes. La “subcultura” en que se mueve la “juventud alocada” favorece esta tendencia.
- Las tendencias socioculturales que llevan a contrarrestar el fenómeno, como algo no deseado en la mayoría de los casos, no son eficientes si no se utilizan medios de control. Aunque todos reconocen que hoy en día existen más medios que nunca para evitar el embarazo, sin embargo, la mayoría de nuestras informantes, reconocen que fallaron en la precaución.



LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA REALIDAD

LA CONFIGURACIÓN DEL FENÓMENO (1)

LA MATRIZ DE SENTIDO

LA "TRADICIÓN"  
"Cada vez más"

- Una pauta del "sistema de parentesco"
- Un determinado tipo de familia
  - Hijos tempranos
  - Varones "adscritos"
  - Madres "sustitutas" (madre-abuela, madre-hija)
- En la mayoría de los casos se reproduce la situación vivida por la madre.
- También es frecuente la convivencia con otros compañeros de la madre o la ausencia de la misma (hijas de la abuela).

LA FALTA DE PRECAUCIÓN  
Y EL FALLO

- **Falta de información operante:** no se toman precauciones, no se controlan los recursos (pastillas).
- **Presión social / ausencia de referente:** no se reciben pautas de conducta, se actúa con temor.
- **Fallan los recursos:** no se actúa con garantía (condones).

LA PROBABILIDAD  
"un 10%"

- Relaciones sexuales muy precoces: una juventud "alocada".
  - Se anticipa la "adultez biológica"
  - Se vive la "inmediatez"
  - Se amplía el riesgo
- En la mayoría de los casos se deja de ser virgen en torno a los 14 años.
- Lo más frecuente es que los varones sean mayores y lleven la iniciativa sexual.

### a) LA TRADICIÓN

El hecho de que una mujer quede embarazada y sea madre a edad temprana, no resulta novedoso en los ambientes sociales donde siguen teniendo notable incidencia estos casos. **SÍ SORPRENDE QUE VAYA EN AUMENTO**, cuando hay más medios para evitarlo.

Tampoco resulta extraño que estos casos sigan apareciendo en **determinados tipos de familia, donde parece existir una “tradicción” de ello**. Como ya quedo dicho, en la mayoría de los casos consultados, **la hija reproduce la situación vivida por la madre**.

También hemos apuntado que se observan **significativas correlaciones de familiaridad** entre bastantes de los casos estudiados; y que entre ellos aparece con cierta frecuencia unas **figuras especiales de “crianza” asociadas a la ausencia de la madre: la “hija de la abuela” y la “madre de los hermanos”**.

*“En muchas ocasiones, los hijos se daban a los abuelos para que los mantuvieran. Hay niños que llaman padres a sus abuelos”*

*“Tú (se refiere a la madre) tuviste tres hijos y estabas trabajando siempre fuera, y yo los criaba. Ahora quiero cuidar a mi propio hijo”*

Profundizar en esta **tradicción**, y en sus raíces socioculturales, exigiría un detenido estudio antropológico. Lo que sí parece que podemos afirmar, con las informaciones disponibles, es que aparece un **SUBSISTEMA DE PARENTESCO** que **establece su continuidad y basa su sustentabilidad en la “línea matriarcal”**, aún cuando puedan aparecer varones **“adscritos” a la familia como padres de algunos de los hijos, compañeros de la madre,...**

Este **“subsistema” se compone habitualmente de tres generaciones**. De ellas, la **intermedia** (la madre de nuestras entrevistadas) **desempeña el papel del varón en cuanto a la responsabilidad de sacar a los hijos adelante y mantener a la familia**. La otras dos (abuela e hija) **cumplen el papel de la mujer-madre atendiendo a la crianza y el cuidado de la prole**.

En un buen número de los casos estudiados, **la hija reproduce este “subsistema de parentesco”, aún cuando la madre hubiera deseado romper con él:**

- **Para que su hija no viviera la experiencia que ella paso:** sacar ella sola los hijos adelante.
- **Para no vivir ella la experiencia de su madre:** cargar con los nietos.

*“Mi madre se lo tomó mal; por los estudios, pero sobre todo porque ella también se quedó embarazada muy joven y sabe lo que eso significa”*

*“A mí madre se le cayó el pelo, porque ella me ha tenido que criar a mí y a mi hermano sola, completamente sola...; y además se le venía otra carga encima”*

*“Sólo caben dos posibilidades: o sigue trabajando mi madre para mantenernos a todos, o yo me pongo a trabajar y ella cuida de la niña”*

**La tradición, sin embargo, se ha roto en una de las pautas que caracterizaban el “subsistema de parentesco”: EL MATRIMONIO.**

*“Antes se quedaban embarazadas a las mismas edades, porque había chicas que se casaban a los 15 años y tenían hijos. Ahora es menos de casarse y más hijos. Ahora hay muchas chicas jóvenes solteras y madres”*

**Se ha roto con la pauta instituida de casarse muy joven; pero se REPRODUCE el hecho de ser madre a edad muy temprana.**

**Se ha roto con la obligación de la institución del matrimonio; pero el “subsistema de valores”, en que se apoyan los sentimientos de la maternidad, motivan el NO AL ABORTO.**

**b) UN ALTO ÍNDICE DE PROBABILIDAD**

Desde cualquier posición que se considere, el **embarazo no pretendido** es algo que responde a un “**juego de probabilidades**” en relación directa con el **número de veces que se tengan relaciones sexuales y las precauciones que se tomen**.

Pues bien, **uno** de los **sentidos básicos** con los que se argumenta el **supuesto incremento de embarazos prematuros**, es que el **índice de probabilidad ha aumentado al incrementarse significativamente el número de relaciones sexuales que se mantienen antes de los 18 años**.

*“Es mucho tiempo tentando al diablo para que no pase nada”*

**Se aduce un doble motivo para justificar este incremento:**

**● SON CADA VEZ “MÁS PRECOCES”**

*“Mi hermana empezó a los 10 años”*

*“A partir de los 12 años, incluso antes”*

*“Mi hermana perdió la virginidad a los 11 años”*

*“En mi habitación (del hospital) entró una chiquilla embarazada con 13 años”*

**La media de edad de la primera relación sexual**, declarada por nuestras informantes, **está entre los 14 y 15 años**.

*“La de 14 años que todavía esté virgen ya es un churro... es la excepción... Se pueden contar hasta con los dedos de una mano. En Alcalá, habrá 20; y en Playa San Juan, otras 20”*

La **mayor precocidad** de las **relaciones sexuales** aparece **asociada**, en el discurso de nuestras entrevistadas, **con la anticipación de la “adulthood biológica”, sobre todo en las niñas**. Un dicho generalizado entre nuestras informantes es que **“a las niñas le salen las tetas antes que los dientes”**.



Hecho que es **reconocido** también por los “chicos”.

*“Hay más sexo por culpa de las mujeres, porque antes no les salían tan pronto las curvas. Ahora con 13 ó 14 años ya tienen sus formas”*

### ● HAY MÁS SEXO

Es un hecho reconocido por todos nuestros informantes.

- **Algo que “te lo encuentras ahí”.**

*“En cualquier sitio; en la calle mismo”*

- **Algo que se “generaliza” en las fiestas.**

*“Habría que ver cuantos embarazos prematuros han salido de.... (se refiere a una discoteca) en un fin de año”*

- **Algo que “está de moda”:**

*“Algo humano; algo que el cuerpo necesita”*

*“Es como la droga”*

**La relación sexual se potencia por la droga y se refuerza por la “relación de género”.**

Teniendo en cuenta que hablamos de un **grupo generacional adolescente**, resulta lógico que sobre el **sexo se proyecten los atributos propios del “grupo”**, de un “grupo” que se define a sí mismo como:

- **UNA JUVENTUD “QUE ESTÁ LOCA”.**

*“Que no piensa lo que hace. Un embarazo amarra y es una responsabilidad muy grande”*

- **UNA JUVENTUD “APLAZADA”, sin proyectos, más allá de un **graduado escolar** y la **búsqueda de un trabajo precario**.**

*“Todo el día en la calle, sin trabajo y sin nada. Al lío y a pasar de todo. A lo que venga”*

- **UNA JUVENTUD “MÁS PASOTA”, que **carece de otros antecedentes** más allá de la **televisión**, su principal **fuelle de conocimiento** e incluso de **autoridad**.**

**Una juventud que consume “el mientras tanto” en “la inmediatez del instante”.**

- **UNA JUVENTUD QUE “NO BUSCA”, tal vez porque tiene **poco que encontrar**, y que **se mantiene a la espera**, sin más consideración de las consecuencias que “**apechar con las que vengan**”.**

*“Esperan a lo que venga, pero no lo buscan”*

*“Un minuto de placer y nueve meses para arrepentirse”*

LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA REALIDAD

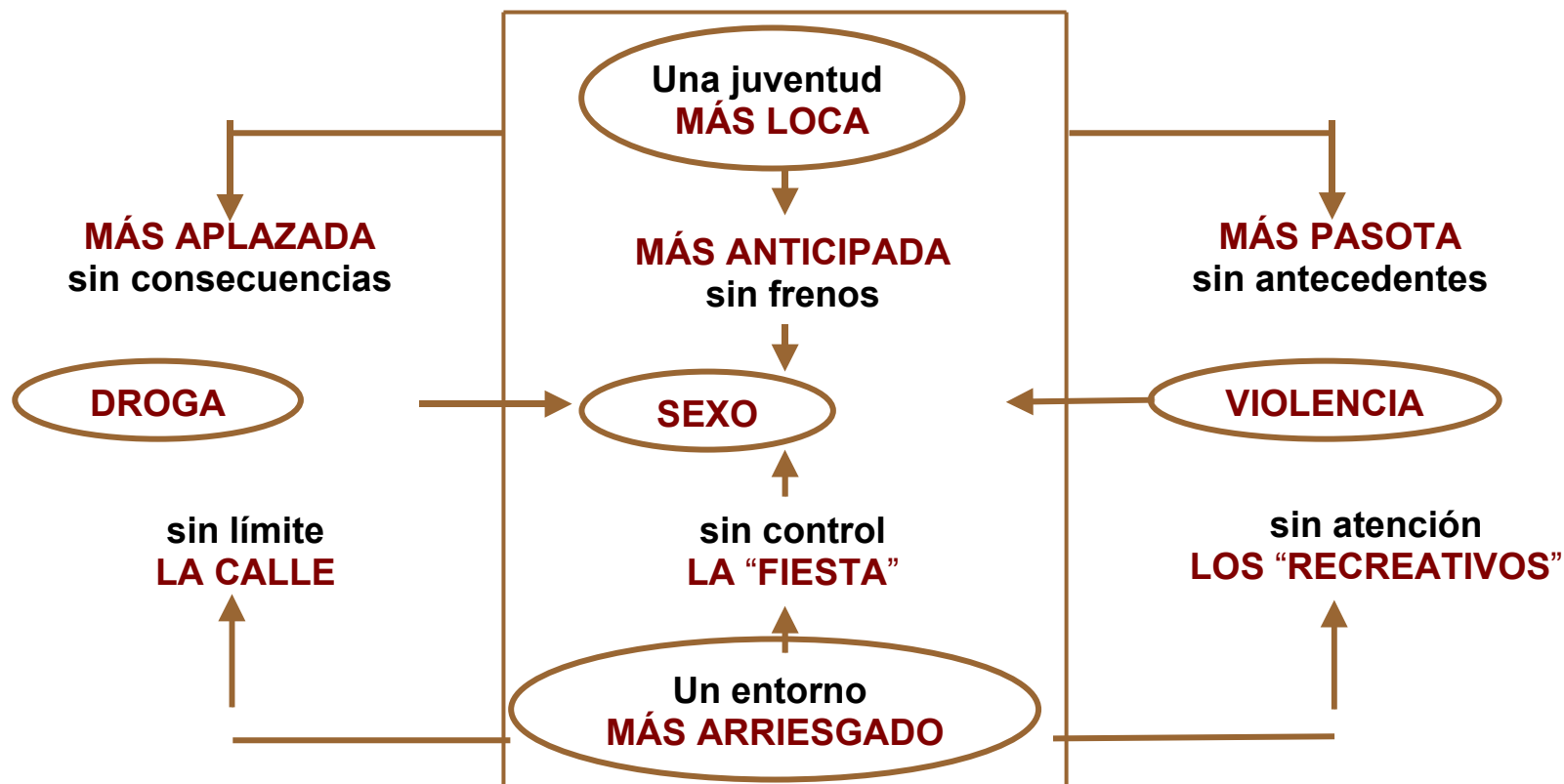
LA CONFIGURACIÓN DEL FENÓMENO (2)



LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA REALIDAD

LA CONFIGURACIÓN DEL FENÓMENO (3)

EL GRUPO GENERACIONAL (1)



SE APRECIAN MÁS OPORTUNIDADES. PERO TODAVÍA "NO ENGANCHAN" MAYORITARIAMENTE



**c) FALLA LA PRECAUCIÓN**

Si la evolución de las tendencias socioculturales se hubiera dado de una forma equilibrada, el incremento del índice de probabilidad se hubiera contrarrestado adecuadamente con la generalización de los medios de control. De esta manera el fenómeno de los embarazos prematuros hubiera tenido un proceso recesivo promovido por dichas tendencias socioculturales.

De hecho todas nuestras informantes, incluso las pocas que lo desearon abiertamente, se hubieran dado más tiempo antes de tener un hijo. Las tendencias socioeconómicas de “aplazamiento de la juventud” inciden también significativamente sobre ellas:

*“Yo quería tener un hijo y de hecho no tomaba precauciones especiales; pero no pensaba que iba a llegar tan pronto. Y aquello me cambió la vida. Se te acaba la juventud. Se te echa, de golpe, todo encima”*

*“Si volviera a entonces, con la cabeza de ahora, me hubiera dado más tiempo; por lo menos hasta los 20 años”*

Aparece entre nuestras entrevistadas un reconocimiento generalizado de que hoy día existen medios suficientes para evitar el embarazo. Sucede, sin embargo, que en la mayoría de los casos consultados la precaución fue insuficiente.

*“Hoy hay de todo. Si no te lo tomas, por alguna razón será”*

¿Cuáles son los motivos?. Para su adecuado conocimiento precisamos aplicar un “modelo de análisis del comportamiento” que nos permita conocer todas las razones que aparecen en una lógica coherente.

La Psicología Social diferencia en el ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO tres “momentos”:

- El “Emocional”
- El “Racional”
- El “Operante”

**● EL COMPONENTE “EMOCIONAL”: LA “VERGÜENZA”.**

Profundizando en el discurso de nuestras informantes constatamos que **lo que más influye en la falta de precaución del embarazo es el hecho de que las relaciones sexuales se den habitualmente a edades cada vez más tempranas**, lo que produce un **DESAJUSTE BÁSICO** entre:

- **La capacidad / oportunidad de quedar embarazada.**
- **La capacidad / oportunidad de disponer de los recursos para evitarlo.**

**A partir de los 14 años**, e incluso antes, **las niñas de estos contextos sociales empiezan a entrar en un índice de probabilidad significativo de quedar embarazada**. Sin embargo, el medio social las trata todavía como “niñas” y no les atribuye la capacidad de disponer de los medios para evitarlo.

*“Lo mío fue un fallo. Estaba con las pastillas y me tomé mi descanso. Me las tomaba mal, porque tenía vergüenza de decírselo a mi madre o a mi hermana. Me tomé una semana las pastillas y descansé la siguiente. Y se formó el lío”*

Como el **medio social** no admite lo que realmente está sucediendo con las **relaciones sexuales de las más jóvenes**, éstas se ven **avergonzadas e inhibidas en su necesidad de contrastar y controlar su experiencia**.

*“Con mi madre de eso no se podía hablar. Me hubiera muerto de vergüenza”*

La vergüenza dificulta notablemente el acceso a la información. Y la falta de información aumenta la vergüenza, dificultando el acceso a los medios.

*“Es la vergüenza de ir a una farmacia y no saber que decir”*

El **desajuste entre la realidad y su reconocimiento social** conduce a unos criterios de actuación **“irrealistas”**: las **“niñas”** no tienen acceso a una información y a unos medios que necesitan, porque aunque **“no deberían tener aún relaciones sexuales”**, todo el mundo reconoce que las tienen.

Ello tiene una **importante consecuencia negativa** en el tema que nos ocupa: **falla el cauce “natural” de comunicación del “saber hacer” en cuestiones de “intimidad femenina”**: la transmisión de la experiencia de las más mayores a las más jóvenes.

Todas las madres de nuestras entrevistadas deseaban evitar el embarazo de sus hijas, más todavía cuando muchas de ellas habían experimentado lo mismo de forma muy negativa. Sin embargo, no proporcionaron a sus hijas las pautas adecuadas para evitarlo.

La **“VERGÜENZA MUTUA”** hace que:

- **Los cauces apropiados no funcionan.**
- **Se actúe “por oídos”.**
- **Se acabe cayendo en la confusión.**

*“El único consejo que me dio mi madre fue: ten cuidado porque el hombre empieza por el brazo y termina sacudiéndose los pantalones”*

*“Al principio, tras escuchar a mis amigos, me compré yo las pastillas; y me las tomaba antes de tener relaciones. Pero quedé embarazada. Después fue cuando ya me dijo mi hermana como me las tenía que tomar. Pero al principio me guié por mis amigas y cada una se las tomaba de una manera”*



**● EL COMPONENTE “RACIONAL”: LA “IGNORANCIA”**

Es unánime la opinión de que actualmente hay medios suficientes para CONTROLAR EL EMBARAZO; sin embargo, las opiniones se dividen al indagar si HAY -o NO HAY- INFORMACIÓN al respecto.

*“Información hay suficiente. La tienes por todas partes: en los institutos, en los colegios; hay un teléfono para consultar cualquier cosa sobre sexualidad, sin que nadie te vea. En los Carnavales está todo lleno de muñequitos que llevan condones como gorros”*

*“Es que no hay información. En el instituto, que es donde debería haberla, no la hay. Igual que hay clases de inglés y de matemáticas, ¿por qué no dan una clase de sexología?”*

Esta diferencia de opiniones parece lógica en cuanto que la percepción de la información DEPENDE DE SU ALCANCE, pero constatamos que éste ES MUY DESIGUAL.

La transmisión de este tipo de información depende de las familias (sobre todo de las mujeres de más edad), de los prescriptores sociales (educadores, líderes sociales, responsables políticos) y de los servicios de salud, juventud, mujer,...

La “vergüenza social” que suscita el tema incide, en diverso grado, en las familias y en los prescriptores. Buen ejemplo de ello son los muy distintos niveles de información que aparecen en las instituciones que dicen frecuentar nuestras entrevistadas

Queda claro, por tanto, que el comportamiento de la mayoría de nuestras entrevistadas estuvo **falto de información operante**:

- **O NO SE CONTABA con información**

*“En el colegio nada. O te enteras en la calle, o nada”*

*“¿Información?. A través de algún médico que fue al colegio. Pero la información no fue suficiente”*

- **O era DEMASIADO “OBJETIVA”** (científica, académica, “desmotivada”).

*“A nuestro colegio fue una persona a darnos una charla; pero en vez de dedicar una tarde a cada curso, solo le dedico una hora”*

- **O era DEMASIADO “TÁCTICA”; y determinadas situaciones no son muy propicias a la logística.**

*“Al instituto vino uno y nos enseñó como había que poner el preservativo; y toda la clase colorada de vergüenza”*

*“En el centro juvenil hubo un cursillo sobre sexualidad; duró dos tardes y nos enseñaron como se ponía el condón, utilizando la pata de una silla”*

El mejor ejemplo de lo dicho es una de nuestras informantes, **que alababa la información recibida en el cursillo**; y sin embargo **acabo reconociendo** que **“no tomaba ningún tipo de precauciones”**.

Este **reconocimiento** se produce también por parte de otras entrevistadas que **habían entablado relaciones estables**, aunque **muy tempranas, con novios**.

El **motivo del embarazo** es lo que ellas mismas denominan **IGNORANCIA**.

*“Medios hay suficientes. El problema es la ignorancia. Yo no tomaba precauciones”*

Parece claro que el uso del condón está más asociado a la **PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES** que al **CONTROL DEL EMBARAZO**.

**● EL COMPONENTE “OPERANTE”: EL “DESCUIDO” Y EL “FALLO”**

Haber SUPERADO LA VERGÜENZA SOCIAL para acceder a los “secretos de los adultos”, estar BIEN INFORMADA e incluso TOMAR PRECAUCIONES, garantizan en muchos casos pautas válidas de PREVENCIÓN DEL EMBARAZO. Que, sin embargo, NO SON SUFICIENTES en otros casos.

*“¿Información?. Tenía demasiada. En mi casa, en el colegio, en la televisión. Lo que pasa es que no siempre haces caso. Fue un descuido”*

*“Estaba tomando la pastilla y por torpe me quedé embarazada. Un fallo”*

Como vemos en estos casos, no se trata de que **no se hubieran tenido pautas de precaución, por vergüenza**; o que se hubiera sido **ignorante, por prejuicio**. Ya se tenía información y se utilizaban pautas adecuadas, pero hubo:

- Un DESCUIDO, una NOCHE, un AMBIENTE, un MOMENTO “LOCO” que desbarató toda la logística mantenida en este sentido.
- Un FALLO en el recurso de preservación que estropeó todas las precauciones.

*“Estaba tomando las pastillas y me quedé embarazada. Dicen que puedes expulsarlas con un vómito o una diarrea y no te das cuenta”*

*“El preservativo se rompió” (coinciden varias en este motivo).*

En definitiva, parece que las pautas de control a través de las “pastillas” resultan complejas para quienes son todavía “niñas”, más aún si tenemos en cuenta que la “vergüenza social” hace que muchas veces se actúe “por oídas”, sin indagar en el prospecto que acompaña al fármaco.

También parece que en el uso del “condón” no se actúa con suficientes garantías de estado y de calidad.

*“Los chicos no suelen comprar los condones en una farmacia, sino que los sacan de una maquina expendedora de las que hay en las gasolineras, en algunas discotecas,... ; o los llevan en la cartera de cualquier modo*



### ● III.2.2.- EL SISTEMA DE VALORES

Con lo dicho hasta el momento, creemos que **hemos analizado suficientemente la “matriz de sentido” que explica el fenómeno del embarazo prematuro.**

Sin embargo, **explicar la notable presencia de NIÑAS MADRES SOLTERAS** en determinados contextos sociales, **conlleva necesariamente tener en cuenta el sistema de valores** vigentes en esa “subcultura”. **Sólo de esta manera podemos entender:**

- **¿POR QUÉ NO SE ACUDE AL ABORTO, como recurso final de evitación del embarazo no deseado y socialmente inconveniente?**
- **¿POR QUÉ NO SE DA PASO AL MATRIMONIO cuando se ha decidido tener un hijo, e incluso se vive en pareja con el padre del mismo?**

#### a) NO AL ABORTO

**Todos los casos estudiados coinciden en “haber seguido adelante con el embarazo”;** y en la mayoría de ellos, **este hecho aparece como fruto de una decisión propia.** Es lógico, pues, que su discurso se decante mayoritariamente por **una postura “NO ABORTISTA”.**

Sin embargo, su “no al aborto” presenta **distintos grados de intensidad** y responde a **distintas actitudes personales:**

- **Aparece una escasa minoría de casos en los que se hubiera abortado si se hubieran dado las condiciones para ello. No operan actitudes antiabortistas, ni principios sociomorales a favor o en contra. Se prosiguió el embarazo porque las circunstancias no posibilitaron ni facilitaron su interrupción.**

*“Yo hubiera abortado. Era lo que deseaba. Hice todo lo posible para ello; pero mi madre estaba fuera y no había dinero para pagarlo”*

*“Yo pensé en abortar; pero todo se fue complicando y al final ya no se pudo parar”*

- Aparece otra minoría que no hubiera abortado en ningún caso, en las que se manifiesta una **intensa identificación personal con las actitudes antiabortistas y la defensa de los valores que las sustentan.**

*“Abortarlo para mí, es un crimen a mí misma. Como si lo estuvieses matando”*

*“Yo creo que es algo que te marcaría toda tu vida”*

- Pero sin embargo, **aparece una notable mayoría que se vio desbordada por la decisión.** Ellas mismas reconocen que en aquel momento les **dominó el miedo a ambas alternativas:** tanto a **abortar**, como a **“tenerlo”**.

*“Yo sí lo pensé; pero tenía miedo porque nadie quería que lo hiciera. Era una niña. También me daba miedo ir a abortar. Hasta pensé en ir a un centro de esos. Mi madre me ayudó. Me dijo que aunque yo nunca quisiera a esa criatura, ella se la quedaba”*

La **DECISIÓN** se resuelve habitualmente por una **NEGOCIACIÓN** entre sus **SENTIMIENTOS** y su **INSEGURIDAD CON EL ENTORNO**, del que depende totalmente a su edad. En el **encuadre final** de esta **negociación** se vislumbra una **disyuntiva amenazante: la casa o la calle; seguir adelante los dos o ninguno.**

*“Nadie me propuso abortar. Mi decisión fue: si mis padres me apoyan, sigo adelante. Pero si me dicen: “coge la maleta y vete”, mi decisión era abortar”*

*“Mi familia no aceptaba lo del aborto. Nadie me lo propuso. Incluso mi madre me dijo: “si tu no lo quieres mantener, yo te lo cuido”; y mi tía también, y mi hermana. Pero sin embargo, mi tío me dijo enfurecido: “si abortas, te vas detrás del niño”*

El acuerdo queda sellado “parentalmente” cuando:

- Se **GARANTIZA**, por parte del medio familiar, la **SUSTENTABILIDAD** necesaria para que salgan adelante la madre y su descendencia.
- Se **RECONOCEN** y **ACEPTAN**, por parte de la embarazada, los valores socioculturales hegemónicos en su “subcultura”: la **DIGNIDAD** y el **ORGULLO** de asumir las consecuencias.

La “presión social” acaba siendo asumida como **APOYO**.

*“Nadie quería que abortara; y me ayudaron a seguir adelante”*

Las **consecuencias negativas** quedan **revalorizadas** por la **legitimación de los principios que rigen ese comportamiento** en la “subcultura”:

- Si te has “puesto debajo”, **DEBES ASUMIR LAS CONSECUENCIAS**

*“Nunca pensé en lo del aborto; porque si soy mujer para hacerlo, también debo ser mujer para lo que venga”*

*“Si tú te has puesto debajo del macho para disfrutar, luego tienes que cargar con las consecuencias”*

*“Si fui responsable para hacerlo, ahora tengo que ser responsable para cuidarlo”*

- Si **LO RECHAZAS** cuando te viene, **NO LO TENDRÁS** cuando lo busques.

*“Mi madre me dijo que abortara, pero yo dije que no. Fue por orgullo. Yo pensaba: a lo mejor aborto uno y el otro ya no me viene. Siempre me han dicho: “tú los matas por un lado y Dios te los quita por otro”*

Además de estos **principios valorativos**, en la decisión de **no abortar** intervienen también **criterios más pragmáticos: resulta difícil asumir un segundo aborto.**

*“No aborté porque había tenido ya un aborto. Eso es difícil hacerlo dos veces”*

Se piensa, además, **que ello cerraría la posibilidad de tener descendencia.**

*“Mi madre dice que dos abortos es muy malo para una mujer”*

De cualquier forma el **medio social** en que se inscriben nuestras informantes, y ellas mismas, **reconoce que las posturas ante el aborto están actualmente divididas**, y que **aparecen actitudes antagónicas entre los padres.**

*“Mientras hay unos padres que dicen: pues aborta, porque tú ahora no puedes tener responsabilidades”*

*“Hay otros que, por el contrario, dicen: tú te metiste debajo de un macho, pues adelante; la responsabilidad es tuya y de tu novio”*

Pudimos **constatar** directamente que esta **división de opiniones** aparece también entre los **varones** que son pareja de nuestras entrevistadas; **sin embargo, los chicos pertenecientes a grupos donde no se da la situación de embarazo prematuro, se manifiestan abiertamente A FAVOR DEL ABORTO.**

*“Para eso están las prevenciones; y si no que aborte”*

*“Si no te puedes mantener ni tú ¿cómo vas a mantener al chiquillo?. Pues para eso no lo tengas”*

Sin embargo, **resulta significativo que la mayoría de nuestras entrevistadas estarían dispuestas a abortar si se quedaran nuevamente embarazadas.**

*“Yo no voy a caer más. Yo dije una cosa y la cumpliría: si volviese a quedar embarazada, abortaría”.*



**LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA REALIDAD**

**LOS VALORES (1)**

**CONTINUIDAD CON LOS VALORES DEL PASADO**

**“NO AL ABORTO”**

**LA “PRESIÓN SOCIAL”**

- La no autorización de los padres.
- La presión de la familia.
- Los “hijos de la abuela”.

**LOS “VALORES DE LA SUBCULTURA”**

- Si tú te has puesto debajo, tú tienes que sacarlo adelante.
- Si no lo quieres cuando te viene, no lo encontraras cuando lo busques.
- Nunca un segundo aborto.

**LA “FALTA DE MEDIOS”**

- El recurso a los sistemas del pasado.
- Nadie se hace cargo de posibilitarlo.
- Falta dinero para pagarlo.

**b) NO AL MATRIMONIO**

Si el “no al aborto” marca la continuidad con el sistema de valores del pasado, en esta “subcultura”, el “no al matrimonio” supone una ruptura con la institucionalización heredada.

*“Lo de antes era que los padres te obligaban a casarte. O que las mujeres se casaban muy jóvenes”*

Tener un hijo no lleva a “tener que casarse”.

*“Yo me casaré cuando yo quiera casarme; no porque tenga un hijo con una persona”*

En este **cambio de actitud** (y de **valor instituido**) **interviene decisivamente la experiencia vivida por las madres**. De hecho son **ellas** las que **propician esta decisión en sus hijas**.

*“Lo primero que yo tenía claro era quedarme con mi madre; y él en su casa. Y nada de casarnos. Había gente que me preguntaba por qué no nos casábamos, pero yo decía que no y mi madre me decía que no: que cada uno viviera en su casa y más adelante ya veríamos”*

Y así lo pudimos escuchar de **propios labios de las “madres”**:

*“Tampoco las madres queremos que se casen. De momento, que viva cada uno en su casa. Después ya veremos. Firmar unos papeles no sirve para nada. Además tampoco a ella le conviene”*

De la misma manera que **son las madres las que ofrecen la salida al “no al aborto”, estando dispuestas a cargar con los nietos** y asumir el papel de “**madre abuela**”, también son **ellas las que facilitan la sustentabilidad de las hijas como madres solteras**, en contra, la mayoría de las veces, de la opinión de sus maridos.

*“Mi padre si quiere que nos casemos, porque piensa que hay que comprometer al padre. Pero mi madre prefiere que me quede con ella y esperar a ver qué pasa”*

En este sentido, **las madres son**, cada vez más, **partidarias de no poner al hijo los apellidos del padre biológico, hasta no tener “mayores garantías”**.

*“El si quería ponerle su apellido y mi padre también. Pero mi madre no quiso que se hiciera hasta que no pasaran unos años”*

Se constata una **clara diferencia** entre la **postura habitual** de los **padres** y la de las **madres**:

- Mientras **los padres** (de origen) **suelen estar a favor del matrimonio**, porque piensan que tal vez así **comprometen a los “chicos”** en la responsabilidad sobre sus hijos.
- Sin embargo, **las madres** (de origen) **están casi unánimemente en contra**, porque creen que la **“firma de unos papeles”** no les **comprometerá realmente a nada**.

Y esta **creencia** esta fundada en la **propia experiencia** de muchas de ellas que **se vieron obligadas a sacar sus hijos adelante por la abstención de los padres biológicos**. Y es una **experiencia** que sus **hijas comparten** de alguna manera, tanto **por lo vivido** en su familia de origen como por lo que **ya se les anticipa en las primeras reacciones de sus parejas**.

**De hecho los varones se sienten menos “comprometidos” con las consecuencias de las relaciones sexuales vividas. El descompromiso de los varones se apoya básicamente en dos motivos.**

- **No quisieron tener el hijo.**
- **Fue la chica la que, en última instancia, tomó la decisión de seguir adelante.**

La percepción de fondo, que queda como **sedimento de la experiencia de las mujeres de la familia**, es que:

- **El compromiso adquirido por los varones, cuando lo hay, resulta poco de fiar:**
  - **Porque no hay estabilidad personal suficiente para asumirlo.**
  - **Porque no se dan, o no se ponen, las garantías suficientes para mantenerlo.**
- **La evolución de los acontecimientos acaba complicándose, aún más, si hay “contratos” por medio.**

*“Después vienen los rollos si te quieres separar ; lo sé por mis padres. Además los niños lo pasan fatal. Yo me veía entre la espada y la pared”*

Ante esta circunstancia el **subsistema de parentesco** acude, a su propia pauta, **en favor de los hijos: un PACTO DE SUSTENTABILIDAD entre las MUJERES para que la nueva generación no se vea arrastrada a la experiencia negativa que vivió la anterior.**

- **Si el padre biológico no se compromete de forma estable, la hija se quedará en casa de la madre hasta que encuentre un buen padre para su hijo.**

*“Padre no es el que lo hace, sino el que lo cría”*

*“Si no me ayuda con mi hijo ¿para qué quiero al padre?”*

- **Si el compromiso afectivo parece estable y duradero, pero no existe la garantía de solvencia económica para mantener la nueva familia, cada parte de la pareja vive con sus padres hasta que se consiga.**

*“El padre sí quiere al hijo y nuestra relación va bien; pero no tiene un trabajo para mantenernos. Vivimos cada uno con nuestros padres”*

- **Incluso cuando existen unos ingresos suficientes para mantenerse, y vivir juntos en una casa alquilada o cedida, en la mayoría de los casos no se da el paso al matrimonio.**

*“Nosotros vivimos con la niña en esta casa. Él trabaja en la construcción y yo en una pizzería. La niña se la dejo a mi suegra. Pero no quiero casarme. Él me lo ha propuesto, pero yo no quiero”*

La actitud de la mayoría de nuestras entrevistadas es no descartar el matrimonio, pero **DARSE TIEMPO** para asegurarse que:

- La **CONVIVENCIA** funciona.
- Se ha **GARANTIZADO** el cuidado de los hijos.

Mientras tanto, se prefiere seguir soltera e ir proyectando la propia autonomía.

*“Primero tener mi trabajo, mi coche, mi casa...; y luego, si va bien, me caso”*

En este sentido, nuestras **madres solteras** vuelven a **encauzarse en las tendencias socioculturales** que definen su grupo de edad.

*“Primero quiero tenerlo todo: mi casita y eso; y luego ya veré si me caso o no”*

**LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA REALIDAD**

**LOS VALORES (2)**

**DISCONTINUIDAD CON LA INSTITUCIONALIZACIÓN DEL PASADO**

**“NO AL MATRIMONIO”**

**LA “EXPERIENCIA”**  
lleva a desrecomendar  
compromisos que atrapen  
la situación.

**ALGO “INESTABLE”**  
cuya evolución acaba  
complicándose cuando hay  
contratos por medio.

**EL “PLAZO”**  
para garantizar la  
estabilidad y probar la  
convivencia.

**NO SE DESCARTA ACABAR CASÁNDOSE**

“Con alguien que...

- *...quiera a mi hijo”*
- *...yo esté a gusto”*
- *...trabaje”*

**LOS PREVIOS: TRABAJO, COCHE Y CASA**

### ● III.3.- LA CATEGORÍA SICOSOCIOLÓGICA

El “seguir adelante” con el embarazo conlleva un cambio cualitativo en la posición de partida: NIÑA / ADOLESCENTE:

- Tanto en el **COMPONENTE SICODINÁMICO** del desarrollo (evolución) personal.
- Como en la **DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL** del papel atribuido en el colectivo.

Como bien dice una de nuestras entrevistadas:

*“Me angustié mucho. Y es que como quien dice sales de jugar con las muñecas, a tener en tus brazos un bebé”*

Dicho cambio, sin embargo, **no es suficiente para alcanzar la posición de llegada: MUJER / MADURA; aunque se anticipe una condición propia de ésta última (posición): LA MATERNIDAD.**

*“Yo sigo siendo una niña; pero además de ser una niña soy madre. Y ahora me tengo que plantear ser más madre que niña”*

De ahí que podamos decir fundadamente que nos encontramos ante **una categoría sicosociológica específica** que podemos definir como:

- Una posición transitoria: **SEGUIR SOLTERA.**
- En la que se anticipa una condición prevista para la madurez: **SER MADRE.**
- Cuando todavía domina la condición de partida: **SER NIÑA / JOVEN.**

Sin duda alguna, **el sentido que hegemoniza** mayoritariamente esta **categoría sicosociológica** es la condición radicalmente **NUEVA y DISTINTA** que aparece como resultado de la opción específica por la que se define: **SER MADRE, SIENDO TODAVÍA MENOR.**

**Sicosociológicamente** este hecho conlleva:

- **Una CONDICIÓN SOCIAL “ANÓMALA”.**
- **Una SITUACIÓN PERSONAL “PREMATURA”.**
- **Un PROCESO DE “MADUREZ FORZADA Y ANTICIPADA”.**

**Socioculturalmente** supone una **catalogación especial** de los casos que caen en esa **condición social “anómala”, con notables connotaciones negativas que “señalan” socialmente:**

- **Poca experiencia.**
- **Mala educación.**
- **“Aprovechadas” de las madres.**

*“A nosotras nos ponen en el catálogo de las niñas menores con niños, poca experiencia y mala educación”*

*“Tú estás embarazada, vas por la calle y, por ser menor, te miran con una cara”*

*“Mi madre me decía: que vergüenza, que dirá la gente “*

*“¿Para qué lo quieres? ¿para dejárselo luego a tu madre?”*

Este **sentido básico** se concreta en **tres determinaciones específicas** que lo condicionan muy singularmente:

- **MADRE “JOVEN”**
- **MADRE “SOLTERA”**
- **MADRE “NIÑA”**



**● III.3.1.- MADRE “JOVEN”**

**Sigue perteneciendo sociológicamente a su grupo generacional.**

En cuanto tal, la mayoría de los casos estudiados se ven determinados por la **condición mayoritaria de “aplazamiento de la adultez” que domina en su grupo de edad**, y que se concreta en **dos circunstancias básicas**:

- **No contar con trabajo mínimamente estable.**
- **No poder disponer de casa propia.**

Ambas **circunstancias** se traducen en una **determinación específica de la juventud actual: SE MANTIENE APLAZADA EN ACOGIDA FAMILIAR.**

**El hecho de ser madre no cambia esta condición generacional, tampoco la modifica incluso cuando se alcanza la mayoría de edad.** De hecho:

- **Son pocos los casos en los que se ha conseguido una sostenibilidad propia:** ingresos estables, vivienda autónoma,...
- **Pues en la mayoría de ellos, las “madres jóvenes” se mantienen sostenidas en su familia de origen:**
  - **Cuando la pareja no se ha estabilizado, siguen en casa de su “madre”.**
  - **Cuando la pareja se estabiliza, se produce la alternativa entre la casa de “su madre” y la de “su suegra”.**

**Sucede, por el contrario, que el hecho de ser “madre joven” agudiza la dependencia de la familia de origen, y más concretamente de la “madre / abuela”.**

- **Si no se trabaja, se depende económicamente de la madre (y/o de la suegra).**
- **Si se trabaja, se necesita de ellas para el cuidado de los hijos.**

**● III.3.2.- MADRE “SOLTERA”**

Descarta la institucionalización de la maternidad en el matrimonio.

Ya hemos analizado la actitud de desmotivación hacia formalizar socialmente la decisión de “seguir adelante con el embarazo” a través de un contrato de casamiento. También hemos visto que eso sucede incluso cuando los hijos han aparecido dentro de un “proyecto común avalado” por un periodo de LARGA DURACIÓN DE LA PAREJA y por AMBAS FAMILIAS DE ORIGEN.

*“Pero ten en cuenta que a quien se le queda la carga es a nosotras.  
Porque ellos si no quieren estar contigo, no están”*

La condición de “madre soltera” conlleva, en la mayoría de los casos, el estar **A CARGO DE LOS HIJOS**, aún cuando parte de esas cargas se deriven a las “madres” o se compartan con las parejas, dado que:

- **Se necesita un dinero**, destinado específicamente al hijo.
- **Se exige una dedicación específica al niño**, sobre todo durante los primeros años.

Sucede que con frecuencia esta categoría sociológica de “madre soltera” no coincide con la categorización normativa correspondiente:

- **No se considera “madre soltera” a la “madre menor de edad” que no está emancipada de la familia de origen; ni tampoco a la “madre joven” cuya descendencia ha sido reconocida con el apellido de un varón.**

Sin embargo, **de hecho la condición de “madre soltera” es atribuible sociológicamente a la gran mayoría de los casos estudiados** en nuestra investigación.

- A pesar de la **buena voluntad** de que “donde comen cuatro, comen cinco”, el hecho de que la “madre joven” y su prole queden bajo tutela de la “madre abuela”, **no garantiza que esta última cuente con los recursos suficientes para cubrir las nuevas necesidades**; menos todavía si se tiene en cuenta que en muchas ocasiones las “abuelas” **son jóvenes y tienen todavía hijos pequeños a los que atender**.

Las 24.000 Ptas. semestrales, de “puntos” por hijo, se perciben como una **aportación insuficiente para cubrir las necesidades de crianza, vestido y atención de los hijos**.

- A pesar de la “buena intención legal” de que los padres se responsabilicen de los hijos, ello **no garantiza en absoluto la aportación económica de los mismos**, cuando se trata mayoritariamente de **chicos jóvenes con trabajos temporeros y contratos precarios**.

Si resulta difícil hoy en día exigir a la gente joven que carguen con los gastos que conlleva su emancipación de la familia de origen; resulta todavía más **desproporcionado exigir a estos “padres jóvenes” que garanticen los ingresos necesarios para sostener una familia propia**.

La realidad es tan contundente en este sentido, que la mayoría de las “madres jóvenes” descartan de hecho poder contar con una aportación suficiente por parte de los padres de su hijo.

Siendo consecuente con la lógica social, si la mayoría de las parejas jóvenes aplazan el tener hijos hasta garantizar una situación de solvencia suficiente para atenderlos, resulta absurdo pensar que por el hecho de que la maternidad se anticipe se van a anticipar las condiciones de solvencia necesarias para seguir adelante.

De hecho, éste es uno de los **principales motivos** por los que nuestras informantes **no encuentran ningún beneficio al matrimonio**: **¿Para qué casarse si ello no garantiza, en sus condiciones específicas, ni la estabilidad de la pareja, ni la sustentabilidad de los hijos?**

*“Al principio cuando se lo dije se puso supercontento. Pero estuve todo el embarazo muy mal, porque mi novio no trabajaba; yo le decía: pero chiquillo, ponte a trabajar, ¿piensas que al niño lo van a mantener mis padres?”*

*“Mi novio estuvo trabajando durante los meses de embarazo y compró todo para cuando naciera el niño. Pero aquello se acabó. Y yo tampoco puedo trabajar, porque no tengo con quien dejar al niño”*

Si la “conciliación” entre la vida familiar y la laboral resulta difícil para la mayoría de mujeres; en el caso de las “madres jóvenes solteras” se hace casi imposible. Les queda el soporte del “subsistema de parentesco”: repetir el papel que vivieron sus madres.

*“Yo le dije a mi madre que ella dejara de trabajar. Que yo trabajaría y ella cuidaría de la niña”*

**● III.3.3.- MADRE “NIÑA”**

No se puede negar el **momento biográfico, y sicosomático, en el que se accede a la maternidad** en bastantes de estos casos.

La **coincidencia** de ambas situaciones **puede ser sentida, en algún caso, como algo circunstancial: ser madre** no supone más que una **circunstancia** con la que se acompaña una parte del **aplazamiento juvenil, puesto que el hijo acabara siendo “hijo de la abuela”**.

La **simultaneidad** de ambas realidades (**madre y niña**) **puede ser vivida también, en algunos casos, como la realización de una fantasía infantil**. Pero aún en esas pocas ocasiones **la maternidad conlleva un corte brusco en la dinámica evolutiva de la niña**.

*“La vida te cambia totalmente”*

*“No es que sea un estorbo para mí, porque no lo es; pero es verdad que te apartas de la gente, te encierras un poquito más porque no te deja la misma libertad de antes. Es una responsabilidad muy grande. Te pones a pensar en cómo lo vas a criar, si podrás hacerlo o no, en lo qué le tienes que hacer...”*

Puede suceder también que el papel de madre se haya podido asumir con facilidad, por las circunstancias personales o los apoyos familiares, y se haya hecho fácilmente compatible con la evolución del papel de “niña, del que se partía. En este sentido, resulta redundante el significativo número de estas “madres jóvenes” que hicieron el papel de “niñas madres” con sus hermanos. Pero aún en estos casos, la fantasía de la niña ha de aterrizar forzosamente en los condicionamientos de la maternidad.

*“Creo que ser madre joven es mucho peso. Yo hubiese esperado. Aunque hubiese tenido una situación económica buena, una casa... no hubiese tenido el niño tan pronto. Lo habría hecho bastante más tarde”*

*“Te haces adulta de repente”*

En la mayoría de los casos estudiados, la opción de ser madre, a los 14 ó 15 años, trae como consecuencia:

- Un “cierre drástico” de la etapa infantil. Se disfruta menos de la edad.

*“Te quita la libertad de disfrutar, de vivir la vida, de tu edad; te quita muchas cosas”*

- Un “corte / limitación notable” de las oportunidades del “aplazamiento juvenil”. Se cierran oportunidades.

*“Dejé de estudiar porque no pude aguantar el trato de la gente de mi colegio”*

*“Te quita mucha libertad; si quieres trabajar o hacer algún curso, tendrás que buscar primero quién te cuide al niño”*

- Una “anticipación brusca” de los condicionamientos propios de adultos: mayor responsabilidad, menos disponibilidad,...

*“Teniendo una hija no disfrutas de la vida; ya es otra vida diferente, tienes mucha responsabilidad y ya no puedes disponer de ti”*

Mientras las tendencias socioculturales promueven un “mayor aplazamiento de la maternidad”, para disponer y disfrutar de mayores oportunidades durante la juventud; la maternidad prematura supone, en sentido contrario, una “brusca contracción” de la juventud, que anticipa una madurez forzada a la época de la adolescencia.

Y esa “contracción” supone una pérdida notable de tiempo biográfico y de oportunidades generacionales, que hace que las “madres jóvenes” queden DESEQUIPARADAS con su edad:

- Con MÁS RESPONSABILIDADES de las que le tocarían.
- Con MENOS OPORTUNIDADES de las que le corresponderían.

**LA CATEGORIA SICOSOCIOLÓGICA**

## MADRE "MENOR"

- Una condición no querida previamente
- Pero asumida en sus consecuencias

### SOLTERA A CARGO DE LOS HIJOS

- Comprometida por ellos en sus necesidades y en su cuidado.
- Sin garantía de aportación económica por parte del padre.
- Sin capacidad de emancipación por el trabajo.
- Acaban habitualmente "arrimando" sus cargas a la de la madre.

### JOVENA DESEQUIPARADA EN ASOGIDA FAMILIAR CON SU EDAD

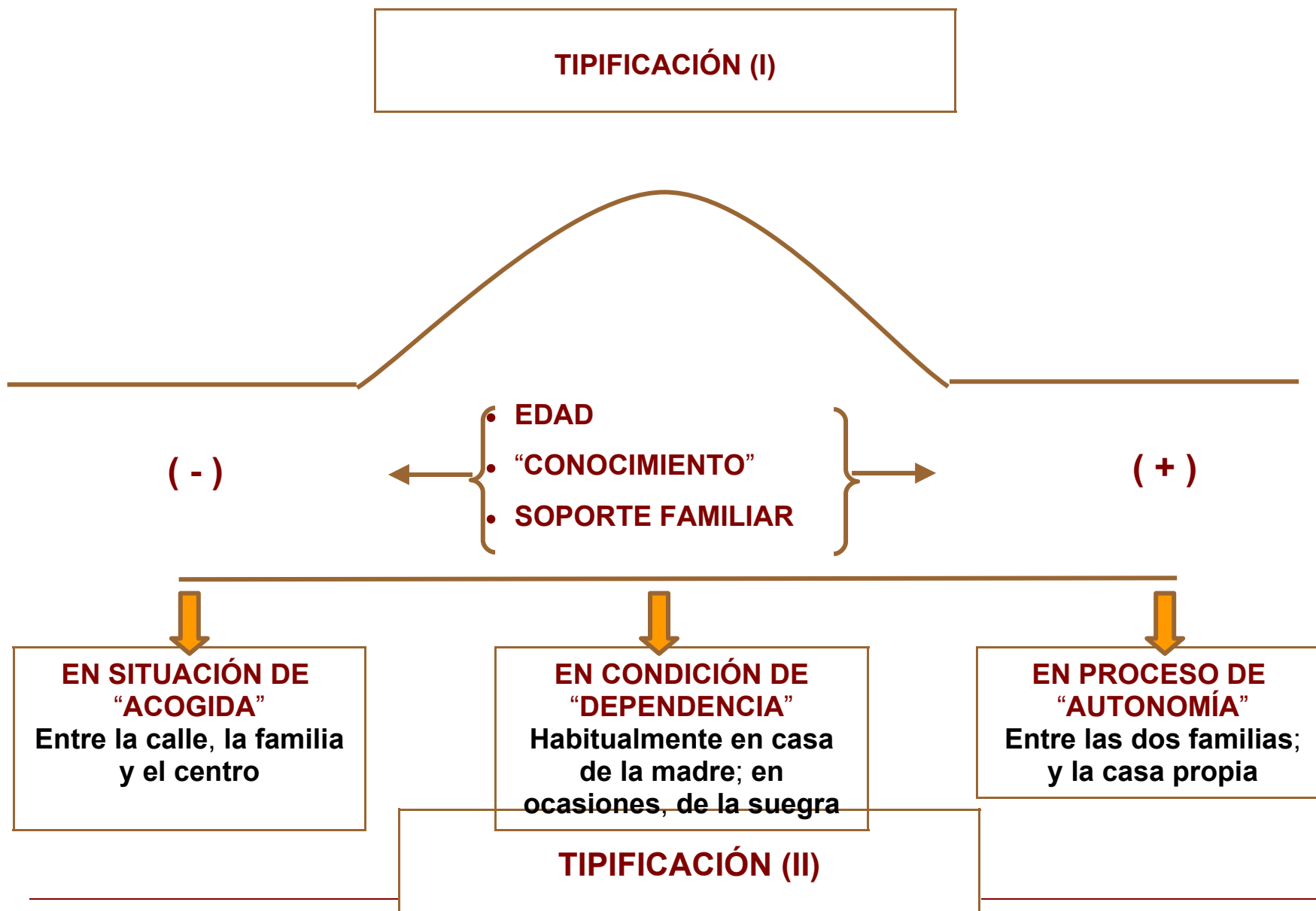
- Determinada por la condición mayoritaria en su grupo de edad:
  - Enfrentada con miedo a una decisión que desborda su momento biográfico.
  - Sin trabajo estable
  - Sin sobredimensionada responsabilidades.
- Son pocas las que consiguen sostenibilidad propia elevada a una maduración precoz.
- La gran mayoría sufre un notable pérdida de disfrute de las edades de origen de oportunidades generacionales.
  - Viven en casa de sus madres (o "suegras")
  - Que son las que trabajan o se hacen cargo de los hijos.



La decisión, más o menos voluntaria, de no interrumpir el embarazo supone un cambio radical en la actitud ante la vida.







### GRADACIÓN ESCALAR DE SITUACIONES

**LA LLEGADA DEL HIJO**

- 1 Aparece en una relación conflictiva
- 2 Aparece en una relación ocasional
- 3 Surge en una relación "querida"
- 4 Entra en un proyecto de pareja
- 5 Se busca aunque no en ese momento

- 1 RECHAZO de la hija
- 2 DESATENCIÓN del proceso
- 3 ACEPTACIÓN de lo nuevo
- 4 ADOPCIÓN de lo que viene
- 5 QUERENCIA por los nietos

**LA REACCIÓN DE LA FAMILIA**

### TIPIFICACIÓN (III)

#### TIPOLOGÍA DE CASOS

#### DESESTABILIZADAS

- Rechazo o desatención familiar.
- En situación de “acogida”.
- El hijo aparece en una relación conflictiva: toxicomanías y problemas de salud mental.

No se cuenta con el padre “biológico”

#### SUSTENTADAS

- Aceptación familiar o “adopción” del hijo.
- Sustentadas en la familia de origen.
- El hijo aparece en una relación ocasional más o menos querida.

A la búsqueda de un padre “querido”

#### ESTABILIZADAS

- Cuentan con la ilusión de ambas familias.
- Sostenidas en su proceso de emancipación.
- El hijo entra en un proyecto de pareja.

Se cuenta con el padre “biológico” como padre “querido”

## EL DIMENSIONAMIENTO DEL FENÓMENO

- ◆ Se ha incrementado notablemente **EL ÍNDICE DE PROBABILIDAD**
- ◆ El número de relaciones sexuales aumenta exponencialmente al:
  - Anticiparse en la edad.
  - Generalizarse en el grupo generacional.

Las tendencias socioculturales van **EN CONTRA DE LA REPRODUCCIÓN** del fenómeno como algo no querido, y experimentado como negativo, en la mayoría de los casos.

Pero se producen circunstancialmente **OLEADAS DE "CONTAGIO"** en determinados contextos y ciertos círculos de relación.

Se reconoce que **HAY SUFICIENTES MEDIOS DE CONTROL** y que teóricamente podrían estar al alcance de todos.

Pero de hecho en bastantes casos **FALLA LA PRECAUCIÓN** Por vergüenza, ignorancia, descuido o fallo.

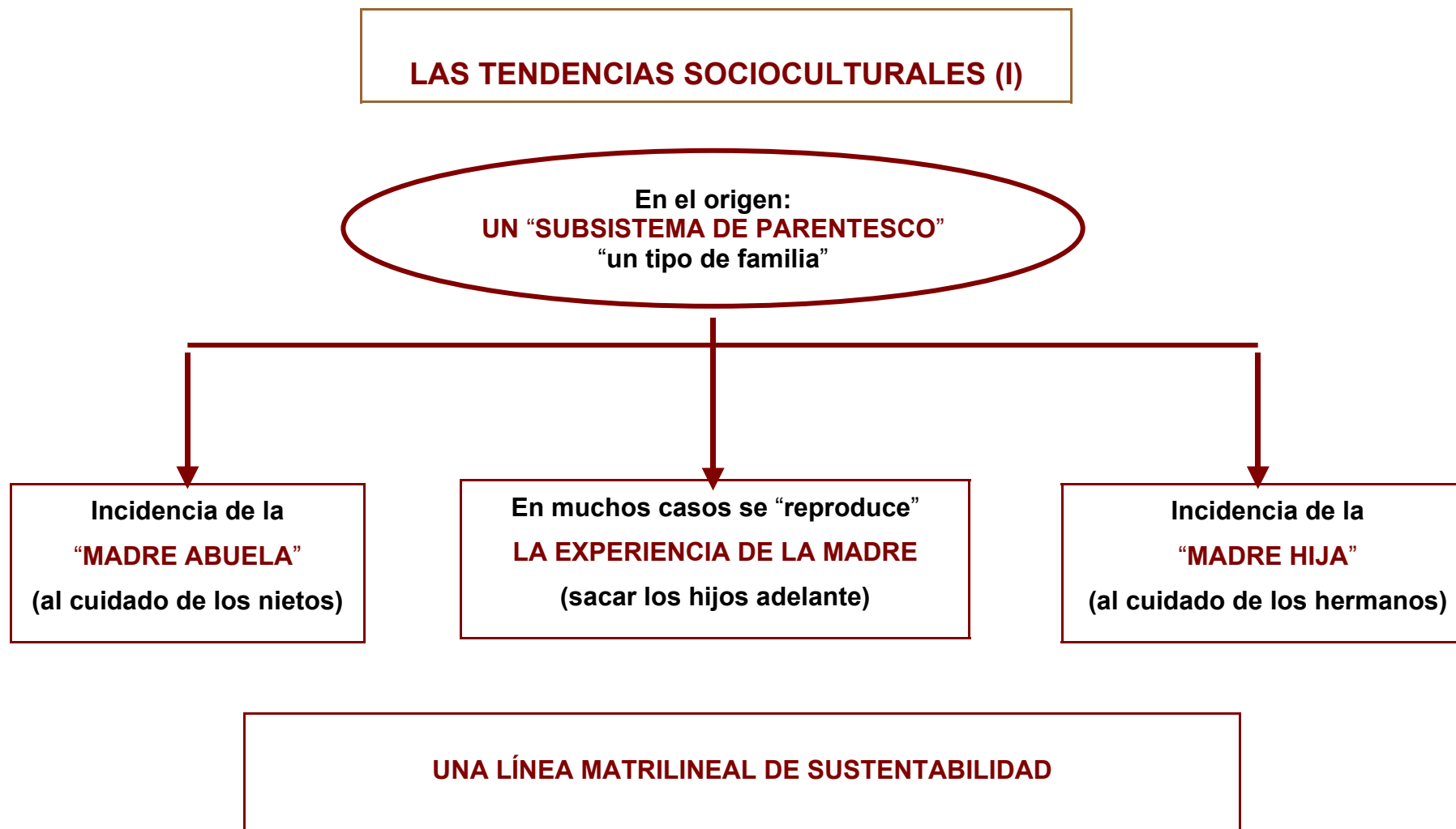
**DESAJUSTE**  
entre:

La realidad vivida

El papel social  
atribuido

**"VERGÜENZA SOCIAL"**

**UN "REBROTE"  
CIRCUNSTANCIAL**





**SIGNIFICADO SOCIAL DEL “ASUNTO” (I)**

**“ALGO NO DESEADO”**

**SE AUMENTAN “LAS CARGAS”**

- En familias de origen.
- Para salidas de futuro.

**• SE “CIERRA” LA VIDA**

- SE “CORTA” LA JUVENTUD

**SE PIERDEN “OPORTUNIDADES”**

- De formación.
- De trabajo.

**SOLO EN POCOS CASOS APARECE UN DESEO LATENTE**

- De “estabilidad”: se busca padre para un hijo anterior.
- De “salida”: se busca otro contexto familiar para salir del anterior.
- De “aprovechamiento”: se busca un hombre que mantenga.





**LOS SERVICIOS SOCIALES**

**UNA RELACIÓN AMBIVALENTE**

**LA NECESIDAD**  
de unos mínimos suficientes  
*“Si no cuentas con el padre y tus padres no van bien  
¿qué haces?”*

**EL ORGULLO**  
de no tener que necesitarlos  
*“Yo no necesito de esas cosas”*

**ENTRE**

**EL SENTIMIENTO**  
de tener alguna oportunidad  
*“Aunque solo sea para hablar  
con alguien de fuera”*

**EL MIEDO**  
de que te quiten el hijo  
*“Si les dices que no tienes para vivir,  
te dicen que entonces no puedes tener a tu hijo”*

- LA FALTA DE APOYOS durante el embarazo exagera la ANGUSTIA
- LA ESCASEZ DE AYUDAS cuando se tiene el hijo agudiza LA INSOLVENCIA

**UN OBJETIVO POLÍTICO INTEGRAL**

**JUVENTUD**

Ampliar las motivaciones del  
“MIENTRAS TANTO”  
de un segmento de juventud

**MUJER**

Retomar el impulso en  
**LA EMANCIPACIÓN**  
de un tipo de mujer

**MENOR**

Evitar los motivos del  
**DESAMPARO**  
de menores “no queridos”

**FAMILIA**

Apoyar la evolución de  
**EL “SUBSISTEMA DE PARENTESCO”**  
y de un tipo de familia

■ **V.- ANEXO**

**DISKETTE CON SÍNTESIS GRÁFICA DE PRINCIPALES RESULTADOS  
EN POWERPOINT**

