



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA**

**EMBARAZO AL INICIO DE LA ADOLESCENCIA: SIGNIFICADOS  
Y EXPERIENCIAS DE MUJERES Y HOMBRES**

# **T E S I S**

QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

**MAESTRA EN ENFERMERÍA**

(EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA)

PRESENTA:

**ESTEFANY BERENICE MANJARREZ HERNÁNDEZ**

TUTOR:

**DR. JOSÉ SALVADOR SAPIÉN LÓPEZ**

(FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA)

CIUDAD DE MÉXICO, JUNIO 2018.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# MAESTRÍA EN ENFERMERÍA COORDINACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

LIC. IVONNE RAMÍREZ WENCE  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
ESCOLAR, UNAM.  
P R E S E N T E:

Por medio de la presente me permito informar a usted que en la reunión ordinaria del Comité Académico de la Maestría en Enfermería, celebrada el día **24 de abril del 2018**, se acordó poner a su consideración el siguiente jurado para el examen de grado de Maestría en Enfermería (Educación en Enfermería) de la alumna **Estefany Berenice Manjarrez Hernández** número de cuenta **307215772**, con la tesis titulada:

**“EMBARAZO AL INICIO DE LA ADOLESCENCIA: SIGNIFICADOS Y EXPERIENCIAS DE MUJERES Y HOMBRES”**

bajo la dirección de la Doctor José Salvador Sapién López

Presidente : Doctora Laura Morán Peña  
Vocal : Doctor José Salvador Sapién López  
Secretario : Doctor Marco Antonio Cardoso Gómez  
Suplente : Doctora Gandhi Ponce Gómez  
Suplente : Doctora María de los Ángeles Godínez Rodríguez

Sin otro particular, quedo de usted.

**A T E N T A M E N T E**  
**“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”**  
Cdad. Universitaria Cd. Mx., a 28 de mayo del 2018.

**DRA. GANDHY PONCE GÓMEZ**  
**COORDINADORA DEL PROGRAMA**



C.c.p. Expediente del interesado

JEG-F6

**COORDINACIÓN DEL POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN ENFERMERÍA**

## **AGRADECIMIENTOS**

A la **Universidad Nacional Autónoma de México**, por el hogar que me ha brindado, soy una más de sus frutos, por el amor a sus aulas, a sus paisajes, a sus centros recreativos, al aprendizaje, a la enfermería misma, a aquellas experiencias e ideologías tan diversas, a las personas que en ella encontré profesoras-profesores, compañeras-compañeros, amigas y amigos, pero sobre todo *a y por* el amor.

Al **Programa de Maestría en Enfermería**, un proyecto realizado con la mirada centrada en el crecimiento de la profesión, supero mis expectativas, me ha brindado no solo conocimiento, también experiencias personales todas ellas gratificantes que jamás olvidaré, motivantes a ser mejor cada segundo.

Al **Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT)**, por creer en el desarrollo científico y de la enfermería en México, por el apoyo financiero y el compromiso con la sociedad. Gracias por financiar y facilitar este proyecto.

Con amor y cariño a la **Dra. Gandhi Ponce Gómez** quien con inteligencia y corazón dirige este proyecto, apoyándonos e impulsándonos a conocer, buscar, innovar, crecer y sonreír cada día. Gracias por la visión, la entrega, la confianza y dedicación.

A la **Lic. Gema Stiker**, quién siempre tuvo un momento para mí y en donde mi corazón sentía confort, gracias por su confianza también a la **Lic. Tere Garibay**.

Con admiración y cariño a mi tutor y guía en este aprendizaje al **Dr. José Salvador Sapién López**, por su paciencia, ilustración y confianza, pero sobre todo por su acompañamiento en este trascender de lo invisible a lo visible, por cambiar mi forma de mirar el mundo, no sólo me ayudó a “hacer” una tesis, me enseñó a conocer otras realidades, un mundo “anormal”, me dejó vivirlo, experimentarlo y significarlo a mi modo, amplió mis horizontes. ¡Gracias por mi nuevo mundo!

A **Angela, Elsa, Maite, Estrella, Martha, Johana, Yaeni, Alex, David y Ramses** aquellas voces y vidas de esta investigación, gracias por permitirme entrar y conocer un pedacito de ustedes, ¡Que la vida y dios les bendiga siempre y a sus familias!

Sin duda alguna a **Mi Familia, madre, padres, esposo, hermanos y abuelo** por ser mi raíz, mi base y mi solidez siempre, enseñándome a soñar cada día, levantándome para celebrar o para continuar, pero siempre juntos, por el amor tan infinito que por ustedes siento. A ustedes la dedicatoria.

A mi **Segunda Familia**, tías-tíos, primas-primos, vecinas-vecinos, cuñadas-cuñados, y a todos aquellos que sería interminable mencionar pero que siempre han estado conmigo, a todas y todos aquellos que “me cuidaron de chiquita” y lo hacen aún de grande.

A mis **profesoras-profesores**, por su enseñanza tanto en las aulas como en la vida, por los valores, y por la demostración de una ciencia del cuidado desde sus distintas visiones en especial a la **Dra. María de los Ángeles Godínez**, porque creyó en mi potencial hasta el final, A la **Dra. Juana Elvira Suárez Conejero**, por enseñarme a cuestionarme hasta mi origen mismo, por esa ruptura tan continúa. Al **Dr. Marco Antonio Cardoso Gómez** por esa visión de hacer las cosas diferentes, por la ética. A las **Dras. Susana González y Silvia Crespo** por ser un duo dinámico de ejemplo para la enfermería. A la **Dra. Laura Morán** por su enseñanza siempre más allá del aula, por mirar fuera de mi mundo y conocer otros, por la innovación. A las Dras. Del CIEG **Ana Buquet y Hortensia Moreno**, por cambiar mi visión de ser mujer.

Con profundo y especial cariño a la **Mtra. Mercedes García Cardona**, quién sembró en mí la curiosidad por la investigación, que a pesar de los años siempre tiene unos minutos para mí. Gracias por el apoyo. Y a la **Mtra. Patricia González Ramírez** por iniciarme en este sueño y permitirme seguir soñando. Con especial afecto a la **Mtra. Alicia Allier Ondarza** por todo en el pasado.

A mis compañeras y compañeros en esta trayectoria y otras que nos llevaron hacia un fuerte lazo de amistad. En especial a **Carla, Charo, Thalía, Andrés, Vero, Toño, Vicky, Laura, Maricela, Erasmo y Denny** por los momentos vividos y palabras que espero no olvidar nunca.

## DEDICATORIA

### ***A mi mamá Rosalba***

Por todo en esta vida madre mía, por la vida misma, por este profundo amor que siento por ti, por enseñarme a luchar, por la entrega y guerra desde siempre, por tu apoyo y amor, por no dejarme sola jamás, por nuestro gran, infinito e indestructible amor. Te amo.

### ***A mi amado Jesús Ignacio***

Porque tu existir pinta mi vida de colores, hace que el amor sea maravilloso e indescriptible, por no soltar nunca mi mano, gracias por tu apoyo, por acompañarme en este vivir, en este infinito destino tan lleno de suerte. Je t'aime beaucoup pour tout la vie.

***A mi papá Gilberto***, por enseñarme a soñar y a vivir, por los sueños que cobran vuelo, por cuidarme, por los ejemplos y grandes visiones, por nuestra fuerte e interminable unión de amor papá.

***A mi papá Enrique***, por ser mi fortaleza, orgullo, nobleza, compañía y por hacerme saber que confías siempre en mis decisiones, por la seguridad, por nuestro maravilloso amor papito.

***A mi hermano Luis***, por ser luz, amor y sonrisas en mi vida desde que llegó para quedarse... por su simple presencia, por ser único. Te amo.

***A mi hermano Cristian***, por la locura e inocencia de ser el menor que ha puesto sonrisas en mi alma y corazón, por nuestro amor hermanito.

***A mi abuelo Maleno***, por hacerme feliz, por su apoyo y corazón. Abuelo me das luz. Eres grande en mi vida. Te amo.

***A Gloria, Ángel Miranda, Juana, José, Ángel Santana, Leonor y Mary***. Mis ángeles guardianes. Con amor.

***A la Sra. Rosa Mejía, al Sr. Jesús García, a las y los García-Mejía, y a Chela***. Por su apoyo, su don de amar y su cálido recibimiento siempre.

***A Dolores Pérez y Claudia Cruz*** mis enfermeras modelos y amigas.

***A Yanelly, Rosalba, Rosa Gabriela, Adriana, Omar, Jesús, Carla, Charo, Normix, Karina y Claudia***. Por su amistad.

***A Ricardo y Emanuel***. Mis viejos amigos hasta el fin de este vivir. Con gran cariño.

***A la vida misma, al destino y a dios.***

*[...] fue un cambio muy drástico para mí, muy duro, era cuidar una niña a otra niña, ya después "gracias a dios" tomé mi papel como de mamá, a pesar de mi edad, fue algo muy bonito tener a tu bebé que va creciendo, es una experiencia muy maravillosa [...]*

*Elsa*

*[...] la experiencia de ser papá es muy bonita, pero también es muy difícil porque como hombre debes mantenerla a ella y a la bebé, es muy complicado a la vez para un niño... para un chavo de 15 años es muy difícil mantener a una familia cuando eres pobre [...]*

*David*

*La vida cotidiana se presenta como una realidad interpretada por los hombres y las mujeres que para ellas y ellos tiene el significado subjetivo de un mundo coherente.*

*Berger y Luckman*

*Una feminista es alguien que reconoce la igualdad y la plena humanidad de las mujeres y los hombres.*

*Gloria Steinem*

*... me hice revolucionaria, por una fuerza irresistible de convicción, por un potente impulso del deber y por un grande amor a mi pueblo...*

*Hermila Galindo.*

*Mutatis mutandis...*

*"Por mi raza hablará el espíritu"*

---

## Embarazo al inicio de la adolescencia: Significados y experiencias de mujeres y hombres

---

Estefany Berenice Manjarrez Hernández<sup>a</sup>, José Salvador Sapién López<sup>b</sup>, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT)<sup>c</sup>, Programa de Maestría en Enfermería (PME-UNAM)<sup>d</sup>.

### Resumen

**Introducción:** A nivel mundial el embarazo en la adolescencia se considera un problema de salud pública con graves repercusiones sociales. México ocupa el primer lugar con embarazos en esta edad. Aproximadamente un millón son menores de 15 años para ellas se cuadruplica el riesgo de muerte materna. Los programas de prevención del embarazo centralizan a las mujeres como el problema y excluyen a los hombres principalmente a los más jóvenes generando rechazo social. **Objetivo:** Analizar los significados y las experiencias del embarazo en mujeres y hombres a los catorce y quince años. **Metodología:** Estudio cualitativo fenomenológico bajo perspectiva de género en 2017-2018. Realizado a 7 mujeres y 3 hombres con experiencia de embarazo a los 14 y 15 años, residentes de la Zona Metropolitana del Valle de México (ZMVM), mediante un muestreo por oportunidad y bola de nieve a través de entrevistas semiestructuradas grabadas y transcritas para su análisis categorial. **Hallazgos:** Se identificaron 4 categorías: a) interacciones sociales y sexuales: Origen del embarazo, b) Certeza del embarazo c) Cambia toda tu vida d) Vivir la parentalidad. El embarazo para las y los adolescentes genera un cambio radical en sus vidas bajo la concepción de percibirse inmaduros, incapaces y “niñas/niños” para afrontar responsabilidades de adultos y roles para cada género. La llegada de una hija/hijo resignifica la parentalidad, la experiencia más gratificante es el nacimiento.

**Conclusiones:** Hombres y mujeres a los 14 y 15 años asignan distintos significados al embarazo vivido y adoptan roles específicos en torno a las construcciones culturales de la desigualdad sexual. La edad influye y determina las formas de conducta de los jóvenes involucrados.

**Palabras claves:** embarazo en la adolescencia, género, experiencias y significados.

---

<sup>a</sup> Licenciada en Enfermería y Obstetricia.

<sup>b</sup> Doctor en Antropología, Maestro en Sociología, Licenciado en Psicología, profesor de tiempo completo FESI-UNAM

<sup>c</sup> Proyecto financiado por CONACyT.

<sup>d</sup> Proyecto de investigación derivado de la tesis de maestría en enfermería. Derivado del Programa de Maestría en Enfermería UNAM

---

## Pregnancy at the beginning of adolescence: Meanings and experiences of women and men

---

Estefany Berenice Manjarrez Hernández<sup>a</sup>, José Salvador Sapién López<sup>b</sup>, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT)<sup>c</sup>, Programa de Maestría en Enfermería (PME-UNAM)<sup>d</sup>.

### Abstract

**Introduction:** Worldwide adolescent pregnancy is considered a public health problem with serious social repercussions. Mexico ranks first with pregnancies at this age. Approximately one million are under 15 years old, for them the risk of maternal death quadruples. Pregnancy prevention programs centralize women as the problem and exclude men, mainly the younger ones, generating social rejection.

**Objective:** To analyze the meanings and experiences of pregnancy in women and men at fourteen and fifteen years. **Methodology:** Phenomenological qualitative study under gender perspective in 2017-2018. Carried out to 7 women and 3 men with experience of pregnancy at 14 and 15 years old, residents of the Metropolitan Zone of the Valley of Mexico (ZMVM), through sampling an snowball and opportunity through semi-structured interviews recorded and transcribed for their categorical analysis. **Findings:** 4 categories were identified: a) social and sexual interactions: Origin of pregnancy, b) Certainty of pregnancy c) Change your whole life d) live the parentality. Pregnancy for adolescents generates a radical change in their lives under the conception of immature, incapable and "girls / boys" to face adult responsibilities and roles for each gender. The arrival of a daughter / son resignifies the parentality the most rewarding experience is birth.

**Conclusions:** Men and women at 14 and 15 years assign different meanings to the lived pregnancy and adopt specific roles around the cultural constructions of sexual inequality. Age influences and determines the forms of behavior of the young people involved.

**Keywords:** pregnancy in adolescence, gender, experiences and meanings.

---

## Konēwakāyōtl īpan ipēwalis tēlpochkāyōtl: īmachiōh īwān īnīxmachiliswan siwameh īwān okichtin

---

Estefany Berenice Manjarrez Hernández<sup>a</sup>, José Salvador Sapién López<sup>b</sup>,  
ītlākanechikolis tōtlalnāntsin īntech tlaxmatiliskāyōtl īwān tlachīwaliskāyōtl  
(CONACyT)<sup>c</sup>, īweitekiuh mimatlistli īpan kokoxpalewiliskāyōtl (PME-UNAM)<sup>d</sup>.

### San achiton tlapoalistli

**Tlapēwalli:** īpan taltikpak īn konēwakāyōtl īpan tēlpochkāyōtl mitta kenmen se owiyō īpan kualli īnemilis in nochi āltepēkāyōh īka weyi kokoxkeh ik tlākanechikoliskayōtl. Mexihko sēpan wei tlahtokāyōtl īka konēwakāyōh īpanin xiuhyōtl. Kateh kenmen sē miyon tlen ahmo asih 15 xiwitl ik yehwan nāuhpa iskaltia in owihkān in nanmikistli. īweitekiwan ik ahmo panos konēwakāyōh kitlachiah siwameh kenmen in owiyō īwān kimākīxtiah okichtin, ok kachi akāmech pilkonētikeh kichīuhtika kokoxki texexelolistli. **Tlanekilli:** Tikittaskeh īmachiōh īwān īxmachiliswan konēwakāyōh īntlok ichpokameh īwān okichtin īka māhtlaknāwi īwān kaxtollī xiwitl. **Tekiāmatl5:** tlamachtlistli ītech tlaniskāyōtl l6, yuhkatilistlachihtika īka generoittatlistli īpan 2017-2018. Okichīuh īntech 7 siwatl īwān 3 okichtli tlen ye opano īpan se konēwakāyōtl īpan 14 īwān 15 xiwitl, chāntitokeh nikān ānāwak Mexihko weyaltepetl (ZMVM), īka se tlapehpenalistli ik imman īwān sepayauhtapayolli īpan tlahtlanilistlin achiton kualtekititok, tlakakispixtok īwān tlahkuilohtok ik tiktlachiskeh īpan tlanechikoliskāyōtl. **Tlanāmikilistlin:** Omittakeh tlanechikoliskāyōtl: a) tlākanechikoliskayōh aīlistin īwān awiālneyōh aīlistin: ipēwalis konēwakāyōh, b) nelmachilistli īpan konēwakāyōh c) kikuepa nochi mōnemilis d) nemih īka kokonēmeh. konēwakāyōh ik tēlpochtlin kichīwa se weyi kuepalistli īpan īmnemilis mitstikateh kenmen seltikeh, tlen aik weliti īwān ok konēmeh ik tekiti īka aīlistin īn tlākameh, īwān ītehtekiwan sēhsē sēkin género. Ihkuak ahsi se konētli mokuropa īn sēnchānkawanemilistli<sup>11</sup>, kachi kualli īxmachilistli ītōkā tlakatilistli.

**Tlamilismachioh:** Okichtin īwān siwameh īpan 14 noso 15 xiwitl kimakah oksēkin machiōtl ītech tlanēwakāyōh īwān kānah tekimeh īmnāwak tlanemilistlin īhtik īyuhkātiliskāyō ahneneuhki awiālnemilistli. xiwitl ipati īwān kihtoa īnēskāyōh īn tēyakanalistli īntechpa tēlpochtli akin monemiltih.

**īpati tlahtoltin:** konēwakāyōh īpan tēlpochkāyōtl, género, īxmachilistli īwān machiōtl.

Con agradecimiento especial al profesor de náhuatl Agustín Camargo Flores FCPyS-UNAM, por su ayuda y traducción.

## ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUCCIÓN .....</b>                                      | <b>1</b>  |
| <b>CAPÍTULO I. DESCRIPCIÓN DEL FENÓMENO .....</b>              | <b>4</b>  |
| 1.1 Planteamiento del problema .....                           | 5         |
| 1.2 Importancia del estudio .....                              | 7         |
| 1.3 Pregunta de Investigación.....                             | 9         |
| 1.4 Objetivos .....  | 9         |
| 1.4.1 General .....  | 9         |
| 1.4.2 Específicos .....  | 9         |
| <b>CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE .....</b>                      | <b>10</b> |
| 2.1 Experiencias sobre el embarazo y maternidad .....          | 10        |
| 2.2 Experiencias sobre embarazo y paternidad .....             | 16        |
| 2.3 Experiencias sobre embarazo, maternidad y paternidad ..... | 21        |
| <b>CAPÍTULO III. REFERENTES TEÓRICOS Y CONCEPTUALES .....</b>  | <b>25</b> |
| 3.1 Base epistemológica .....                                  | 25        |
| 3.2 La construcción social de la realidad .....                | 26        |
| 3.3 Sexo-Género: Constituirse hombre o mujer .....             | 30        |
| 3.4 Embarazo .....   | 32        |
| 3.5 Adolescencia.....  | 32        |
| 3.6 Experiencia .....  | 33        |
| 3.7 Significado.....   | 33        |
| 3.8 Fenomenología .....  | 34        |
| <b>CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA.....</b>                           | <b>36</b> |
| 4.1 Diseño.....  | 36        |
| 4.1.1 Método fenomenológico.....                               | 36        |
| 4.2 Contexto.....  | 38        |
| 4.3 Temporalización.....                                       | 39        |
| 4.4 Selección de las y los participantes .....                 | 40        |
| 4.5 Descripción de las y los participantes .....               | 41        |
| 4.6 Recolección de datos: Entrevistas. ....                    | 43        |
| 4.7 Análisis de datos .....                                    | 44        |
| 4.8 Consideraciones éticas y legales.....                      | 46        |

|   |  |            |
|---|--|------------|
| 4.9   | Rigor metodológico .....                                     | 48         |
| <b>CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS .....</b>    |  | <b>51</b>  |
| 5.1   | ANÁLISIS GENERAL .....                                       | 52         |
| 5.2   | INTERACCIONES SOCIALES Y SEXUALES: ORIGEN DEL EMBARAZO ..... | 61         |
| 5.2.1   | Noviazgos .....  | 61         |
| 5.2.2   | Implicarse en actividad sexual .....                         | 66         |
| 5.3   | CERTEZA DE EMBARAZO .....                                    | 70         |
| 5.3.1   | Reacción ante la noticia de embarazo .....                   | 71         |
| 5.3.2   | Considerar el aborto .....                                   | 80         |
| 5.4   | CAMBIA TODA TU VIDA .....                                    | 83         |
| 5.4.1   | Vivir en pareja .....  | 83         |
| 5.4.2   | Pérdidas .....   | 88         |
| 5.4.3   | Responder como adulto .....                                  | 90         |
| 5.4.4   | Corporalidad materna .....                                   | 95         |
| 5.5   | VIVIR LA PARENTALIDAD .....                                  | 99         |
| 5.5.1   | Mis padres me apoyan .....                                   | 99         |
| 5.5.2   | Sentir al bebé zangolotearse .....                           | 100        |
| 5.5.3   | Mientras venga bien: niño .....                              | 102        |
| 5.5.4   | El momento de aliviarse .....                                | 104        |
| <b>CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN .....</b>                   |  | <b>109</b> |
| <b>CAPÍTULO VII LIMITACIONES Y APORTACIONES .....</b> |  | <b>115</b> |
| 7.1   | Limitaciones .....   | 115        |
| 7.2   | Aportaciones .....   | 116        |
| 7.2.1   | A la enfermería .....  | 116        |
| 7.2.2   | A las políticas públicas .....                               | 117        |
| 7.2.3   | A la educación .....   | 118        |
| 7.2.4   | A la investigación .....                                     | 118        |
| <b>CONCLUSIONES .....</b>                             |  | <b>120</b> |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>               |  | <b>123</b> |

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo relata el proceso de investigación realizado en el marco de pertenencia al Programa de Maestría en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México y a partir del cual se presentan algunas de las experiencias y los significados del embarazo que involucra a mujeres y hombres en la adolescencia temprana. La curiosidad por este tema surge a partir de la constante mención en medios de comunicación como la radio<sup>1</sup>, la televisión e internet<sup>2</sup>, los periódicos<sup>3</sup>, las instituciones de salud<sup>4</sup> y los centros educativos<sup>5</sup> sobre México como el primer lugar con embarazos en la adolescencia<sup>6</sup>.

Dicho lo anterior, México se integra a las altas tasas de embarazo en la adolescencia, de América Latina y el Caribe que solamente son superados por el continente africano, y se prevé que siga en aumento hasta el año 2030. Las repercusiones que el embarazo tiene para los y las adolescentes se consideran en dos vertientes: de salud y sociales. Respecto a la salud, se ha asociado con la muerte materna, fenómeno que se cuadruplica en menores de 15 años<sup>7</sup> además de las complicaciones en el período perinatal. En lo social, principalmente se relaciona con factores económicos que incrementan la vulnerabilidad de las y los adolescentes, además de las bajas expectativas para aumentar el nivel socio-económico a partir del embarazo asociadas con el modelo económico dominante.

Además de que a nivel internacional aspectos demográficos y el cálculo sobre tasas de fecundidad se encuentran calculados integrando solamente aquellas adolescentes de 15 a 19 años, dejando fuera a las de 15 años o menos, quienes corren mayores riesgos. Aunado a esto se encuentra la dificultad por integrar y calcular la paternidad adolescente, los estudios en hombres de 15 años o menos no ha sido primordial en la literatura científica ni en las políticas preventivas.

Para una mayor comprensión del tema se abordó desde la disciplina enfermera lo que permitirá un mayor acercamiento a los individuos que lo experimentan y significan y no desde una realidad que no los contempla, con la finalidad de acercarse a un cuidado holístico, considerando al embarazo ocurrido en la adolescencia como un fenómeno multifactorial. A través de ello se integró la perspectiva sociológica, mediante el

sistema teórico de la construcción social de la realidad. Lo anterior es de importancia también para la participación activa de los y las enfermeras en las políticas en salud, en los currículos de las escuelas que educan a los profesionales de enfermería y para el desarrollo de la investigación en la disciplina.

Por lo tanto, la presente investigación se divide en 6 capítulos, comenzando en el capítulo 1 con la descripción del fenómeno: “el embarazo ocurrido a hombres y mujeres en la adolescencia temprana”. Contempla la problemática que conduce a la pregunta de investigación y los objetivos del estudio, así como su importancia.

En el segundo capítulo se presenta el estado del arte, cuya búsqueda y selección de artículos científicos permitió integrar los conocimientos más recientes sobre el fenómeno integrando el embarazo, la maternidad y la paternidad para un enriquecimiento de esta investigación.

En el tercer capítulo se integran los referentes teóricos y conceptuales desde los cuales se visualiza el fenómeno de estudio, en ellos se incluye el sistema teórico de P. Berger y T. Luckman sobre la construcción social de la realidad, basada en la sociología del conocimiento y la integración del concepto de la vida cotidiana anteriormente descrito por Alfred Schutz, además este apartado integra los conceptos centrales de la investigación.

En el cuarto capítulo se expone la metodología utilizada para la realización de la investigación, partiendo del enfoque cualitativo que permitió el acercamiento al objeto de estudio, integra la selección de las y los participantes, las consideraciones éticas y legales, la recolección y el análisis de los datos, así como el lugar y la temporalidad en que aconteció.

En el quinto capítulo se presenta el análisis de los hallazgos de la investigación en cuatro categorías sobre las experiencias y significados del embarazo que involucró a mujeres y hombres durante su adolescencia temprana, las cuales fueron: a) interacciones sociales y sexuales: origen del embarazo, 2) Certeza del embarazo 3) “Cambia toda tu vida” y 4) vivir la parentalidad.

En el sexto capítulo se expone la discusión de los resultados con lo encontrado por otros autores que sean similares o diferentes, con otros atributos para el aporte de conocimientos sobre el tema.

En el capítulo séptimo se integran las limitaciones de esta investigación, así como también las aportaciones de este trabajo hacia la investigación, la enfermería, la educación y las políticas públicas. Para finalizar se agregan las conclusiones de este estudio.

## CAPÍTULO I. DESCRIPCIÓN DEL FENÓMENO

El embarazo es y ha sido un fenómeno transcendental en cada cultura y período histórico debido a su consideración como el acto de dar vida y su relación con la perpetuación de la especie. Por entendido la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como: los nueve meses durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer<sup>8</sup>, sin embargo, a pesar de ser un fenómeno que se presenta biológicamente en el cuerpo de la mujer, es necesario resaltar que no puede llevarse a cabo sin los gametos masculinos, y por lo tanto es un fenómeno que involucra a ambos sexos, es por ello que no puede considerarse un “asunto de mujeres”, sino, de ambas partes.

Así, el embarazo puede darse sólo en períodos específicos de la vida, en donde los órganos sexuales y reproductores se encuentran maduros y a partir de entonces durante toda la vida reproductiva de mujeres y hombres. Es precisamente en la adolescencia donde se da el inicio de esta maduración. La OMS considera la adolescencia como: el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años<sup>9</sup>. Es importante destacar que la adolescencia es un concepto construido culturalmente por cada sociedad, puesto que cada una transita de diferente manera el paso de la niñez a la adultez y determina sus propias características.

El embarazo a pesar de su aparente “*sencillez*”, por ser un tema “*implícito*” en la vida cotidiana, es en realidad un tema del todo complejo por su multifactorialidad ya que depende de aspectos culturales, sociales, políticos, económicos, psicológicos y biológicos, que rigen su normatividad y su uso en sociedad. De esta manera nos acercamos al fenómeno de este estudio que es *el embarazo en la adolescencia*. A este se le adjudican todos aquellos embarazos ocurridos entre los 10 y 19 años, para fines de esta investigación se hará énfasis solamente en aquellos ocurridos a los 15 años o antes, por ser esta edad la más temprana en donde se puede presentar el embarazo, en donde existen mayores riesgos y en la cual no se ha puesto atención prioritaria en las políticas públicas.

## 1.1 Planteamiento del problema

El embarazo ocurrido en la adolescencia ha sido constantemente mencionado en las agendas públicas de los países como una prioridad internacional. El continente africano cuenta con el mayor número de embarazos en la adolescencia, específicamente en menores de 15 años, principalmente la África Subsahariana (Níger)<sup>6</sup>, seguido por América Latina y el Caribe como la segunda región con mayor fecundidad adolescente<sup>10</sup>, donde México es considerado el primer país con embarazos en adolescentes de los 35 países pertenecientes a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)<sup>6</sup>.

A partir de lo anterior cabe resaltar que las tasas de fecundidad en adolescentes son calculadas sólo de los 15 a los 19 años. Algunos países no cuentan con registros de la fecundidad previa a los 15 años y otros manejan subregistros (maternidad en la niñez). A pesar de ello se calcula que en América Latina y el Caribe una tercera parte de los embarazos ocurren en menores de 18 años, siendo un 20% los correspondientes a menores de 15 años. Proyecciones situán a América Latina con la tasa de fecundidad más alta del mundo entre los años 2020 y 2100<sup>10</sup>.

A causa de lo anterior se ha considerado al embarazo en la adolescencia como un *problema* dividido principalmente en dos vertientes: como un problema que afecta la salud pública<sup>11</sup> y como un problema con graves repercusiones sociales<sup>12</sup>.

*Como un problema que afecta la salud pública.* Se le atribuye como principal causa de atención al riesgo que tiene para la madre y para el recién nacido, considerando que las complicaciones del embarazo y parto son la segunda causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo<sup>13</sup> y en mujeres menores de 15 años este riesgo se cuadruplica<sup>7</sup>.

Además, se le asigna a esta etapa una importante carga hacia el desarrollo de la identidad de las y los jóvenes, de su personalidad y factores psicológicos asociados, en ocasiones estigmatizando sobre la madurez y las conductas de riesgo.

*Como un problema con graves repercusiones sociales.* En la literatura científica constantemente se menciona al embarazo en la adolescencia como la causa principal

de la continuidad del círculo de pobreza generacional y pérdida de oportunidades para mejorar el nivel socioeconómico de las familias. De acuerdo con Claudio Stern el embarazo tiene distintos significados en cada sector socioeconómico, no es un fenómeno causal y único de este hecho, se debe principalmente a las condiciones en las que viven los y las adolescentes<sup>14</sup> en México donde más de seis millones y medio (56.8%) viven en pobreza patrimonial<sup>15</sup>.

Otro de los supuestos continuamente mencionado es el abandono escolar como consecuencia del embarazo. De la misma forma se cuestiona el acceso a la educación previa al embarazo puesto que muchos de los y las adolescentes ya habían dejado la escuela antes del embarazo, el fenómeno también se presenta cuando surge el embarazo. En 2008 casi 3 millones de adolescentes entre 12 y 17 años no asistían a la escuela<sup>16</sup>, siendo mayor el rezago en los hombres. En 2011 siete de cada cien estudiantes no se inscribían al ciclo siguiente en la educación secundaria<sup>15</sup>. Por lo que el abandono escolar depende de múltiples factores relacionados con la desigualdad en el acceso a la educación<sup>17</sup>.

Además, considerando los aspectos demográficos; en los últimos años se ha incrementado el número de adolescentes a nivel mundial, siendo prevalente en América Latina y el Caribe. La actual generación en México es la más numerosa de su historia, casi 13 millones son adolescentes de entre 12 y 17 años de edad<sup>15</sup>, lo cual hace que el fenómeno sea mayormente visible. Así mismo desde los años 70's con la implementación de las estrategias de planificación familiar del Consejo Nacional de Población (CONAPO) la tasa de fecundidad global en México ha disminuido de casi 7 hijos por mujer<sup>18</sup> hasta ser en el año 2016 de 2.2 hijos por mujer<sup>19</sup>, actualmente la cifra más alta de fecundidad se da en las mujeres de 20 a 24 años<sup>20</sup>. El Estado de México es la entidad con mayor número de mujeres en edad fértil con 4.7 millones, siguiéndole la Ciudad de México (antes Distrito Federal), a pesar de ello estos dos estados son los de menor fecundidad con 1.2 y 1.6 respectivamente<sup>21</sup>.

Otros de los aspectos cuando ocurre un embarazo a los quince años o antes son aquellas estigmatizaciones presentadas a partir de las concepciones existentes para: la *niñez*, la *adolescencia*, la *sexualidad* y las *relaciones sexuales*. Las y los jóvenes

que se implican en un embarazo a esta edad reciben etiquetas y rechazo social<sup>6</sup>, asociados a la moral sexual en occidente y a la influencia de la religión judío-cristiana<sup>22</sup>. Para lo cual al surgir un embarazo implica que hubo relaciones sexuales previas consideradas como pertenecientes al mundo adulto, además de surgir fuera del matrimonio y en una edad cercana a la niñez, ésta última caracterizada por considerarse asexual e incluso angelical, negando que el ser humano es un ser sexuado.

Por otro lado, las políticas públicas en México no implementan en sus estrategias la integración de la perspectiva de los hombres, a pesar de mencionar en ellas la importancia de la igualdad de género, un ejemplo de ello es la integración de la perspectiva de género mencionada en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018<sup>23</sup>. En el caso de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia (ENAPEA) implementada en el año 2015 aún se dedican muchos de sus esfuerzos solamente a las mujeres<sup>11</sup>, concibiéndolas incluso como el problema<sup>6</sup>. Aspecto relevante puesto que en América Latina uno de cada cinco estudiantes entre 13 y 15 años se declaraba sexualmente activo, de entre los cuales los hombres duplicaban a las mujeres, sin olvidar también que los factores culturales están relacionados, por ejemplo, en que la maternidad temprana sea 5 veces mayor que la paternidad temprana<sup>24</sup>.

## **1.2 Importancia del estudio**

A través del tiempo la disciplina enfermera ha tenido grandes cambios en la construcción de su campo de conocimiento, uno de ellos ha sido su contribución a la investigación favoreciendo el aporte de evidencia científica para la profesión. Mientras que en sus inicios las investigaciones eran dadas principalmente en el medio clínico, en los últimos años se han incorporado otras perspectivas que la enriquecen como la social y la comunitaria.

Desde estas nuevas concepciones, por lo mencionado en la problemática y el conocimiento sobre México como el primer lugar con embarazos en adolescentes<sup>6</sup> y su incremento al menos hasta el año 2030<sup>10</sup>, compete a los y las profesionales de enfermería indagar de manera innovadora y más allá del conocimiento clínico y

biológico (sin dejarlo fuera) el embarazo en las adolescentes, pero también integrar la perspectiva desde las masculinidades de quienes se implican en ello, puesto que el embarazo es un fenómeno que integra a ambos sexos, su salud y es la base para la conformación de las nuevas familias mexicanas.

Como primordial aspecto, pero no el único, resalta la importancia de la salud perinatal, los índices de nacimientos y la mortalidad materna como indicadores del desarrollo de un país y por ende de su capital económico, mismos que se ven directamente relacionados con el embarazo en adolescentes, de ahí que el impacto no sólo sea a nivel individual, sino, un tema de interés social e incluso económico.

En lo que respecta a la enfermería, ha de destacarse que su objeto de estudio es el cuidado de las personas, familias y comunidades, en este punto su importancia radica en la supervivencia de la especie<sup>25</sup>, pero también en su bienestar bio-psico-social y espiritual, no sólo durante la enfermedad<sup>26</sup>. Es por ello que a partir de las individualidades, experiencias y significados de los y las adolescentes implicados en un embarazo durante la adolescencia, podemos como profesionales conocer, complementar y acercarnos a su realidad y sus necesidades para el mejoramiento de su salud, tomando en cuenta que los y las adolescentes no son seres aislados, carentes de conocimientos, sino, entes sociales en interacción con el medio, por lo que debe considerárseles como sujetos de acción y de derechos.

Por ello es que a partir de las individualidades de cada adolescente “*que vive en carne propia*” estos embarazos podemos, como profesionales de enfermería, tomar acciones para contribuir a su bienestar y crear estrategias enfocadas en sus necesidades reales y no en las que erróneamente creemos que lo son, además de involucrarnos en las políticas públicas para crear impacto en las instituciones de salud priorizando en el primer nivel de atención.

### **1.3 Pregunta de Investigación**

De lo anterior se derivó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las experiencias y los significados de mujeres y hombres implicados en un embarazo a los quince años o antes?

### **1.4 Objetivos**

#### **1.4.1 General**

- Analizar y describir las experiencias y los significados que le otorgan al embarazo los hombres y las mujeres a los quince años o antes.

#### **1.4.2 Específicos**

- Analizar las experiencias y los significados que las mujeres otorgan al embarazo en el cual se implicaron a los quince años o antes.
- Analizar las experiencias y los significados que los hombres otorgan al embarazo en el cual se implicaron a los quince años o antes.
- Realizar una comparación entre hombres y mujeres en cuanto a sus experiencias y significados durante el embarazo suscitado a los 15 años o antes.

## **CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE**

A partir del acercamiento al fenómeno, se realiza una búsqueda sistemática en la literatura científica más reciente en diversas bases de datos contemplando la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Medline (Pubmed), LILACS, CINAHL, Scielo, utilizando también el buscador de Google Académico, la red de revistas Redalyc y el índice de revistas universitarias UNAM. Se utilizaron principalmente los siguientes descriptores en ciencias de la salud (DeSC) y por consiguiente su traducción en inglés para el uso de los términos (MeSH): embarazo en la adolescencia, paternidad, maternidad, investigación cualitativa, adolescente, embarazo, mujeres y hombres, tomando en cuenta algunos otros singulares como: padres, pubertad, femenino, masculino e investigación. Para algunas de las estrategias se utilizaron términos complementarios como: significados, experiencias, fenomenología y sentimientos. Obteniendo resultados más cercanos al fenómeno de estudio mediante las estrategias: [paternity and pregnancy in adolescence] y [pregnancy and meanings]. En esta revisión sólo se incluyeron aquellos artículos con los siguientes filtros: del año 2012 al 2017 con un total de 30 artículos de los cuales 16 se encuentran redactados en idioma español, 7 en portugués, 6 en inglés y 1 en francés.

A partir de lo anterior y para facilitar el acceso a la información, se ha dividido en tres secciones, aquellos artículos que hablan sobre mujeres/maternidad siendo 15, hombres/paternidad siendo 10 y los que hablan de ambos sexos siendo 5.

### **2.1 Experiencias sobre el embarazo y maternidad**

A partir de la búsqueda de artículos relacionados con las experiencias y/o significados sobre el embarazo en mujeres o la maternidad tanto en la adolescencia como en otras etapas de la vida, se consideraron los artículos siguientes:

Por lo que se refiere a las adolescentes menores de quince años con experiencia de embarazo, Pacheco-Sánchez CI<sup>27</sup>, realizó en Colombia un estudio cualitativo con 18 relatos a través del análisis fenomenológico de Alfred Schutz. Como hallazgos se describe la resignificación de la vida de la adolescente. Previo al embarazo el motivo

era terminar sus estudios, pero éste se transforma para dar la vida por sus hijas/hijos, cuidarlos y proveerlos económicamente.

Además, Pacheco denomina a la moral compartida por las instituciones y la familia “agencia moral”, y la influencia que ésta tiene en la toma de decisiones de la adolescente como la aceptación del embarazo y su hija/hijo para no interrumpir el embarazo. Principalmente se generan sentimientos de culpa en la adolescente por considerar al embarazo como una equivocación que debe asumirse. Su edad hace que le atribuyan una conducta de niña incapaz de decidir, pero juzgándole como adulta para responder al error, en ocasiones el embarazo surge como imposición de los deseos de sus parejas de procrear incluso de forma sutil<sup>27</sup>.

Este autor menciona a las instituciones de atención del parto como un lugar en donde se mezcla la postura moral con el saber técnico de los profesionales, así cuando se trata del ejercicio de la sexualidad adolescente (moralmente negativo e incorrecto), son los profesionales los ejecutores de penas por la falta cometida, y las adolescentes lo aceptan como castigo por la falta<sup>27</sup>.

De igual forma Pacheco-Sánchez IC<sup>28</sup>, en otro estudio cualitativo derivado de 18 relatos de vida de mujeres menores de quince años con experiencia de embarazo, muestra cómo el inicio de las relaciones sexuales surge a partir del amor romántico, es decir, la selección de un hombre denominado “el amor de su vida”. Este autor resalta el tema de la anticoncepción y el control de la fecundidad como un tema delegado exclusivamente a las mujeres, pero no a sus parejas, y cómo es que a partir de relaciones de noviazgo aprobadas, que propician contextos para el inicio de las relaciones sexuales, niegan la posibilidad de anticoncepción. En otro punto de este estudio se destaca la vulnerabilidad de las jóvenes en los servicios de salud ante la crítica, regaño y culpabilización por los malos resultados que puedan ocurrir, dichos por los profesionales de la salud a la hora del parto.

A su vez se realizó un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico por Álvarez-Nieto C, et al<sup>29</sup>, a 31 mujeres adolescentes en España y Colombia bajo la misma metodología obteniendo como principales hallazgos los siguientes: para las adolescentes el embarazo surgió en un contexto de noviazgo socialmente aceptado y

generalmente trata de un acontecimiento no planeado. El embarazo se afronta con el apoyo de sus familiares, principalmente su madre, y también con el apoyo de los padres de su novio. La actitud de ellas frente al embarazo es de aceptación, su idea de embarazo se relaciona con cambios corporales, agregan a éste la adquisición de madurez y nuevas experiencias. Admitían que su vida iba a dar un giro importante a partir del nacimiento debido al incremento de tareas domésticas y la crianza. Sus reacciones principales fueron ambivalentes (alegría y miedo), positivas y negativas. Constantemente comparaban su vida con la de sus pares no embarazadas, considerando una pérdida el ya no poder salir y la disminución del tiempo de ocio.

De igual manera en otra investigación realizada en Colombia por Quintero AP, et al<sup>30</sup>, a 12 mujeres adolescentes embarazadas o con un hijo menor a un año que cursaban entre los 14 y 18 años, el embarazo surge a partir de relaciones estables considerándose deseado y en ocasiones planeado, así mismo, reportan que para las adolescentes se limitan los procesos de socialización con sus pares, modificando sus actividades a partir de la aceptación del embarazo y su nuevo rol de madre.

El embarazo resulta ser una ruptura traumática y estresante que genera malestar por la adquisición de responsabilidades adultas para la cual las adolescentes consideran no estar preparadas. A partir de la confirmación del embarazo su vida gira en torno a la maternidad, la atención a sus parejas, el hogar y sus hijas/hijos. Esta investigación considera el respaldo del dominio masculino en cuanto a que el rol de la mujer queda definido por las actividades domésticas y la reproducción del modelo de familia tradicional. En cuanto a los resultados sobre acceso a la anticoncepción se resalta que algunos proveedores de salud exigen el consentimiento de los padres para brindar anticonceptivos a las adolescentes.

Por otra parte, se relata que el inicio de las relaciones sexuales entre los 10 y los 15 años es motivado por la curiosidad, el deseo de experimentar y la demanda de las parejas (generalmente de 5 a 15 años mayores que ellas), además de ser la violación un acto frecuente. La actitud femenina ante la propuesta de iniciar las relaciones sexuales es de aceptación, los sitios donde éstas se originan es en hoteles, en las casas de ellos durante la ausencia de los padres, en actos festivos, baños y canchas

deportivas. Algunos embarazos ocurren dentro de relaciones de noviazgo. Las entrevistadas contemplan que el temor, el rechazo y la prohibición de sus madres funcionan como mecanismos de control para el comportamiento sexual. A pesar de ello, consideran que la edad ideal para vivir en pareja y tener un hijo es a los 20 años, lo anterior fue relatado en un artículo científico cualitativo realizado en Venezuela por Bombino, et al<sup>31</sup>, en donde se incluyeron entrevistas a 20 mujeres de las cuales 10 eran adolescentes de entre 15 y 17 años de edad.

Además, este estudio muestra que la experiencia de embarazo creó conflictos al interior de las familias y generaba vergüenza y temor a las críticas. En este aspecto la maternidad es un cambio significativo e intenso, representando nuevas obligaciones de cuidado, manutención y dedicación exclusiva a la formación de los hijos<sup>31</sup>.

Mientras tanto, en México, se realizaron entrevistas a 42 adolescentes con edades comprendidas entre 13 y 19 años, mediante un enfoque cualitativo a través de grupos focales. Méjía-Mendoza, et al<sup>32</sup>. Reportan en cuanto al tema de anticoncepción, que 33 de las adolescentes no utilizaron un método previo al embarazo, 15 de ellas no deseaban el embarazo y 6 pensaron en abortar. Algunas de ellas refirieron ser violentadas por sus parejas o familias, acción que justificaban por el hecho de haber tenido relaciones sexuales y como consecuencia un embarazo, además de la percepción de ocasionar decepción a sus padres.

Las adolescentes no significaron negativamente el embarazo, para ellas el acto de dar vida se transforma positivamente conforme transcurre el embarazo e implica una responsabilidad. La experiencia más representativa para ellas fue tener que dejar la escuela haciendo referencia a la sintomatología y a las alteraciones de la imagen corporal, también el tener que dejar las actividades de recreación con sus amigos y la dependencia que sienten al tener escasos o nulos ingresos de apoyo por sus familias. En cuanto a los hombres de mayor edad, ellas los consideran más expertos y capaces de enfrentar y resolver problemas, por lo tanto para ellas son atractivos e interesantes. Con respecto al tema de quiénes son los actores que informan “realmente” sobre prevención del embarazo ellas colocaron a la escuela y la familia en primer lugar, sin embargo, el principal medio de socialización sobre temas de sexualidad fueron las

redes sociales electrónicas que, aunque manifiestan la existencia de información falsa era donde ellas podían expresar sus ideas, dudas o miedos. En cuanto a los servicios de salud mencionan la falta de privacidad y percepción de maltrato del personal de salud que las hace sentirse señaladas y regañadas, prefiriendo no expresar dudas o miedos<sup>32</sup>.

Un estudio cualitativo, desarrollado en Brasil a 14 madres adolescentes primíparas de entre 13 y 19 años por Brito-do-Nascimento, et al<sup>33</sup>, muestra que el significado de ser madre es sinónimo de amor, protección y cuidado que se relaciona con construir un futuro mejor para su hija/hijo. Se encuentran sentimientos positivos con la idea de garantizar que a sus hijos/hijas no les falte nada, por el contrario, las experiencias negativas se relacionan con la culpa de no haber escuchado los consejos de los padres, además de la inseguridad por los desafíos que tiene el ser primíparas e inexpertas. Algunas jóvenes admiten no estar preparadas manifestando ansiedad y miedo, sentimientos que disminuyen cuando se presenta el apoyo de sus madres viendo en ellas un modelo a seguir. Aquellas mujeres que no tienen el apoyo materno aprenden de la observación de otras mujeres en cuanto a los primeros cuidados del recién nacido. En la vida cotidiana de las adolescentes la principal alteración en su rutina es la disminución de salidas que asocian con vivencias negativas, renuncias o sacrificios que deben hacer, a su vez que consideran alcanzar un grado de madurez más rápido.

Por otro lado, se significa a la adolescencia como un período que está permeado de comodidades y ausencia de responsabilidades, en donde el estudio es la única responsabilidad junto con algunas tareas extras como las labores de la casa o el cuidado de los hermanos, mientras se tiene la libertad de pasar tiempo con los amigos. En algunos casos se realizan actividades criminales.

Cuando inicia el embarazo la mayor significancia se encuentra en esta pérdida de actividades y las dificultades de conciliar el estudio, el trabajo y el cuidado de los hijos. Además de priorizar la manutención económica de las hijas e hijos como alguien que depende de ellas y las privaciones de la recreación social, también se miran aspectos positivos durante el embarazo como es la adquisición de la confianza y seguridad de

ser mujer e incluso la ayuda en la reducción de violencia intrafamiliar generado por la autoconfianza que se genera al estar en unión conyugal y también por el abandono de conductas criminales o ilegales. Lo anterior es reportado por Zanchi, et al<sup>34</sup>, que realizó un estudio cualitativo a 34 adolescentes de entre 15 y 23 años en condiciones económicas desfavorecidas en Brasil.

En similitud con madres de 26 a 38 años, como se reporta en un estudio cualitativo realizado en Barcelona en las adolescentes, también se encuentran cambios en el estilo de vida a partir del rol de madre y las responsabilidades de cuidado para con su hija/hijo agregando a éste la toma de conciencia y los cambios en la relación de pareja. Surge la disminución de las actividades recreativas y las relaciones personales, pero se identifican sentimientos de felicidad, alegría, ternura y emoción. Una vivencia positiva conduce a satisfacción personal pero también ésta en ocasiones va acompañada por estrés generado por el trabajo, cansancio, la absorción y agobio que genera el cuidado. Lo anterior fue reportado por Berlanga, et al<sup>35</sup>.

En contraste con lo anterior, en un estudio cualitativo realizado en Colombia por Cáceres-Manrique, et al<sup>36</sup>, a través de entrevistas a profundidad realizadas a 18 gestantes de edades entre 14 y 38 años, éstas mujeres mencionaron diversos significados de acuerdo con su nivel socioeconómico y su edad. Para todas, el embarazo se significó de diferente manera, pero como un proceso transformador. Quienes no lo planearon, no cuentan con redes de apoyo suficientes, no vivieron el embarazo con su pareja y no tienen los recursos económicos necesarios se asoció con una preocupación, generando sentimientos de angustia y temor, a pesar de ello se logra una adaptación al nuevo rol de madre.

Contrariamente, quienes cuentan con un alto estrato socioeconómico, miran el embarazo como una experiencia positiva acompañadas de su pareja y el deseo de ser padres, además cuentan con redes sociales, apoyo de familiares y amigos. La mayoría lo consideraron una responsabilidad para la crianza, por la necesidad de formar una hija/hijo con valores y la carga maternal que es delegada a las mujeres.

Por otra parte, Sapién, et al<sup>37</sup>, realizaron un estudio cualitativo bajo una historia de vida para explorar las experiencias y significados del embarazo de una joven soltera de 23

años, que permite visualizar que la utilización del método del ritmo puede resultar riesgosa. De igual manera que las adolescentes de otros estudios, esta joven no planeaba el embarazo, que confirmó mediante pruebas clínicas de orina y de sangre, no vivía con su pareja, el pensarse como madre con un hijo la aterraba, entre la decisión de continuar o no con el embarazo pensó en abortar, pero por las creencias de ella sobre dios no lo realizó además de ver los riesgos que traía para ella o la cercanía con la muerte. Al hablarlo con su pareja éste se alejó. Ella decide continuar el embarazo y comunicárselo a sus padres lo que le generó mucha angustia. Al saber la noticia, sus padres le brindan apoyo y ella se siente liberada. El sentimiento, conforme el embarazo avanza, se va transformando. A partir de escuchar el corazón del bebé, se generan en ella expectativas positivas como la alegría y el amor a su hijo/hija. La hora del parto fue de incertidumbre, miedo y emoción para ella. Sus padres fueron los que la apoyaron financieramente.

## **2.2 Experiencias sobre embarazo y paternidad**

A partir de la revisión de la literatura se encuentran artículos que tratan sobre la implicación de los hombres en un embarazo o sobre la paternidad. Algunos abordan la edad de la adolescencia, sin embargo, siguen siendo escasos en comparación con la literatura que estudia a las mujeres.

Acerca del significado que los adolescentes le otorgan a ser padres, Antolinez, et al<sup>38</sup>, realizaron un estudio cualitativo en Colombia a 7 padres adolescentes con edades entre 15 y 19 años. Encontraron que los adolescentes manifiestan sensaciones ambivalentes causados por la felicidad que les da la unión con sus parejas y el temor que tienen hacia las reacciones que tendrán sus familias ante las noticias. También sienten temor ante la adopción de nuevas responsabilidades económicas y familiares. Los adolescentes miran la paternidad como un proceso donde se aprende a brindar y sentir amor tomando como motivación para ser buenos padres el bienestar de sus hijas/hijos.

Para estos jóvenes existen también cambios en su estilo de vida principalmente en la adquisición de responsabilidades económicas que den sustento a la familia por lo cual se apresuran a entrar en el mundo laboral. Otros aspectos de su vida resultan ser

positivos como el abandono de sustancias psicoactivas, y el sexo sin protección, pero resaltan extrañar el no poder asistir a fiestas. A partir del rol paterno adoptado se generan también proyectos de vida que incluyen a sus parejas y sus hijas/hijos y que intentan sustentar y brindar una estabilidad a sus familias, sin embargo, no en todos los casos es posible siendo un obstáculo no vivir en pareja. Un último punto es el apoyo recibido de las familias especialmente de las madres, lo que genera sensaciones positivas<sup>38</sup>.

En relación con la paternidad en otras etapas de la vida, en Irán se realizó un estudio cualitativo por Tehrani, et al<sup>39</sup>, los autores incluyeron a 26 padres cuya pareja se encontraba al final del embarazo, reportando que los hombres experimentan varios cambios psicológicos, sociales e incluso físicos en su transición a la paternidad, entre los principales se mencionan las respuestas emocionales: maravilla e incredulidad que se concreta conforme aumenta el volumen del vientre, ansiedad y preocupación por la salud de su esposa y su hija/hijo aumentando a medida que se acerca el parto, sensación de cambio percibido como crecimiento y desarrollo. También existen cambios internos y externos, los primeros requiriendo al uso de cualidades como la paciencia, previsión y planificación mientras que los externos se enfocan a trabajar horas extras y al aumento de la abundancia a partir del embarazo. Además, el embarazo les genera un sentido de pertenencia con su esposa y su hija/hijo que crea mayor apego, y la necesidad de poner más atención, brindar amor y ayudar en casa a su esposa. Los hombres expresan satisfacción y agradecimiento divino.

En cuanto al inicio de la paternidad no existe una delimitación fija en tiempo puesto que para algunos inicia con el matrimonio, para otros con el embarazo y para algunos más con el nacimiento de sus hijas/hijos. La actitud hacia el papel del padre se vincula con la creencia de transmitir emociones y sentido de ser padres, guardarlo y transmitirlo a las siguientes generaciones tomando en cuenta que el padre es el responsable de los asuntos financieros de la familia<sup>39</sup>.

Mientras tanto Miranda, et al<sup>40</sup>, en Honduras, realizaron un estudio cualitativo sobre la experiencia de los hombres durante el embarazo de su esposa y el nacimiento de su hija/hijo. Incluyeron 20 hombres que esperaban el nacimiento de su hija/hijo. Ellos

conceptualizaron el embarazo como una serie de cambios físicos que ocurren en la mujer y la oportunidad de ambos para ser padres, además de ser una bendición en sus vidas. La mayoría expresó alegría por tener algo suyo, asombro y la concepción de tener que ser más responsables. Quienes ya tenían más hijos manifestaron preocupación. Asimilaron la existencia de cambios y la idea de tener que ser pacientes, sobre todo con el carácter en la mujer. Su principal apoyo a su esposa son los quehaceres del hogar, todos los hombres manifestaron signos y síntomas fisiológicos y psicológicos. En cuanto a las relaciones sexuales en algunos se generan cambios con el temor de lastimar al bebé. Para ellos pensar en la pérdida de su esposa o hijo/hija genera miedo. manifiestan alegría al conocer a su hijo expresando ternura y cuidado.

Por otra parte, en Colombia en un estudio cualitativo realizado a 10 padres adolescentes primerizos de entre 14 y 18 años, Botero, et al<sup>41</sup> describen que estos adolescentes presentan sentimientos de temor, ansiedad y desconcierto al momento de comunicarles a sus familias de origen la noticia del embarazo, además de crear dudas respecto a la veracidad de su paternidad como una respuesta psicológica frente a la ansiedad que ocasiona la noticia. A esto se suma la preocupación que conlleva el rol de proveedor no sólo de su hija/hijo, sino también de la madre adolescente. Por el contrario, la paternidad les genera sensaciones agradables de satisfacción por tener un hijo. La noticia no sólo genera impacto en el adolescente, también en su núcleo familiar donde hay reacciones de inconformidad y reproche que se sustituyen inmediatamente por el apoyo manifestado en la provisión económica, el cuidado y recibimiento de la madre en sus hogares, comprar cosas para el bebé y buscarle empleo al padre adolescente.

En cuanto al período de gestación el padre juega un papel ante la construcción de representaciones mentales acerca del bebé, esto se forma mediante procesos de identificación antes del nacimiento con el involucramiento activo. La hora del nacimiento representa un momento de extrema tensión emocional donde los adolescentes acompañan a la madre en el momento del parto. La materialización de este hecho representa simbólicamente para los jóvenes su compromiso. La paternidad

no sólo se representa por el rol de proveedor, también por la entrega de afecto, cuidado físico y expresión emocional que se ve limitada por jornadas laborales extensas<sup>41</sup>.

En cuanto a los cambios en la vida cotidiana del adolescente éstos generan placer porque la paternidad refuerza la masculinidad y el sentimiento de hombría, pero también el temor por el abandono de otras actividades y los cambios en el vínculo parental relacionados con desacuerdos, puesto que el noviazgo era percibido con libertad. Por el contrario, vivir en pareja, las demandas de ellas al nuevo rol y no salir con los pares generan la sensación de pérdida<sup>41</sup>.

En un estudio realizado por Sapién, et al<sup>42</sup>, sobre el embarazo como producto de la vida amorosa y sexual masculina a 6 adultos casados actualmente abuelos pero que vivieron en pareja el primer embarazo, se reporta que algunos de ellos iniciaron su vida sexual en la adolescencia y alguno de ellos reporta que vivir en pareja en la adolescencia realmente es complicado y difícil, para algunos otros los embarazos son deseados posterior a la unión en pareja cuando se considera que se tiene una vida “estable”, sin embargo, para todos generó cambios radicales en sus perspectivas de vida pero los cambios son mayores para ellos que no lo esperaban puesto que lo asocian también con la pérdida de libertad.

A su vez, en Brasil se realizó un estudio cualitativo en el que participaron 3 padres adolescentes de 18 años por Alves, et al<sup>43</sup>, acerca de las autopercepciones de la paternidad. Encontraron que al conocer la noticia de embarazo surgen sentimientos ambivalentes (preocupación, miedo, inseguridad y alegría). La preocupación es por la manera de informar a la propia familia y a la de la pareja. El miedo aparece ante la nueva situación, la nueva responsabilidad y por la salud del bebé. Cuando el embarazo es planeado se recibe con alegría. Además se muestran el compromiso de cuidar una hija/hijo contemplando el tiempo y la energía que esto requiere la disminución del tiempo para convivir con los amigos y el abandono de actividades lúdicas asociadas a la vida infanto-juvenil, como dejar de jugar videojuegos, no participar en campeonatos de bicicleta, entre otros. Debido a lo anterior, la vida de los adolescentes sufre una reordenación en donde se incluye el trabajo y una mayor inserción a la vida doméstica debido a que ser padres se asocia a la concepción de género para ellos como

proveedores. Conforme el embarazo avanza se preocupan por la salud de su bebé y su compañera, se describen como más responsables y maduros. A pesar de que vivencian un embarazo no esperado consideran obtener ganancia en experiencias sobre todo al nacimiento del bebé. El embarazo le otorga otro sentido a su proyecto de escolarización. Ninguno de ellos abandonó sus estudios, más bien percibieron necesario un mayor compromiso con los estudios para un futuro mejor.

En cuanto a la pareja uno de ellos menciona que mejoró su relación. El principal apoyo que reciben los adolescentes es de la familia, principalmente de sus madres. A pesar de que la noticia genera un sentimiento de choque en la familia, sorpresa y preocupación, los padres terminan apoyando a sus hijos, lo que facilita el desarrollo de su nuevo rol. La mayoría prioriza el trabajo en sus proyectos de vida. Uno de ellos continuó la escolarización como un compromiso vinculado a su proyecto de vida. Otro de los adolescentes manifestó sentirse adulto. Sobre la concepción de ser un buen padre, cada uno menciona que padre es aquel que siempre está presente en su vida y crianza, participando, comunicando, cuidando y dándole paciencia a su hija/hijo<sup>43</sup>.

De igual manera, Antunes, et al<sup>44</sup>, realizaron un estudio cualitativo en Brasil, incluyendo a 3 padres con edades de 20 a 24, cuya experiencia de paternidad se dio en la adolescencia a los 16y 17 años. Documentaron la importancia de la familia para los adolescentes pues ante la noticia de embarazo sus padres aceptan la nueva familia en su propio hogar y contribuyen al sostenimiento económico. Cuando esto no es así, por el rechazo familiar, las dificultades alejan a los adolescentes de sus compañeras. Resalta la centralidad de la familia en las clases económicas más bajas, otro aspecto es la responsabilidad que obtienen a través del trabajo para la provisión económica de la compañera y su hija/hijo. Se suma a esto la condición de ser el jefe de familia, un hombre fuerte, así la paternidad obtiene el significado de masculinidad y es la entrada a la vida adulta, esto les hace sentirse más maduros. Respecto a la anticoncepción, los jóvenes mencionan conocer formas de evitar el embarazo, pero no las utilizan debido a la afectividad en la relación y la confianza que priorizan frente a prevenir enfermedades o un embarazo.

Por otro lado, en Japón, Iwata<sup>45</sup>, realizó un estudio cualitativo que incorporó a 12 hombres adultos con edades entre 27 y 48 años con experiencia de ser padres, con la finalidad de explorar su transición hacia la paternidad. Entre sus principales hallazgos se encuentra que la sensación de paternidad no tiene un punto fijo, se desarrolla en diferentes momentos a partir de incidentes como los cambios físicos de la esposa, los movimientos del bebé, los ultrasonidos, la participación en clases prenatales o el nacimiento. Para ellos, identificarse como maridos también los identifica como padres. Se sintieron orgullosos de tener un hijo. Las principales emociones que generaban alegría y alivio eran imaginar al bebé, hablar con él o ella y ponerle sobrenombres. Ellos reconocen que la percepción hacia el feto es diferente al de sus esposas. El momento más efusivo, de alegría y emoción, fue el nacimiento, expresando un sentimiento de gratitud hacia sus propios padres. Sin embargo, también describieron aspectos negativos como dureza, cansancio, tensión e impotencia. En cuanto a ellos, sintieron la necesidad de ser más responsables, tomar menos riesgos y no anteponer sus propias necesidades. La forma de apoyar a sus parejas era física y emocionalmente. Ellos se describen como los responsables secundarios de las hijas/hijos, y presentan la sensación de estar restringidos. Para ellos existe un cambio en el estilo de vida centrado en el hijo/hija. El aspecto más preocupante para ellos es la salud de su esposa. Al nacimiento, ellos se sentían inadecuados para cuidar solos a su hija/hijo.

### **2.3 Experiencias sobre embarazo, maternidad y paternidad**

Por lo que se refiere a conocer cómo experimentan, y significan el embarazo hombres y mujeres, la literatura científica muestra menores resultados en comparación con la literatura presentada para mujeres, sin embargo, sí se encontraron estudios en la etapa de la adolescencia, se incluyen los siguientes:

El primero de ellos fue realizado en Brasil por Brandao, et al<sup>46</sup>, cuyo enfoque es cualitativo de investigación-acción con 10 adolescentes y adultos de entre 16 y 33 años que vivencian o vivenciaron durante su adolescencia un proceso de maternidad o paternidad, siete son mujeres y tres son hombres. Se obtuvieron los siguientes hallazgos. Antes del embarazo el deseo de tener un hijo/hija se representa por el sueño

de unión de familia. Al generarse el embarazo la vida de los adolescentes, hombres y mujeres, sufre una turbulencia: conflictos y miedos, así como actitudes precipitadas por los deseos de interrumpirlo, miedo ante las reacciones de la familia, además de la adquisición de mayores responsabilidades para ambos que generan modificaciones en el estilo de vida.

Los y las adolescentes encuentran mecanismos de afrontamiento que se fortalecen con la presencia de sus padres aceptándolos y apoyándolos durante el embarazo, principalmente la madre. Por otra parte, para los hombres se concretizan las privaciones que establece un casamiento, y el papel de cumplir el rol de proveedor y trabajador que sustenta a la familia, lo cual atiende a las expectativas sociales de la masculinidad garantizándole el pasaje a la vida adulta. Este hecho denota responsabilidad masculina y estatus social. Para las mujeres adolescentes la maternidad funciona como un mecanismo de maduración, pero también reduce el tiempo para actividades recreativas; cuidar a los hijos/hijas sigue siendo una cuestión socialmente femenina que genera un estatus benigno. Otro aspecto que resaltan estas autoras es que la mayoría de las adolescentes son maltratadas tanto física como psicológicamente por estar embarazadas. Son inferiorizadas, culpadas, discriminadas, humilladas. Esta violencia suele ser por sus propios familiares o compañeros. Además, este estudio muestra que las uniones en su mayoría ya estaban establecidas antes del embarazo<sup>46</sup>.

Por lo que se refiere al impacto inicial, cuando se descubre la gestación, las adolescentes muestran inquietud y reflexión hacia la maternidad como un acontecimiento malo en sus vidas que podía haber sido evitado. Los adolescentes también se muestran asustados porque constituir una familia no estaba en sus planes y no se sienten preparados para ejercer su papel. Así, ambos sienten que la adolescencia no se vive de la misma forma que antes. Refieren como otras investigaciones las alteraciones en sus estudios, trabajo y ya no poder salir más con sus amigos. Reconocen que esta edad no era el momento para tener esa experiencia. Las adolescentes consideran que hay crecimiento personal y que la maternidad es algo nuevo en sus vidas; los adolescentes lo consideran complicado y difícil de

enfrentar. Conforme avanza el embarazo ambos reflexionan sobre la vida de sus hijos/hijas y adaptan esta postura. A partir de la unión en pareja y el embarazo las prioridades para los y las adolescentes son ser más responsables para responder por la familia y la situación económica, lo anterior fue hallado por Medeiros-de-Almeida M, et al<sup>47</sup>. En un estudio cualitativo realizado a 11 parejas adolescentes en Brasil.

No obstante, Ribeiro, et al<sup>48</sup>, realizaron en Brasil un estudio cualitativo con la participación de cuatro parejas adultas embarazadas, encontrando como principales hallazgos que para las mujeres la felicidad y el dolor son sentimientos que permanecen durante todo el proceso. La felicidad marca un estado emocional positivo basado en las expectativas psicológicas y socioculturales de las mujeres asociado con el hecho de dar vida, pero el dolor genera en ellas preocupación. Los hombres, que no experimentan la fisiología del embarazo, relatan al embarazo como una experiencia gratificante que requiere apoyo. El acercamiento de los hombres hacia sus parejas se fundamenta en estereotipos masculinos sólo como dificultades. Las autoras resaltan la necesidad de generar una vivencia compartida por ambos para la formación sana de la familia. Otra concepción significativa de ambos sexos durante el embarazo es la relación de lo divino con la capacidad de reproducción.

Por otro lado, Arcain, et al<sup>49</sup>, realizaron un estudio cualitativo en Brasil a 10 adolescentes con experiencia de paternidad o maternidad en la adolescencia. Incluyeron 8 mujeres y 2 hombres con edades entre 14 y 21 años. Entre sus principales hallazgos se encuentran los cambios que genera la noticia de embarazo tanto de manera personal como en la reestructuración de la familia: asumir nuevos compromisos, dejar la escuela, manifestando deseos de regresar a ella, y disminución de las actividades de ocio. También se exponen actos que resultan positivos, como una mejor unión con la pareja y el apoyo de la familia durante el embarazo y sobre todo en los primeros días de cuidados para el recién nacido. En cuanto a los servicios de salud, los adolescentes revelaron incipiente participación o dificultad para expresar sus dudas en reuniones con los profesionales, lo que hace un difícil acceso.

Así mismo, un estudio cuantitativo transversal realizado en Brasil por Bensaja, et al<sup>50</sup>, refieren que existen distintos significados del embarazo para los jóvenes en función de

su sexo. Mientras que para las mujeres causa sentimientos de vergüenza, en los hombres se genera la necesidad de buscar trabajo. En cuanto a la iniciación de las relaciones sexuales, las mujeres inician con un enamorado, mientras que los hombres lo hacen con una amiga.

## CAPÍTULO III. REFERENTES TEÓRICOS Y CONCEPTUALES

En el siguiente capítulo se expone la importancia de una base epistemológica para el desarrollo de esta investigación, así como una fuente teórica a partir de la cual se puede mirar el fenómeno de estudio permitiendo brindar explicaciones del mundo social. Se integra el tratado teórico sobre la construcción social de la realidad y la teoría de género que permitirá mirar la influencia de poder de un género sobre otro. Además de mostrar los conceptos teóricos fundamentales.

### 3.1 Base epistemológica

La epistemología es una rama de la filosofía que trata la forma en que se adquiere el conocimiento. El término *epistemología* proviene de dos palabras griegas *conocimiento* y *tratado*, definiéndola como el tratado sobre el conocimiento o doctrina del saber<sup>51</sup>. Cabe reiterar la importancia de una base epistémica y/o teórico-filosófica que de sustento de una investigación<sup>52</sup>.

Esta investigación basa su perspectiva epistémica en el constructivismo; el cual parte de la idea de que las personas, ya sea individual o colectivamente producen ideas en su medio, su origen surge en la interacción entre las personas en el mundo. No pretende mostrar verdades absolutas, responde a cada persona y a cada grupo cultural<sup>51</sup>.

Los orígenes del constructivismo surgen en el siglo XVIII con el filósofo alemán Kant, quien hace una distinción entre el fenómeno y el noúmeno o cosa en sí. Él exponía que la realidad es construida activamente por el aparato cognoscitivo de quien observa, es decir, que el conocimiento está en la mente de las personas como sujetos cognoscentes y este es construido a partir de sus propias experiencias individuales. Para el constructivismo la realidad no existe sin el sujeto<sup>51</sup>.

### 3.2 La construcción social de la realidad

Como se ha mencionado, esta investigación integra la perspectiva sociológica tomando como referente el tratado teórico sistémico de Berger y Luckman, sobre la construcción social de la realidad, que integra la premisa central de esta obra: “*la realidad se construye socialmente*”, para profundizar en el tema necesario precisar dos conceptos fundamentales: a) *Realidad*; cualidad propia de los fenómenos que conocemos independientemente de nuestro propio deseo y b) *Conocimiento*; certeza de que los fenómenos son reales y poseen características específicas. A partir de las definiciones anteriores y de la sociología del conocimiento, es como se aborda el fenómeno de estudio<sup>53</sup>.

En primer lugar, nos aproximamos a la base de la sociología del conocimiento como aquella que se ocupa de todo lo que para las personas es “conocimiento” y como este se transforma en realidad aprehendida por una sociedad específica. Lo que en una sociedad es real, en otra puede no serlo, además trata las variaciones que hay de una sociedad. Es importante resaltar que no pretende buscar la validez, sino, lo que es establecido socialmente como realidad. En esencia su fundamento se basa en la relación entre pensamiento humano y un contexto social específico<sup>53</sup>.

Esta teoría se basa en cuatro puntos la primacía de los procesos sociales, la especificidad histórica y cultural, el conocimiento-acción y la postura crítica del constructivismo social. Para poder partir de lo individual a lo social, de lo natural a lo histórico, de lo originario a lo cotidiano.

Berger y Luckman parten de la teoría social de Alfred Schütz, específicamente del mundo de la vida cotidiana, para poder tener un mayor acercamiento a sus ideas se explica a partir de la premisa de que el ser humano construye su realidad a través de la ordenación de su conocimiento, existe a priori a la experiencia individual, es decir, en cada conciencia de los sujetos existe un cúmulo de conocimientos de quienes ya formaron un mundo cotidiano, estos son nuestros antecesores, esta parte de la conciencia otorga una manera “*natural*” de ver el mundo y le otorga un significado subjetivo<sup>53</sup>.

Esta parte de la conciencia es un todo compartido con los otros mediante la *intersubjetividad*, es decir, un individuo existe en la realidad de la vida cotidiana a partir de la interacción con los otros. Esta interacción se da principalmente por medio del lenguaje que está lleno de objetos significativos compartidos con los demás en los encuentros cara a cara y mediante la expresividad humana que es capaz de objetivarse y manifestarse en productos de la actividad humana.

A través de la significación, es decir, la producción humana de signos es que se puede producir una objetivación, ahora bien llegando a este punto cabe mencionar la importancia de un *signo* desde su base semiótica como una conformación lingüística que permite transmitir información para indicar a alguien o algo que otro conoce y quiere que otros conozcan<sup>54</sup>.

Con lo anterior se hace referencia a la transmisión de conocimientos de generación en generación por medio del lenguaje, que a su vez crea la subjetividad de cada individuo en el mundo y la hace ver como una “normalidad”.

Partiendo de lo anterior, se retoma que la actividad humana está sujeta a una habituación, una rutina que se tipifica en formas específicas, asignadas por conductas, patrones o características similares entre grupos, estas son accesibles a determinado grupo histórico-social, de esta manera es como se institucionaliza el conocimiento y es transmitido mediante normas de control social, esto ocurre cuando se existe una sedimentación intersubjetiva, es decir, cuando varios individuos comparten una biografía común, el papel del lenguaje es servir como depositario de una gran suma de sedimentaciones colectivas.

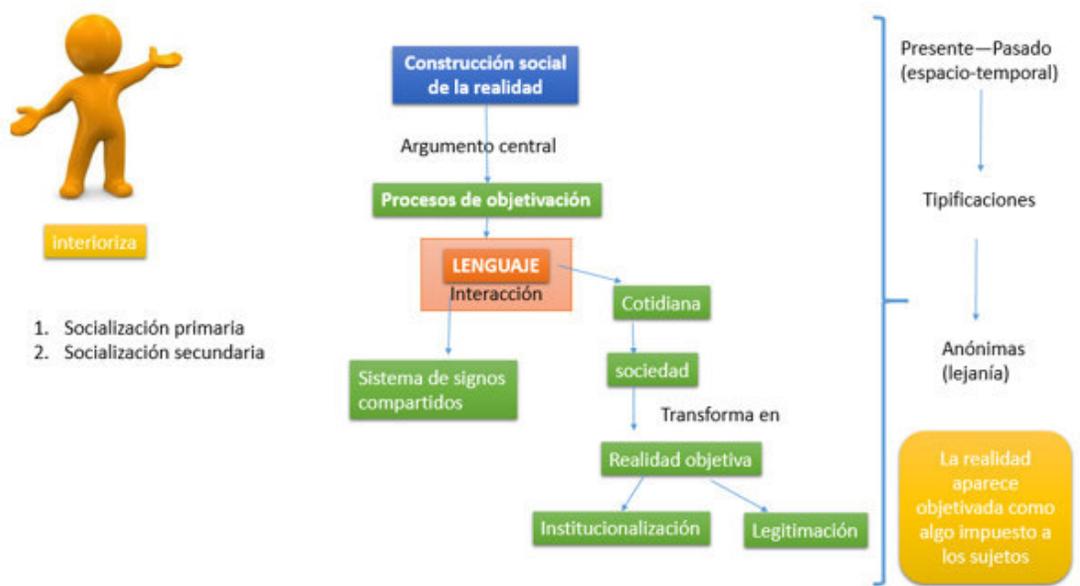
Es así como un segmento del yo se objetiviza según las tipificaciones socialmente disponibles, este proceso se construye a través de la integración de “*roles*”, actores sociales en un contexto. Estos roles son accesibles a todos los miembros de una sociedad. Así una institución puede manifestarse en la experiencia real únicamente a través de la representación de roles.

Sintetizando un poco este sistema teórico se expone como Berger y Luckman explican la realidad objetiva afirmando que toda actividad humana está sujeta a la habituación

y toda habituación crea una pauta de comportamiento, estos procesos dan lugar al surgimiento de las instituciones que normalizan las acciones y las tipifican, construyendo el curso de una historia compartida que ejerce control y por ende canaliza el comportamiento humano<sup>51</sup>.

De esta manera el mundo de la vida colectiva institucionalizado se experimenta en la realidad objetiva cuya historia antecede al nacimiento del individuo, pero también precede después de su muerte, cuando el individuo aparece en escena otorga múltiples objetos significativos<sup>51</sup>.

En el esquema 1. Se representa la realidad como una construcción cuyo argumento central son los procesos de objetivación mediante el lenguaje, utilizado en la interacción con otros en la vida cotidiana, a través de signos compartidos que le dan sentido a una sociedad específica, este proceso se vuelve objetivo mediante la institucionalización y la legitimación, a partir de tipificaciones establecidas en un espacio y tiempo determinados, algunas de estas tipificaciones por su lejanía se hacen anónimas e implícitas en la vida cotidiana, así la realidad aparece como algo impuesto a los sujetos quienes lo interiorizan en la infancia a partir de la socialización primaria y posteriormente en la división del trabajo con la socialización secundaria.

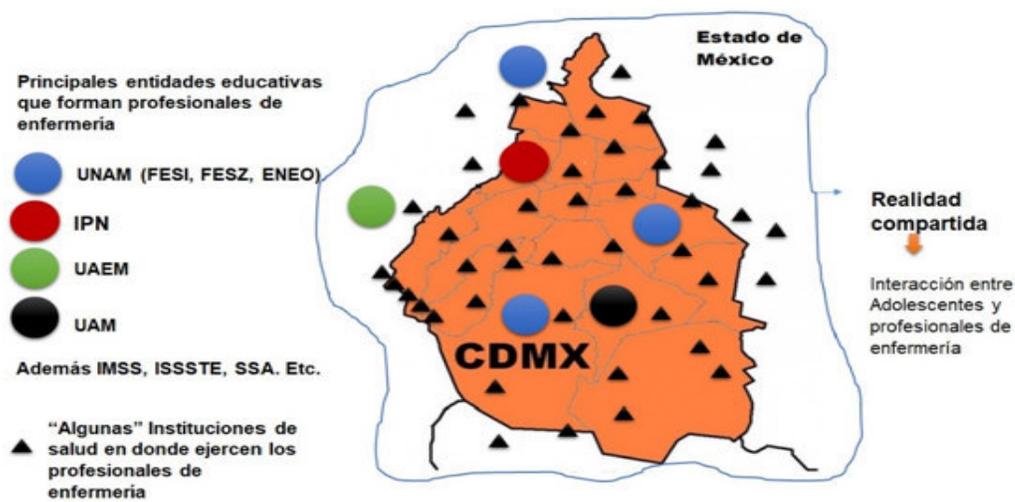


Esquema 1. La construcción social de la realidad. Manjarrez EB, 2017.

Ahora bien, para la integración de este conocimiento en esta investigación se muestra que es en la Zona Metropolitana del Valle de México en donde interactuamos a través de expresiones y el lenguaje en la vida cotidiana, a pesar de existir diferencias entre una región y otra compartimos un momento temporal y espacial en donde se presenta frente a nosotros una intersubjetividad continua.

El compartir una historicidad permite otorgar un significado colectivo a ciertos fenómenos como el embarazo, un ejemplo de ello es el siguiente: En la época prehispánica se les preparaba desde los siete años a las mujeres para la maternidad. Los trece años era la edad perfecta para tener hijos este hecho formaba parte de la vida cultural y social de los nahuas, sin embargo, en la actualidad se le asocia al embarazo en esta edad una acumulación de concepciones negativas partiendo de la moral sexual en occidente que condiciona las conductas sexuales y sociales.

Ahora bien, en la Zona Metropolitana del Valle de México habitan mujeres y hombres adolescentes que vivieron un embarazo a los 14 o 15 años, pero también sus familias, y otros actores sociales entre ellos las y los profesionales de enfermería de las diferentes instituciones quienes compartimos una misma realidad. Cabe señalar que existimos rutinariamente en la vida cotidiana, y mientras esta prosiga sin interrupción será aprehendida como no problemática, pero en el caso del embarazo en menores de quince años esto se considera una desviación de la norma, fuera de la “naturalidad” de la vida diaria (véase esquema 2).



Esquema 2. Realidad compartida en la CDMX. Manjarrez EB, 2018. Retoma Imagen CDMX de google. Disponible en: <https://bit.ly/2HaJlJ5>

### 3.3 Sexo-Género: Constituirse hombre o mujer

El concepto *género* constituye un tema central para el desarrollo de esta investigación, debido a la concepción sobre ser hombre o mujer en el mundo, cuya formación es por sus orígenes histórica. Este concepto es integrado, reformado y revolucionado desde los años 60's hasta el día de hoy, surge directamente del movimiento político e intelectual feminista<sup>55</sup> cuyo auge al lado de otros movimientos sociales influyeron durante las siguientes décadas.

Por otro lado, la lucha central de la ideología feminista era y es la igualdad por los derechos de las mujeres, derivado de un contexto histórico en donde prevalecen las desigualdades basadas en la composición corporal y biológica que a su vez establecen una jerarquía entre los sexos<sup>55</sup>. Lo anterior se ejemplifica desde el pasado con la prohibición y el nulo acceso que tenían las mujeres a la educación y la amplia vida intelectual de los hombres, aspecto que ha sido transformando hasta nuestros días.

Por otra parte, es a partir del feminismo que sus diversos y diversas representantes comenzaron a integrar el concepto de género en los años 70's. Una de ellas es Gayle Rubin que lo definió como: el conjunto de disposiciones por las cuales una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana<sup>56</sup>.

De la misma forma que otros conceptos se modifican de acuerdo a las necesidades de cada sociedad, en la actualidad erróneamente se les atribuye a temas que integran el género como aspectos que sólo atañen a "cosas de mujeres", esta visión reduccionista no permite visualizar la relación directa con las concepciones de los hombres y las masculinidades, además de darle un uso indiscriminado al término.

Para ello resulta necesario hacer una diferenciación entre los términos *sexo* y *género*. Desde la perspectiva de Stoller y Millet, sexo se refiere al conjunto de características físicas, fenotípicas y genotípicas diferenciales, definidas por sus funciones corporales en la reproducción biológica o no reproductiva, en tanto el género es el conjunto de cualidades económicas, sociales, psicológicas, políticas y culturales atribuidas a los sexos<sup>57</sup>.

Lo anterior resulta necesario para el desarrollo de esta investigación puesto que la composición corporal del embarazo es vivenciado en los cuerpos de las mujeres y hasta el momento es imposible llevarse a cabo en los cuerpos de los hombres, sin embargo, sin la participación de ellos el embarazo resulta imposible. Este hecho determina la *desigualdad de género* mostrando diferencias en los derechos, responsabilidades y estatus sociales de mujeres y hombres<sup>58</sup>, lo cual determina sus conductas y formas de actuar en la vida cotidiana, a veces estos son considerados “normales”, dentro de la sociedad por cubrir el rol de ser hombre o mujer.

Por otra parte, mucho de este tema es simplificado por Simone de Beauvoir en su argumento: no se nace mujer, se llega a serlo, la civilización en conjunto es quien elabora este producto<sup>59</sup>, y como fue explicado anteriormente en la construcción social de la realidad, cada sociedad construye sus propias formas de vivir, por eso se integra en este trabajo la perspectiva de género surgida posterior al movimiento feminista.

La *perspectiva de género* se entiende como un punto de vista a partir del cual se visualizan los distintos fenómenos de la realidad, que toma en cuenta las implicaciones y efectos de las relaciones sociales de poder entre los géneros. No pretende fundamentar la reflexión feminista, más bien funciona como una manera crítica que devela un problema presente y siempre oculto que re-diagnostica las relaciones entre los géneros<sup>60</sup>, pues esta construcción de género atañe directamente a la salud y seguridad de hombres y mujeres.

Otro aspecto importante es que a partir de la investigación sobre el género se ha puesto la mirada con mayor énfasis en las mujeres por ser el género oprimido históricamente, sin embargo, a los hombres se les ha generalizado en una sola masculinidad y se le mira como un campo aislado. Para poder entender el mundo afectivo y social de las masculinidades en la legitimación del orden de género es necesario si queremos que estas teorías se conecten con las relaciones de género pudiendo así tener mayor influencia en las cuestiones prácticas como la prevención de violencia de género<sup>61</sup> u otras apreciaciones significativas que pasan desapercibidas por naturalizarse.

### 3.4 Embarazo

El término *embarazo* tiene sinónimos como preñamiento, gestación y gravidez, sin embargo, se ha utilizado “*embarazo*” por ser aquel que se utiliza con mayor frecuencia en la vida cotidiana. En la presente investigación se utiliza el concepto de la norma oficial mexicana 007 que refiere al embarazo como: la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del producto de la concepción en el endometrio, en cualquier etapa de desarrollo e incluye al embrión o feto, las membranas embrionarias y termina con el nacimiento<sup>62</sup>.

### 3.5 Adolescencia

La palabra *adolescencia* deriva de la voz latina *adolescere* que significa “crecer” o “desarrollarse hacia la madurez”<sup>63</sup>, es una etapa de la vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la considera como: “el período odo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”<sup>64</sup>. La adolescencia es una construcción socio-cultural, es decir, en cada grupo varía el concepto de adulto y de ello dependerán las funciones, responsabilidades e incluso la edad de comienzo de esta etapa<sup>65</sup>.

El término *adolescencia* tiene muy poco tiempo en uso. Comenzó a finales del siglo XIX y principios del XX puesto que anteriormente se le denominaba a esta etapa *juventud* o simplemente *jóvenes*. Desde la antigüedad Platón y Aristóteles consideraban que en esta etapa empezaban a desarrollarse las capacidades de razonamiento, sin embargo, sostenían que al inicio de esta se privan los impulsos y se vuelve problemática la aparición de los deseos sexuales<sup>65</sup>.

En la mayoría de las culturas se considera a la *pubertad* como un marcador de inicio de la adolescencia, definida como un período de variados cambios biológicos y maduración tanto física como sexual<sup>65, 66</sup>. Esta es representada principalmente por dos hechos relacionados directamente con la reproducción sexual: la menarquía en mujeres y la espermarquía en hombres. Ambos son resultado de un proceso complejo de interacción hormonal y maduración de los órganos sexuales en los cuerpos. La primera se refiere a la primera menstruación o sangrado uterino y su función en el

endometrio<sup>66</sup>, y la segunda es la primera eyaculación o salida de espermatozoides, a veces denominada “sueños húmedos”.

La pubertad también se acompaña de otros cambios que modifican rápidamente la geografía corporal de hombres y mujeres como son: los cambios de voz, la aparición de vello púbico, los cambios en las glándulas que modifican las características del moco, la sudoración y también el crecimiento de las mamas en mujeres.

La adolescencia ha sido entendida siempre como una etapa de la vida que conlleva a varios procesos de madurez, independencia, toma de decisiones y adquisición de una identidad y personalidad únicas en donde las y los individuos pueden sentirse confundidos por los múltiples cambios tanto físicos como psico-sociales.

### **3.6 Experiencia**

A partir de la integración de la *intencionalidad* mencionada por Brentano, es que Husserl retoma este concepto para la integración del concepto de experiencia. Entendido así, la *experiencia* es la realización en la que, para mí, el que experimenta, el ser experimentado, *está ahí* y *está ahí como él es*, con todo el contenido y el modo de ser de la experiencia misma por la realización efectuándose en su intencionalidad atribuida a él<sup>67</sup> este concepto ha sido fundamental para el desarrollo de las fenomenologías que le preceden, pues la fenomenología integra el conocimiento de estas experiencias en el mundo de la vida.

Por otra parte es también definida por Schutz desde la fenomenología social como un acervo de conocimientos que son transmitidos a otras personas a partir de acontecimientos que determinan su ejecución dentro de un contexto socio-cultural<sup>68</sup>.

### **3.7 Significado**

Los significados en su definición básica desde la semiótica y la lingüística surgen de un sistema de signos compartidos por una sociedad, generalmente a través del lenguaje. De esta forma el concepto de significado se considera la esencia de la experiencia y por ende de la fenomenología.

Pero, más allá del orden lingüístico evidenciado en las conexiones establecidas por los individuos a partir de los signos, estos se originan en la cultura. Para que los

individuos se apropien de ellos y entren en contacto con un mundo subjetivo con los otros influyendo en ambos<sup>69</sup>. Kenneth Gergen interpreta los significados como una construcción relacional que necesariamente requiere de acciones para ser contextualizada, pues el lenguaje por sí solo no tiene significado. Solo adquiere su valor en las relaciones<sup>69</sup>.

De esta manera se retoma de Husserl el concepto de significado y se refiere a la intención consciente que impulsa y orienta la acción que trasciende la conciencia del sujeto y permanece en ella, a través de las situaciones vividas por los individuos, los contenidos de la mente como recordar, desear, percibir y su contenido abstracto son significados<sup>51</sup>.

Por su parte, Berger y Luckman mencionan que los significados humanos son producidos por la “naturaleza de las cosas” y tienden a un mínimo de cohesión que surge cuando el individuo reflexiona sobre los momentos sucesivos de su experiencia, estos significados tienden a encajar dentro de la estructura biográfica del individuo de forma coherente<sup>53</sup>.

Por otro lado, los significados humanos son importantes para el desarrollo de las y los profesionales de enfermería, pues su orientación hacia el cuidado va a depender de la cosmovisión que tenga<sup>70</sup>, la enfermera o enfermero debe trascender en el cuidado a través del significado vivido en ese mundo intersubjetivo.

### **3.8 Fenomenología**

La fenomenología es un movimiento filosófico del siglo XX que describe las estructuras de la experiencia tal y como se presentan en la conciencia, sin recurrir a la teoría<sup>67</sup>. El término *fenomenología* apareció por primera vez en el siglo S. XVIII en Lambert, Herder, Kant, Fichte y Hegel, sin embargo, no había adquirido el mismo significado otorgado por el filósofo Alemán Edmund Husserl.

Es Husserl quien a partir de la escuela de su profesor Franz Brentano adopta la visión de que cualquier filosofía que valiera la pena debía ser rigurosamente científica y no generadora de opiniones especulativas, a partir de esta premisa y su doctrina de la intencionalidad de la conciencia es que la fenomenología es anunciada por Husserl en

1900 como un nuevo modo de hacer filosofía, definiéndola como el estudio de las estructuras de la conciencia que capacitan al conocimiento para referirse a los objetos fuera de sí mismas, se refiere a la pura universalidad de la esencia, más allá de la apariencia<sup>51</sup>.

La fenomenología hace énfasis en el intento de llegar a la verdad de las cuestiones, de describir fenómenos, es decir, todo aquello que aparece en la forma en que aparece al que lo experimenta. El primer paso de la fenomenología es buscar evitar todas las construcciones e imposiciones puestas sobre la experiencia por adelantado ya sean éstas derivadas de las tradiciones religiosas o culturales del sentido común cotidiano o de la conciencia misma, es decir, las explicaciones no deben ser impuestas antes que los fenómenos. La libertad respecto a los prejuicios significa superar las tradiciones rígidas o incrustadas<sup>67</sup>.

Para ello hay que considerar que la conciencia es siempre conciencia de algo y el conocimiento tiene su fuente en la realidad objetual. Así el contenido intencional de la conciencia se expresa en tres tipos de relaciones; 1) las ideas o representaciones, 2) el juicio y 3) los movimientos sentimentales en forma de relación intencional<sup>67</sup>.

Es por ello que la fenomenología debe poner estrecha atención en la naturaleza de la conciencia como es experimentada y no como es representada por el sentido común o por la filosofía tradicional, además debe describir cuidadosamente las cosas como aparecen a la conciencia, el modo en que nos aproximamos a ellas y los eventos que hay que tomar en consideración<sup>67</sup>. En este aspecto se define como una ciencia apriorística que parte de la vivencia intencional del sujeto, no surge del objeto, si no, de la conciencia que es capaz de observar el objeto, es decir, la forma en que es captado por el sujeto<sup>71</sup>. Por otra parte, es importante mencionar que a partir de la fenomenología trascendental de Husserl es que surgen otros autores que influyen directamente a otras corrientes de pensamiento principalmente el existencialismo, a partir de ello autores como Jean Paul Sartre, Ortega y Gasset, Merleau-Ponty, Gadamer, Ricoeur, Derridá<sup>71</sup> y otros muchos autores es que integran aspectos para la construcción de diferentes fenomenologías.

## CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño

La palabra *diseño* en su definición más esencial, se refiere a la configuración de un proyecto, un bosquejo que sirve de base para la construcción de algo<sup>72</sup>, en este caso es la base fundamental de la investigación y destaca características de trascendencia, integridad, valor y rigor del estudio<sup>73</sup>. Esta investigación se sustenta en la perspectiva cualitativa que por sus características permitió dar respuesta al fenómeno de estudio.

La investigación cualitativa deriva de la sociología norteamericana, iniciada en la Escuela de Chicago en 1910<sup>74</sup>, se percibe como *naturalista* debido a que estudia los fenómenos y a las personas en sus contextos o ambientes naturales y en su cotidianidad, fundamenta sus acciones en la interpretación y entendimiento de los significados de las acciones y relaciones sociales de las personas desde la perspectiva de las propias palabras y conductas observables en su contexto<sup>75</sup>.

Este tipo de metodología es un modo de encarar el mundo empírico<sup>74</sup>, para el investigador cualitativo considerar todos los ambientes y perspectivas es valioso, comprendiendo a las personas dentro de su propio marco de referencia. La investigación cualitativa no busca la verdad ni la moralidad<sup>73</sup>.

Además, esta investigación incorpora el paradigma feminista que integra los fenómenos sociales relacionados con las acciones de poder y el género<sup>73</sup>. Por ello se considera la integración de la perspectiva de género.

#### 4.1.1 Método fenomenológico

Los fenómenos humanos son muy complejos para ser estudiados únicamente por la percepción de los hechos en su manifestación externa. La fenomenología es apropiada para entender y describir aquellos fenómenos humanos que no son explicados desde teorías positivistas, como se menciona arriba, es una filosofía y un método cuyo objetivo es comprender las habilidades, prácticas y experiencias cotidianas, y articular las similitudes y las diferencias en los significados, compromisos, prácticas, habilidades y experiencias de los seres humanos<sup>67</sup>.

La fenomenología busca determinar el sentido otorgado a los fenómenos por la descripción e interpretación del discurso de quien los vivió, a través de las estructuras de la conciencia o significados<sup>51</sup>, es a partir del abordaje fenomenológico que se pueden explorar y conocer las experiencias como son vividas<sup>52</sup>. Por ser el estudio de las esencias se caracteriza por ser un método de investigación que se ocupa de los fenómenos abandonando los preconceptos y presupuestos, por ello es adecuado para las investigaciones realizadas por profesionales de enfermería, que mediante este método puede desvelar el mundo cotidiano del ser, donde la experiencia se convierte en la descripción de vivencia con el fin de “volver a las cosas mismas”. Cabe resaltar que para la fenomenología la operación primordial de significación es que no existe separada de la expresión y por ende es un fenómeno sensible al cuerpo<sup>76</sup>.

El método fenomenológico está en constante acción incluso sobre sí mismo, su principal componente es la puesta en práctica de la *epoché* o *epojé* que plantea la suspensión o “colocación entre paréntesis”, es decir, que encierra completamente todo juicio sobre las existencias en el espacio y tiempo, tomado como un modo de pensar filosófico, sin embargo, es difícil reflejar en qué momento se realiza efectivamente esta reducción fenomenológica. Es por ello que la fenomenóloga no debe apartarse de la totalidad de la realidad experienciada, solamente ha de suspender el juicio concerniente a la validez<sup>77</sup>, recordando que lo que la gente dice y hace es producto del modo en que define su mundo, por lo cual la fenomenóloga debe aprehender el proceso de interpretación<sup>74</sup>.

Por otra parte, para las ciencias de la salud es la fenomenología la que ha tenido mayor relevancia<sup>78</sup>, sin embargo para la investigación cualitativa producida en México por profesionales de enfermería es la teoría fundamentada la de mayor producción, es por ello que para la búsqueda de las experiencias y los significados de adolescentes hombres y mujeres implicados en un embarazo se requiere el uso de este método que nos permita conocer la perspectiva de las y los sujetos que están bajo el cuidado de enfermería<sup>52</sup>.

## 4.2 Contexto

Esta investigación se realizó en la Zona Metropolitana del Valle de México (ZMVM) que comprende las 16 alcaldías de la Ciudad de México (antes Distrito Federal), los 59 municipios del Estado de México y un municipio del estado de Hidalgo. La Zona Metropolitana del Valle de México es el centro económico, financiero, político y cultural de México que abarca alrededor de 7,866 km<sup>2</sup>. Es la sede del gobierno federal y el mayor núcleo urbano del país, tiene más de 20 millones de habitantes<sup>79</sup>.



Fotografía. Huixquilucan, Estado de México. Visibilidad de la desigualdad social. Manjarrez EB. Diciembre 2017.

Existe una variedad en las condiciones y características de esta zona geográfica, sin embargo, las regiones contempladas en este estudio son: Tlalpan, Magdalena Contreras, Huixquilucan y Ecatepec, consideradas zonas de “baja marginación”, una característica particular de estas zonas es que los barrios con altos niveles de cobertura de servicios públicos pueden colindar con las zonas más pobres, mostrando altos niveles de desigualdad social, impactando en la cohesión social<sup>80</sup>.

Se decidió elegir este ambiente cotidiano común a través de personas conocidas con las que la investigadora interactúa en el día a día. Se eligió este contexto evitando acudir a instituciones de salud, con la finalidad de

obtener un acercamiento al fenómeno a partir de una “forma de vida” próxima a la cotidianidad, en donde las personas interactúan con adolescentes implicados en un embarazo y también donde se relacionan con profesionales de enfermería fuera de los sistemas de salud.

A partir de lo anterior se presenta una breve explicación de cada zona geográfica incluida:

Huixquilucan, Estado de México. Es un municipio ubicado en el centro de la vertiente oriental del Monte de las Cruces, con una extensión territorial de 140.67 kilómetros cuadrados, su altura varía de los 2,501 a los 3,500 metros sobre el nivel del mar. Limita al norte con Xonacatlan y Naucalpan; al sur con Ocoyoacac y Acopilco (Ciudad de México); al oeste con Lerma y al este con Cuajimalpa. Su territorio. El origen de su nombre es náhuatl, se compone de *Huitzquilitl*, “cardo comestible, y *Can*: lugar. “Lugar lleno de cardos comestibles”<sup>81</sup>.

Ecatepec, Estado de México. El nombre de este municipio se compone del vocablo náhuatl *ehecatl*, viento, y *tepetl*, cerro, significa “donde está el cerro del viento”<sup>82</sup>. Geográficamente se sitúa al norte del estado con una extensión territorial de 160 km cuadrados, se limita al norte con Tecamac, al sur con Nezahualcoyotl y la Ciudad de México, al oriente con Acolman y Atenco y al poniente con Tlalnepantla. Se encuentra de 2,200 a 2,600 metros sobre el nivel del mar<sup>83</sup>.

Tlalpan, Ciudad de México. Su nombre proviene del náhuatl *tlalli*, tierra y *pan*, usobre significa “lugar de tierra firma”. Cuenta con un área de 312 kilómetros cuadrados 20.7% colinda al norte con la Magdalena Contreras, Álvaro Obregón y Coyoacán, al oriente con Xochimilco y Milpa Alta, al sur con Huitzilac (Estado de Morelos) y con Santiago Tianguistenco (Estado de México), al poniente con Xalatlaco<sup>84</sup>.

La Magdalena Contreras, Ciudad de México. Su nombre proviene de la llegada evangelizadora en el S. XVII adjudicado a la Santa María Magdalena y al Señor de Contreras. Forma parte del sur de la Ciudad de México a una altitud de 2,510 metros sobre el nivel del mar. Sus límites hacia el norte son con la delegación Álvaro obregón, al sur con Tlalpan y el Estado de Morelos, al oeste con Álvaro Obregón y al este con Tlalpan. Cuenta con una extensión territorial de 63.51 kilómetros cuadrados<sup>85</sup>.

#### **4.3 Temporalización**

El tiempo de desarrollo de esta investigación surge a partir del marco del Programa de Maestría en Enfermería de la UNAM, consolidando su base teórica a partir del año 2016, sin embargo, la recolección de datos se inició el 8 de junio del año 2017, concluyendo el trabajo de campo el 10 de enero del 2018.

#### 4.4 Selección de las y los participantes

La selección de las y los participantes surgió a partir de la interacción en el día a día de la investigadora, considerando que en cada escenario y a través de cada informante es posible estudiar algún aspecto de la vida social<sup>74</sup>. A través de conversaciones cotidianas se cuestionó a personas cercanas sobre el conocimiento de alguna mujer u hombre con los siguientes criterios: que hubieran estado implicados en un embarazo a término cuando tenían quince años o menos, no importando la edad actual (en caso de ser menores de edad se integraba la autorización de un tutor), que residieran en la Zona Metropolitana del Valle de México (ZMVM) y que posterior a una explicación sobre la importancia de su participación en este estudio ellas y ellos desearan participar.

Para ello se realizó una combinación de muestreo por oportunidad y mediante bola de nieve. El primero se refiere a aquel momento en que se presentan los casos de manera fortuita ante la investigadora justo cuando los necesita y que proporcionan una oportunidad extraordinaria para reclutarlos<sup>75</sup>. Un ejemplo de este muestreo es el siguiente:

En una visita de la investigadora a sus familiares, participa en una conversación con su madre y una vecina a la cual se le preguntó: ¿tú conoces a alguien que haya tenido su bebé a los quince o antes? Refirió a su hija de 17 años, pero al recordar buscó en su celular y dijo: ¡Ah! Mi sobrina Angela, ¡ah! Pues mira ahí viene. Angela iba llegando. Se aprovechó el momento y ella aceptó contribuir a la investigación.

Mediante el muestreo por oportunidad se seleccionó a las participantes mujeres. El muestreo mediante bola de nieve permitió localizar a los hombres, ya que a través de una participante con conocimiento sobre el fenómeno de estudio y sus características se pidió su apoyo para contactar a otras personas con características similares, cabe resaltar que este tipo de muestreo es útil cuando es difícil ponerse en contacto con los individuos<sup>73</sup> (véase esquema 3. Selección de las y los participantes).



Esquema 3. Selección de las y los participantes. Maniarrez EB. 2018.

#### 4.5 Descripción de las y los participantes

En esta investigación se integró la participación de 7 mujeres (véase tabla 1) y 3 hombres (véase tabla 2) que se implicaron en un embarazo entre los 15 y los 14 años. Sus edades actuales van de los 15 a los 27 años, todas y todos son residentes de la ZMVM principalmente de los municipios de Huixquilucan, Ecatepec, Tlalpan y Magdalena Contreras, municipios urbanos de nivel socioeconómico bajo y medio bajo. Al momento del embarazo todos ellos y ellas vivían en unión libre, 2 de ellas (Angela y Maite) se casaron legal y religiosamente en el año 2017 y dos de ellas (Johana y Martha) se encuentran separadas de su pareja. En el caso de ellos (David y Ramses) actualmente están separados de sus parejas y solo Alex vive con su pareja actual que es Yaeni.

En cuanto a escolaridad 5 de ellas dejaron la secundaria debido a la condición de embarazo, 2 de ellas (Elsa y Johana) y 2 de ellos (David y Ramses) lograron terminar la secundaria por lo que es su máximo grado de estudios y sólo o (Alex) ya había dejado la secundaria antes del embarazo para trabajar. Cinco de ellas que viven actualmente con sus parejas se dedican al hogar y al cuidado de sus hijos, mientras que Johana y Martha que están separadas, se dedican a trabajar de comerciante (vendiendo calcetas fuera de una primaria) y de “trabajo en casa” haciendo aseo y limpieza en dos casas ajenas, además del cuidado de sus hijas e hijos. En el caso de ellos todos se dedican a trabajar, en empleos industriales de bajo salario: Alex se dedica a vender materiales reciclables, David trabaja en una tienda y fábrica de juguetes (lugar donde por su minoría de edad, le ofrecen poco ingreso), y Ramses es empleado en una fábrica de colores para plásticos. El número de hijos entre ellas y ellos es variable oscila entre 1 y 5. Cuatro de ellas viven con su pareja desde el

momento del embarazo, sólo 1 (Maite) tuvo un primer hijo y después conoció a su actual pareja con la que tuvieron otros 4 hijos e hijas. Ha de mencionarse que todas y todos practican la religión católica solo 1 (Ramses) también práctica la santería.

La variedad de experiencias permite mencionar dos casos sobresalientes según la historia de ellas, en el caso de Angela que por complicaciones y negligencias médicas a la hora del parto y a partir de entonces no puede tener más hijos y de Martha quien tuvo un aborto a escondidas a los 14 años, con la misma pareja.

| Tabla 1. Participantes Mujeres  |                       |                       |                         |                       |                      |                        |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|------------------------|-----------------------|
| Seudónimo   | Angela*               | Maite                 | Elsa                    | Estrella              | Johana               | Martha**               | Yaeni                 |
| Edad al embarazo  | 15                    | 15                    | 15                      | 14                    | 15                   | 15                     | 14                    |
| Edad actual   | 23                    | 24                    | 21                      | 15                    | 17                   | 23                     | 26                    |
| Residencia  | Huixquilucan          | Huixquilucan          | Huixquilucan            | Huixquilucan          | Tlalpan              | M.Contreras            | Huixquilucan          |
| Estado civil  | Casada (2017)         | Casada                | Unión libre             | Unión libre           | Separada             | separada               | Unión libre           |
| Escolaridad   | Secundaria inconclusa | Secundaria inconclusa | Preparatoria inconclusa | Secundaria inconclusa | Secundaria terminada | Secundaria inconclusa  | Secundaria inconclusa |
| Ocupación   | Hogar                 | Hogar                 | Hogar                   | Hogar                 | Comerciante          | Trabajo en casa(ajena) | Hogar                 |
| Núm. hijos  | 1                     | 5                     | 3                       | 1                     | 1                    | 2                      | 4                     |
| Pareja  | 1                     | 2                     | 1                       | 1                     | 1                    | 1                      | 1                     |
| Religión  | Católica              | católica              | católica                | católica              | católica             | católica               | Católica              |
| *No puede tener más hijos, debido a las complicaciones que tuvo al realizarle cesárea, le dejaron una gasa adentro, tenía infección y estuvo en terapia intensiva poco más de un mes. |                       |                       |                         |                       |                      |                        |                       |
| ** Tuvo un aborto a escondidas a los 14 años con la misma pareja con quien tuvo a su hija a 15 años.  |                       |                       |                         |                       |                      |                        |                       |

| Tabla 2. Participantes hombres |  |                                 |   |
|--------------------------------|--|---------------------------------|---|
| Seudónimo                      | Alex   | David                           | Ramses  |
| Edad al embarazo               | 15   | 14                              | 15  |
| Edad actual                    | 27   | 16                              | 20  |
| Residencia                     | Huixquilucan                                 | Ecatepec                        | Ecatepec  |
| Estado civil                   | Unión libre                                  | Separado                        | Separado  |
| Escolaridad                    | Secundaria incompleta                        | Preparatoria inconclusa         | Secundaria  |
| Ocupación                      | Comerciante de materiales en una recicladora | Bodeguero en tienda de juguetes | Empleado en una fábrica de colores para plásticos |
| Núm. De hijos                  | 4  | 1                               | 1   |
| Pareja                         | 1  | 1                               | 1   |
| Religión                       | Católica                                     | Católica                        | Católica/Santería                                 |

#### **4.6 Recolección de datos: Entrevistas.**

Para la recolección de los datos se utilizó la entrevista cualitativa semiestructurada. Este tipo de entrevista se basa en una guía de preguntas sobre el fenómeno de estudio, sin embargo, la investigadora tiene la libertad de modificar la forma de las preguntas o agregar otras que permitan obtener información más enriquecedora<sup>75</sup>. Su flexibilidad permite que, a través de una conversación, se conjunte el significado respecto al tema central y con ello una mayor aproximación a las y los participantes.

La guía de preguntas abordaba temas como: el conocimiento sobre la noticia de embarazo, la manera de informar a sus parejas y sus padres, sus propias experiencias, sentimientos y significados, el desarrollo del feto y el parto. Previo a la recolección de datos se realizó una entrevista piloto a Gerson un adolescente de 17 años que cubría los criterios de elegibilidad a excepción de la edad, quien aceptó contribuir para poner en práctica la epojé de la investigadora, es decir, “poner en paréntesis” la emisión de juicios<sup>74</sup> sobre la persona o los temas, además de mejorar la estructura de las preguntas.

Al inicio de cada entrevista se explicó a los informantes sobre la importancia de su participación y la forma en que se realizaría la entrevista, además de proporcionar el documento de consentimiento informado y solicitar su autorización para ser audio grabados, comenzando a establecer una relación de confianza o rapport mediante preguntas generales y sobre su vida diaria.

Se realizaron entrevistas a un total de diez participantes, siete son mujeres y tres son hombres. Se llevaron a cabo del 8 de junio del 2017 al 10 de enero del 2018, realizando de una a dos entrevistas con cada persona, principalmente en sus hogares, pero también en casa de una tía, fuera de su casa, en un deportivo y en el Metro, con duración variable en un rango de 30 minutos a 1:30 horas, todas las entrevistas fueron audio grabadas y transcritas posteriormente mediante procesador de textos (Word). Lo anterior se muestra en la Tabla 3.

| Tabla 3. Características de las entrevistas |                  |                                      |                              |                        |
|---|------------------|--------------------------------------|------------------------------|------------------------|
| Participante                                | # de entrevistas | Fecha de la entrevista               | Duración                     | Lugar de la entrevista |
| Angela                                      | 2                | *8 junio 2017<br>*13 junio 2017      | * 30 minutos<br>* 1:30 horas | * Casa tía<br>* Casa   |
| Maite                                       | 1                | 14 junio 2017                        | 44 minutos                   | Frente a su casa       |
| Elsa  | 2                | *21 junio 2017<br>*22 diciembre 2017 | * 1:15 horas<br>* 35 minutos | * Casa<br>* Casa       |
| Estrella                                    | 2                | *22 junio 2017<br>*3 julio 2017      | * 1:24 horas<br>* 1:14 horas | * Casa<br>* Casa       |
| Johana                                      | 1                | 3 septiembre 2017                    | 1:02 horas                   | Deportivo              |
| Martha                                      | 1                | 17 octubre 2017                      | 1:06 horas                   | Casa                   |
| Yaeni                                       | 1                | 2 noviembre 2017                     | 51 minutos                   | Casa                   |
| Alex  | 1                | 2 noviembre 2017                     | 41 minutos                   | Casa                   |
| David                                       | 1                | 27 noviembre 2017                    | 44 minutos                   | Metro                  |
| Ramses                                      | 1                | 10 enero 2017                        | 57 minutos                   | Casa                   |

#### 4.7 Análisis de datos

El análisis cualitativo es considerado la esencia de la investigación, existen múltiples definiciones de éste, la mayoría coincide en ser un proceso de ordenamiento de datos y su tratamiento, además de la realización de su interpretación de forma narrativa, su finalidad es encontrar patrones y producir explicaciones<sup>86</sup>. Cabe resaltar que en la investigación cualitativa el análisis de los datos se hace conjuntamente desde el momento de la recolección<sup>75</sup>.

Dentro de todo el proceso investigativo se ha retomado el método fenomenológico de Appy<sup>87</sup>, quien propone seis fases, las tres primeras se han desarrollado en capítulos previos consta de 1) la descripción del fenómeno, 2) la búsqueda de múltiples perspectivas desde donde se ha mirado el fenómeno, 3) la búsqueda de esencia y estructura, consolidada a través de las perspectivas teóricas.

Las otras tres fases son incluidas en el análisis de esta investigación las cuales son: 4) la constitución de significación, es decir, se profundiza en conocer la estructura del fenómeno en la conciencia, 5) la suspensión del enjuiciamiento y 6) la interpretación del fenómeno, que se refiere a sacar a luz los significados. A partir de lo anterior se

retoma la propuesta de Huberman y Miles<sup>78</sup> quienes definen el análisis como tres subprocesos ligados entre sí: 1) reducir los datos, 2) exponerlos y 3) sacar y verificar las conclusiones<sup>86</sup>.

En concordancia, el método fenomenológico permite realizar la descripción del fenómeno, a través de su estructuración y su posterior discusión<sup>88</sup>. es decir, desde las entrevistas cara a cara y su traducción escrita, tomando en consideración también los elementos expresivos conductuales. De esta forma la reducción de los datos se llevó a cabo a partir de las transcripciones escritas, su lectura y re-lectura para detectar unidades significativas de análisis, agrupándolos para asignarles un tema en común, este proceso forma parte de la codificación. Posterior a esto se exponen los datos reducidos en formas visuales integrados en temas, grupos y categorías, por último, se realiza la interpretación de los datos expuestos pudiendo utilizar tácticas diferentes<sup>86</sup>.

Es así que para el proceso de análisis de ésta investigación inicialmente se realizó la transcripción textual y gramatical de cada entrevista en procesador de textos, integrando entre paréntesis las acciones, conductas y/o comportamientos de los entrevistados, recordando que, desde el proceso de entrevista cualitativa ya se está haciendo un análisis, debido a ello se buscaba una forma más neutral tratando de emitir juicios de valor en las preguntas como lo sugiere Hernández et al.

Posterior a la transcripción de entrevistas, se inició la elaboración de aproximadamente 480 fichas clasificatorias bajo la propuesta del microanálisis de Strauss et al<sup>89</sup>, sin embargo, resulto dificultoso clasificar los temas principales debido a que las situaciones durante el embarazo son cambiantes y contradictorias para ambos géneros, por lo cual se abandonó esta técnica. Se retomó entonces la propuesta de Huberman y Miles, que permitió a través de unidades significativas de análisis, agrupar por temas y elaborar un esquema representativo basado en la idea de línea del tiempo, a partir del origen del embarazo hasta su culminación, de esta forma se fueron agrupando por temas comunes entre las y los participantes quedando al final cuatro grandes categorías, y sus respectivas subcategorías, basados en el contenido de los enunciados de los entrevistados, no meramente gramatical, sino, obteniendo la idea central de cada unidad significativa.

#### **4.8 Consideraciones éticas y legales.**

Para otorgar mayor respeto a las y los participantes de esta investigación, se les solicitó su contribución voluntaria y su autorización para retomar frases de las entrevistas, con fines científicos, el respeto a sus identidades se explicó mediante un documento de consentimiento informado, el cual retomó los datos de la investigadora, su tutor de tesis, el nombre de investigación y la finalidad con la cual se realiza. Para preservar sus identidades, a la mayoría se le preguntó un nombre ficticio que les gustara y el cual fue anotado en este texto.

Para quienes eran menores de edad se integró un rubro en donde su tutor o tutora legal diera autorización. Respecto a la normativa legal mexicana, que considera violación toda aquella relación sexual con persona menor de 15 años. Fue contemplado que ninguna/ninguno de ellos hubiera sido víctima de violencia sexual o conductas sexuales agresivas. El acto sexual que dio origen al embarazo, fue realizado bajo su consentimiento.

Considerando que las entrevistas cualitativas por su profundidad, permitieron acercarnos a aspectos íntimos de cada persona, se respetó y protegió la información que no quisieran que apareciera, así como el resguardo de las audio-grabaciones y las entrevistas escritas. En algunos casos se modificaron los nombres de terceras personas. Durante las entrevistas también se respetaron las creencias, valores y costumbres de cada una de las y los participantes, así como de sus familias, evitando risas irónicas, burlas o comentarios hirientes, poniendo en práctica la epojé.

Siempre se informó a las y los participantes sobre la finalidad de esta investigación y su relevancia para la disciplina enfermera, retomando el tema central que es el embarazo durante la adolescencia, como un fenómeno que requiere prioridad en el ámbito de la salud.

Esta investigación es considerada de bajo riesgo para la integridad física de las y los participantes principalmente se consideran cuatro aspectos éticos:

- 1) La declaración de Helsinki, la cual refiere que la investigación médica está sujeta a normas éticas para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos, la protección de su salud y sus derechos individuales<sup>90</sup>.
- 2) El código deontológico del consejo Internacional de Enfermeras (CIE) para la profesión de enfermería; el cual menciona a la enfermera como contribuyente activa en el desarrollo de conocimientos profesionales basados en la investigación, además refiere como inherentes a la enfermería el respeto a los valores, costumbres y creencias de las personas, familias o comunidades<sup>91</sup>.
- 3) Los cuatro principios bioéticos: no maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía. Los cuales resaltan la importancia de contribuir al desarrollo de investigaciones científicas para la solución de problemas sociales, buscando el beneficio de las personas sin perjudicar sus vidas y sus intereses.
- 4) El consentimiento informado. Documento a través del cual las y los participantes conocen el fundamento de la investigación, así como sus datos de quienes lo realizan y la finalidad, contemplando su participación libre e informada en el estudio el cual respeta la confidencialidad de sus datos utilizando un sobrenombre, se les pregunto un nombre que les gustará que no fuera el suyo, además de mencionarles su retiro si así lo desean en el momento que ellas y ellos dispongan. Se antecede la utilización de su información solamente para fines de publicación de datos científicos.

Por otro lado es importante contemplar la normativa jurídica en México a través del artículo 4° constitucional que se refiere tanto a la igualdad de hombre y mujeres ante la ley como a la protección del desarrollo familiar, considerando la decisión libre e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos<sup>92</sup>.

Se integra la Ley General de Salud en tu título quinto para la contribución a la investigación en salud mediante el conocimiento de los principales problemas que atañen los procesos salud-enfermedad y sus vínculos con la estructura social, aunado a ello se considera la influencia del título tercero, capítulos V y VI sobre la atención materno-infantil y la prestación de servicios de planificación familiar<sup>93</sup> respectivamente.

Por último se integra el artículo 261 y 266 del código penal federal que declara como violación a toda persona que realice cópula con persona menor de quince años de edad a pesar de su consentimiento<sup>94</sup>.

#### **4.9 Rigor metodológico**

El rigor en la investigación cualitativa consta de asegurar la pertinencia y la calidad de los resultados obtenidos y no ser producto de ficciones<sup>95</sup>. Este tema ha sido muy controversial para los estudiosos de la investigación cualitativa pues los criterios de rigor en la investigación cuantitativa tienden a sustentar que los datos sean verdaderos, sin embargo, en la investigación cualitativa no se pretende llegar a la verdad absoluta, sino, a la comprensión de los fenómenos, debido a ellos algunos autores no están de acuerdo con ciertos términos por considerarlos una extrapolación de un paradigma a otro<sup>96</sup>.

Lo anterior no quiere decir que no exista un rigor en la investigación cualitativa, por el contrario, el rigor establece parámetros que permiten acceder y asegurar la credibilidad, autenticidad, confianza e integridad de los resultados obtenidos<sup>95</sup>.

Llegando a este punto y de acuerdo con Marshall: la forma de mirar el fenómeno social es la que conlleva a supuestos sobre la realidad y la relación de la investigadora con esta realidad, el interjuego entre ambos elementos determina el rigor y los criterios. Además, consta también acerca de las lógicas y prácticas pertinentes desde un punto de vista epistemológico que lo sostenga<sup>95</sup>.

Como criterios de rigor en esta investigación se consideran:

a) La credibilidad. Considera a los hallazgos como reales y verdaderos, otorgándole autenticidad a la investigación, se concentra en la confianza, la autenticidad y la forma de captar el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, los conceptos vinculados y la forma en que la investigadora trata los puntos de vista de las y los participantes<sup>75</sup>.

b) la transferibilidad. Se refiere a la transferencia de las conclusiones de este estudio a otros contextos o grupos con el propósito de que sean conceptualmente representativos de las personas, no exactamente que tenga los mismos resultados

pues las variaciones culturales, sociales y el contexto influye. Cuando esto se logra, otorga credibilidad a los resultados<sup>73</sup>.

c) la confirmabilidad que se refiere a la neutralidad en el análisis y la interpretación para determinar si los resultados son dignos de crédito y si el proceso de investigación es coherente. Es mantener la distancia entre el observador y el observado y minimizar toda posible influencia de los valores del investigador sobre el proceso de la investigación. Representa que el investigador ha mantenido la distinción entre sus valores personales y los de los participantes en el estudio, aplicando el concepto de reflexividad los investigadores tienen la obligación de observar y documentar sus propios roles en el proceso de investigación<sup>96</sup>.

d) la dependabilidad; es el principal criterio para juzgar los informes cuantitativos, se relaciona directamente con la lógica fundamental de la teoría cualitativa<sup>96</sup>.

De esta forma, en esta investigación se mantienen las audiograbaciones y las transcripciones textuales, así como los consentimientos informados de cada uno de las y los participantes, lo cual le otorga el criterio de credibilidad. El contexto en donde se realizó (ZMVM), también puede corroborarse, a través de su descripción en los municipios de Huixquilucan, Ecatepec y las alcaldías de Tlalpan y Magdalena Contreras.

Se considera que esta investigación por su forma puede ser transferible a otros contextos, y otras culturas. En el estado del arte se muestran artículos similares realizados en otros países como Colombia, España, etc. A hombres y mujeres que experimentaron un embarazo durante su adolescencia, tuvieron resultados similares y opuestos de acuerdo con su contexto cultural, mostrado y evidenciado durante la discusión de ésta investigación.

A través de la realización de cada una de las entrevistas y en un principio siendo difícil poner en práctica la omisión de juicios propios, al detectarse estos se modificaban las preguntas de forma que se disminuyeran las prenociones sobre algún tema. Durante el análisis textual se estableció el uso de los criterios *emic* y *etic* para distinguir lo que la investigadora pensaba y lo que estaban diciendo las y los

participantes, esto a través de notas adicionales. Además, durante la transcripción se subrayaban las frases que la investigadora mencionaba y que podrían ser parte de la emisión de juicios, disminuyéndolos en las segundas entrevistas, buscando mejorar la técnica cualitativa. Así como la puesta en práctica de la reflexividad, observando, escuchando, subrayando y documentando el rol de la investigadora durante cada entrevista, recordando que en el enfoque cualitativo el investigador es el propio instrumento.

## CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS

En el presente capítulo se describen los hallazgos encontrados en esta investigación. Fueron organizados siguiendo la ocurrencia de sucesos antes, durante el embarazo y hasta el nacimiento en categorías y subcategorías. Inicialmente se muestra el análisis derivado de los hallazgos inéditos y posteriormente se exponen las unidades significativas o discursos de las y los participantes.

A través de estos discursos, fue posible conocer las experiencias y los significados de las mujeres y los hombres que se ven implicados en un embarazo a los catorce o quince años, surgiendo cuatro categorías: 1) Interacciones sociales y sexuales: origen del embarazo, 2) Certeza de embarazo, 3) “Cambia toda tu vida” y 4) Vivir la parentalidad.

A partir de la primera categoría *Interacciones sociales y sexuales: Origen del embarazo* emergen dos subcategorías: a) Noviazgos y b) Implicarse en actividad sexual. De igual forma en la segunda categoría *Certeza de embarazo* surgen dos subcategorías: a) Reacciones ante la noticia de embarazo y b) Considerar el aborto. En la tercera categoría *Cambia toda tu vida*, surgen cuatro subcategorías: a) vivir en pareja, b) pérdidas, c) responder como adulto y d) corporalidad materna. Para la última categoría *Vivir la parentalidad* emergieron cuatro subcategorías: a) mis padres me apoyan, b) sentir al bebé “zangolotearse” c) mientras venga bien niño y d) el momento de aliviarse, lo anterior se resume en esquema 3.

## Experiencias y significados de mujeres y hombres adolescentes antes y durante su implicación en un embarazo



Esquema 3. Categorías y Subcategorías. Manjarrez EB, 2018.

### 5.1 ANÁLISIS GENERAL

En este apartado se presenta el análisis general de los hallazgos encontrados en esta investigación sobre las experiencias y los significados de mujeres y hombres implicados en un embarazo a los 14 y 15 años. Se consideran para el análisis las cuatro categorías con sus respectivas subcategorías.

**Interacciones sociales y sexuales: Origen del embarazo.** En primer lugar, se parte de la idea de concebir al ser humano como un ser social que interactúa por medio del lenguaje con otras y otros en la vida cotidiana, formando un mundo intersubjetivo<sup>53</sup>, así es como se originan relaciones de comunicación en la infancia, sobre todo en la etapa escolar primaria en la cual se manifiesta una atracción física por el sexo contrario generando emociones, sentimientos y sensaciones hacia una persona en particular.

A partir de ese suceso se busca concretar un vínculo afectivo con esa persona, por medio de una relación de noviazgo, este proceso generalmente se hace a través

del lenguaje, sin embargo en la actualidad existe la influencia de las redes sociales virtuales que influyen en las formas de comunicarse, estos nuevos vínculos son establecidos por la proposición de los hombres y la aceptación de las mujeres, que muestra una distinción de roles de acuerdo al género, pues a pesar de que las mujeres expresen atracción y deseo de consolidar una relación, ellas esperan la petición o la niegan para evitar ser categorizadas como *putas*, categoría utilizada por Lagarde definida por la prohibición de la manifestación del erotismo en las mujeres “buenas”, debido a la carga negativa desvalorizada que se le otorga<sup>57</sup>. Lo anterior también muestra la normativa heterosexual y la monogamia existente para la conformación de las parejas, hecho que es naturalizado.

Otro punto después de la concreción del noviazgo ocurre al expresar la noticia de esta relación a la familia, en este acto se muestra una diferencia genérica ritualizada, en donde los hombre solicitan permiso a las madres y los padres de las adolescentes para establecer una relación con sus hijas, manifestando la figura de una sociedad patriarcal, este acto es considerado una formalidad que le confiere a la pareja mayor libertad para pasar más tiempo juntos y mostrarse socialmente, hecho que asigna a los hombres una responsabilidad sobre la conducta de ambos pero que también le ofrece mayor confianza para acercarse a sus núcleos familiares.

En esta investigación tanto mujeres como hombres se vieron implicados en un embarazo a partir de una relación de noviazgo, previo a ello todas y todos contaban con un historial múltiple sobre experiencias de noviazgos que comenzaron en la infancia.

A través de estas relaciones formales, establecidas de noviazgos socialmente aceptados, se le otorga a la pareja un significado distinto a otras parejas, mediante la afectividad, el erotismo y el deseo por experimentar sensaciones, emociones y sentimientos. Estos factores predisponen el inicio de las relaciones sexuales.

Por lo que respecta a las parejas de las y los participantes, se pudo crear un perfil. A las mujeres adolescentes les gustan los hombres de mayor edad, todos a excepción de uno eran mayores, pero también adolescentes, lo anterior se vincula

con la atribución concedida a los hombres mayores como maduros, responsables y protectores. Todos ellos habían dejado la escuela para trabajar en oficios, hecho que demuestra la desigualdad económica en México, en donde las clases económicas medias y bajas se incorporan rápidamente a los trabajos salariales informales, en algunos casos por no tener la mayoría de edad, pero también por la necesidad de cubrir otros gastos, dejando fuera de sus planes la vida escolar.

Respecto a las parejas de los hombres, se identificó que para ellos la edad no importa en la elección de su compañera, ellas pueden ser menores, de la misma edad o mayores, todas ellas dependían económicamente de sus padres y se encontraban estudiando.

El inicio de las relaciones sexuales en ambos sexos surgió a partir de una decisión propia motivada por la curiosidad de experimentar la sexualidad, el placer y deseo. El embarazo no surgió del primer encuentro sexual, alguna y algunos de los adolescentes ya habían tenido parejas sexuales antes del origen del embarazo existiendo diferencias intergeneracionales, mientras para ella las relaciones sexuales iniciaron a los 12 años con hombres de su edad, para los hombres su debut sexual a los 11 y 13 años fue con mujeres mayores que consideraban experimentadas y maduras.

A través de la educación primaria y secundaria se otorga educación sobre anticoncepción, esta es la principal fuente informativa para las y los adolescentes, conocen diversos métodos, pero no los utilizan por no tener acceso a ellos, a excepción del condón masculino que fue utilizado por todos y todas en sus primeras relaciones sexuales, mismo que fue eliminándose al incrementarse la frecuencia de los encuentros, la principal razón es por priorizar el placer tanto para ellas como para ellos o por no tenerlos a la mano por ser encuentros espontáneos.

Solamente una adolescente refirió no conocer sobre anticoncepción a través de la frase "*yo era una niña de casa*", que denota la carga negativa moral-social que implica conocer sobre anticoncepción, restringiendo a las mujeres a conocer sobre temas sexuales.

Otra fuente de información sobre anticoncepción es a través de las madres de las adolescentes, a pesar de obtener el conocimiento existen limitaciones para satisfacer dudas, por los castigos y sanciones que se le asignarían por tener relaciones sexuales, compartiendo el constructo colectivo de que las mujeres jóvenes deben abstenerse, factor que genera miedo y desconfianza.

Un aspecto relevante es que, a excepción de una mujer, todas y todos los demás jóvenes no acudieron a los servicios de salud antes del embarazo para obtener información, para prevenir, ni para solicitar métodos anticonceptivos. Las instituciones de salud solicitan el consentimiento de un tutor para otorgar este tipo de información, situación que aleja a los jóvenes por la pérdida de confidencialidad.

Los lugares donde se realizaron las relaciones sexuales eran en lugares ocultos, solitarios, el ejemplo más común eran las habitaciones de los hombres en ausencia de familiares. La especificidad del ambiente importa mucho más que una delimitación geográfica, porque el ser humano está íntimamente relacionado con su ambiente natural, cultural y social<sup>53</sup>.

Existe en las instituciones y establecimientos como los hoteles, restricciones en cuanto al acceso de jóvenes menores de edad. Lo cual refleja que la sexualidad humana está normada, dirigida y a veces estructurada rígidamente en cada cultura. Toda cultura tiene su configuración sexual distintiva, con sus propias pautas de comportamiento sexual, es controlada por el curso de su historia particular<sup>53</sup>.

**Certeza del embarazo.** Sospechar la presencia de embarazo es experimentada y significada de forma distinta para hombres y para mujeres. Desde la sospecha, ellas perciben en sus cuerpos sintomatologías que las hacen sentirse diferentes “*raras*”, ellos son observadores de estas manifestaciones corporales. Una de las principales sintomatologías asociada es la ausencia de menstruación, en la cual se encuentran diferencias intergenéricas, pues los cuerpos de las mujeres son diferentes para cada una.

Las pruebas clínicas de orina, sangre y ultrasonido definen la certeza de embarazo, sin embargo, ante la incredulidad se genera la creencia de que las pruebas fallan lo que los orienta conductualmente a realizar varias.

Ante la certeza de embarazo el principal significado atribuido es de desgracia y tragedia, a pesar de ser deseado o no deseado. Además de atribuirse desde su percepción como inmaduros e inmaduras para involucrarse en un embarazo y el futuro cuidado de las hijas e hijos. En este punto el embarazo es idealizado posterior a la búsqueda de una vida económicamente estable mediante la adquisición de un mayor nivel académico y trabajos remunerados. Lo anterior ha sido construido socialmente por la influencia económico-política capitalista, que predispone al individuo a la búsqueda creciente de un mejor estatus económico.

Por otro lado, la historicidad de sus antecesoras (abuelas, tías) su acumulación de experiencias sobre una mujer embarazada, permite compartir y expresar un conocimiento colectivo identificado en las actitudes y los comportamientos de las adolescentes embarazadas, permitiéndoles saber con anterioridad sobre el embarazo.

Un momento crucial en las experiencias de las y los participantes es dar la noticia del embarazo a sus madres y padres, puesto que socialmente se atañe una percepción negativa al embarazo a los 14 y 15 años por ser una consecuencia de haber tenido relaciones sexuales, esto asociado a concepciones religiosas como la judío-cristiana y católica que le otorgan una moral de “*pecado*”. De esta forma las reacciones de las madres y los padres son de enojo, decepción y tristeza manifestado distinto genéricamente, para las madres a través del llanto y para los padres a través del silencio, relacionado con la expresión emotiva en las mujeres y la represión emocional y sentimental de los hombres.

Estas reacciones de los *otros*, de sus padres y madres genera una influencia en las y los adolescentes basado en que la existencia del ser y su realidad están determinadas por la interacción con los otros y las subjetividades de estos, creando a partir de esta convivencia una realidad intersubjetiva en donde las mujeres y hombres adolescentes existen a través de *otros*, influyendo directamente en sus experiencias.

Las reacciones de los padres para cada adolescente son diferentes de acuerdo a la construcción social de la diferencia sexual. A los hombres se les regaña por no

haber tenido precauciones necesarias, mostrando un contexto en donde es aceptado que tenga relaciones sexuales, mientras a la mujer se le reprocha la pérdida de virginidad y deshonor familiar. En cuando a los hombres, ellos son insultados por sus suegros por no cuidar a su hija. A partir de este momento se le adjudica la responsabilidad del sostén familiar para la mujer y su futuro hijo.

Las reacciones de otros actores sociales como vecinas, vecinos, hermanas, hermanos, amigas y amigos, son negativas mostrando conductas de rechazo, desprecio y alejamiento, éstas influyen directamente en el sentir de las y los adolescentes.

El embarazo se significa como un acto irremediable para el cual se tienen que redoblar esfuerzos, a través de la concepción de que “*los niños no tienen la culpa*” es que se atribuye a las relaciones sexuales ser un *error*, una equivocación con consecuencias que dificultan sus vidas. Y se concibe a los fetos como una nueva vida asociado a la fuerte carga social que se le ha otorgado a la maternidad a través de la historia.

En este contexto el aborto es impensable porque se le atribuye el significado de asesinar una vida, aunado a la sedimentación en la conciencia colectiva de la maternidad. En este contexto el embarazo es considerado por las mujeres como la consecuencia irremediable originadas por permitirse sentir placer a través de las relaciones sexuales.

El aborto es pensado y experimentado como una solución radical al *problema de embarazo*, mismo que es eliminado por las anteriores concepciones o por el deseo de tener una hija o hijo.

En la adolescencia surgen embarazos que pueden llegar a término, pero también aquellos que son abortos clandestinos, por la dificultad de las normativas legales para realizarlo, morales, económicas y sociales que ponen en riesgo la vida de las mujeres, que no entran en estadísticas demográficas y que siguen realizándose.

**Cambia toda tu vida.** Una de las experiencias más significativas de verse implicados en un embarazo a los 14 y 15 años es que se modifica rápidamente toda

su vida, consideran haberse saltado un periodo de vida y transcurrir directamente de la infancia a la adultez. Socialmente a la adolescencia se le atribuye ser una época de rebeldía, locura, diversión y pocas o nulas responsabilidades más que la etapa escolar y la convivencia con sus pares. A partir del embarazo todo lo anterior se modifica, integrándose como pareja bajo el mismo techo, forman parte de las familias nucleares debido a no poder tener un sustento y patrimonio propios, generalmente son los hombres quienes llevan a vivir a sus casas a las mujeres. Este momento es un *punto clave* en esta investigación pues es al consolidarse la pareja cuando se reafirma el rol de género mediante la socialización secundaria.

Lo anterior quiere decir que este es un momento crucial para la implementación de los roles de género, marcados socialmente en lo específico para ellas y para ellos, que venía desde generaciones antes y que es muy probable que permanezca generaciones después.

A partir del momento de vivir en pareja, se implementa la división del trabajo y se adquieren como innatos los roles de género. A los hombres se les adjudica la responsabilidad de la manutención financiera y protección de la familia, acto que han de realizar mediante el trabajo remunerado, que por ser menores de edad y de baja escolaridad resulta dificultoso adquiriendo trabajos riesgosos que comprometen su salud y mal pagados, este papel se origina directamente del patriarcado.

Para las mujeres, su trabajo está definido por la realización de quehaceres domésticos como lavar, cocinar, planchar para ella, su pareja y su hija o hijo, para algunas este rol no fue complicado porque desde la niñez, sus madres compartieron este conocimiento con ellas “enseñándoles” a hacerlo “bien”, lo anterior refleja la transmisión del conocimiento colectivo, de generación en generación, atribuido como “natural”.

Dentro de la pareja se crean y establecen acuerdos, que reflejan la desigualdad de género, mediante el poder de los hombres sobre las mujeres y sus actos, como dejar de visitar a familiares o ya no ver a los amigos, también las mujeres exigen el

cumplimiento del sustento económico y que no entablen relaciones con otras mujeres.

Existe una influencia de origen cultural en México, *el machismo* como parte de central en donde prevalece la violencia de género, física y psicológica de los hombres hacia las mujeres. En esta investigación se resalta que a pesar de que las adolescentes y sus parejas están cursando la adolescencia, ellos son los que las violentan físicamente.

Por otro lado, otros de los cambios radicales que experimentan son el abandono de las actividades escolares, dejar a los amigos, la diversión, las fiestas. Actividades caracterizadas por *vivirse* en la adolescencia, y con las responsabilidades que implica un embarazo, tuvieron que eliminar de su mundo de la vida.

Uno de los significados que tanto hombres como mujeres presentan es un salto rápido de la infancia a la adultez con la adquisición de responsabilidades, manifestando sentirse inmaduros, pequeños, niños, jóvenes, inexpertos para cubrir tareas relacionadas con un embarazo y se ven obligados ahora a responder como adultos. Para Berger y Luckman los significados van cambiando conforme las experiencias se presentan en la vida de cada individuo. En este aspecto, el embarazo es resignificado para las mujeres a partir de tener que dejar la vida académica para accionar su rol materno. Para los hombres dejar de salir, dejar la escuela significa ahora poder brindar algo a sus familias. Pero para ambos por el hecho de tener un hijo o hija, lo cual se percibe como un aspecto positivo de gran felicidad, pero complicado por las condiciones socio-económicas con las que no cuentan.

La corporalidad materna, es un aspecto vivenciado únicamente en las mujeres, quienes experimentan el crecimiento fetal, los síntomas iniciales, las molestias y algunas complicaciones a su salud, cambios corporales que atribuyen a ser de mayor talla que cambia la forma en cómo se perciben ante el mundo y como se representan en la interacción con otros, cada cuerpo está lleno de subjetividades únicas. Los hombres experimentan el crecimiento fetal y uterino desde la observación y el tacto, considerado una experiencia única. Desde la teoría se

menciona que lo más próximo a mí de la conciencia es experimentado desde los propios cuerpos de las personas.

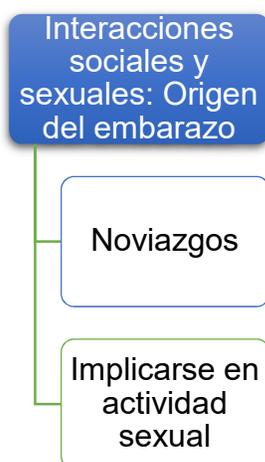
**Vivir la parentalidad.** Otra experiencia significativa, de los y las adolescentes es la evolución del crecimiento fetal y uterino, para ambos géneros se significa el embarazo como la llegada de un hijo o hija que forma o es parte de ellos, al que se le habla, y que se mueve, que es capaz de comprender el lenguaje y sentimientos de su madre y su padre, interactuando con ellos en una aparente respuesta mediante sus movimientos.

Existe una caracterización de género y de estatus social referente a la importancia del sexo del feto, puesto que incluso desde antes de nacer se le concibe a partir de su rol, pues se compra ropa de colores específicos para unos o para otros, estos forman parte de los elementos sociales cargados de significado cultural. También se le da mayor valor a tener un hijo hombre, posterior a la priorización de su salud.

El momento de aliviarse como se conoce culturalmente, es la atención del parto, en la actualidad este surge en las instituciones de salud públicas y privadas como son los hospitales, un ambiente que resulta nuevo para las adolescentes, las adolescentes recibieron indicaciones agresivas del personal de salud, existe violencia de los profesionales para con las mujeres, a partir de la construcción colectiva de vulnerabilidad por ser adolescente, mujer, y estar en embarazo. Pero también por la jerarquía superior que tienen los profesionales frente a ellas, integrando una carga social negativa hacia ellas.

Para los hombres este momento se experimenta mediante la expresión de miedo, angustia y preocupación por las complicaciones a la salud que puedan tener su pareja y su hijo, enfrentándose a pensar en la muerte, y su propia vida. La tensión que experimentan se vuelve hostil al no poder saber la evolución del proceso de parto y tener que esperar fuera de las instituciones. Existe una exclusión institucional basada en el género, para los hombres dejándolos fuera de la participación en el núcleo familiar a la hora del nacimiento a pesar de lo anterior, mujeres y hombres conciben al nacimiento como la mejor experiencia de sus vidas.

## 5.2 INTERACCIONES SOCIALES Y SEXUALES: ORIGEN DEL EMBARAZO



Esta categoría parte de concebir al ser humano como un ser social. Para Berger y Luckman, el individuo existe a partir de la interacción con otros y sus subjetividades manifestadas a través del lenguaje en la vida cotidiana, conformando así un mundo intersubjetivo cargado de significados. De esta forma las y los adolescentes forman vínculos afectivos en la infancia a partir de la atracción física, consolidados como *noviazgos* que son permitidos socialmente.

Para todas y todos los participantes de esta investigación el embarazo se originó dentro de relaciones de noviazgo, en donde surgieron manifestaciones eróticas, motivadas por el deseo de experimentar las *relaciones sexuales*. Esta categoría se divide en dos subcategorías: 1) Noviazgos y 2) Implicarse en actividad sexual.

Esta categoría forma parte de las experiencias y los significados antes del embarazo pero que resultan significativos porque explican su origen, recordando que en la investigación “sabemos hacia dónde ir, pero nunca lo que vamos a encontrar”.

### 5.2.1 Noviazgos

Esta subcategoría describe cómo los y las adolescentes se ven involucrados para “*andar*” en relaciones de “*noviazgo*”. A partir de las proposiciones de ellos y las aceptaciones de ellas es que se origina una pareja estable, formalizada por la familia después de una “*plática*” de los hombres con los padres de las adolescentes. Este vínculo es aceptado socialmente y les confiere mayor libertad para salir y compartir tiempo con sus parejas. A pesar de la edad de los y las adolescentes estas interacciones ya se habían dado desde antes y en la infancia, pero es con una pareja en específico que se origina el embarazo a partir de estos compromisos sociales. A través de ello se formaliza la unión, permitiendo conocer el perfil de sus parejas.

Para todas y todos los participantes de esta investigación los embarazos se originaron dentro de enlaces afectivos llamados noviazgos, las experiencias son distintas entre sexos. A partir de la atracción hacia una mujer en específico que “les gusta”, los hombres realizan una propuesta para iniciar una relación afectiva a través de la formalización de noviazgo, cuando la respuesta es negativa ellos vuelven a realizar la propuesta. Siendo aceptada la relación comienza:

*[...] yo empecé a proponerle que si quería ser mi novia y ella no quería, lo pensaba mucho, un día le volví a hacer la misma propuesta y aceptó, empezó nuestro noviazgo [...] Ramses1\_60-63*

*[...] yo le dije que me gustaba, que si quería ser mi novia y me dijo que no y le dije ¡te voy a robar un beso! Y ya de ahí [...] Alex1\_30-31*

Los hombres son los que realizan las propuestas a las mujeres intentando convencerlas para intentar formar una relación. Cuando ellas deciden aceptar es que comienza la formalización para “andar” en noviazgo, en ocasiones cuando ellas ya tienen un novio, la respuesta es negativa posterior se vuelve a intentar consiguiendo la aceptación:

*[...] me dijo: ya ¡ándale! ¡vamos a andar! Y total que me convenció y ya fue cuando empecé a andar con él [...] Martha1\_66-68*

*[...] se dio el ¿quieres ser mi novia? ¡me gustas!, le dije pues sí, vamos a intentarlo y se dieron las cosas que anduvimos [...] Maite1\_58,82*

*[...] me dijo que, si quería ser su novia, yo le dije que no porque ya tenía novio, él me dijo: ¡déjalo!, y sí lo dejé, después me dijo que si quería ser su novia y pues así pasó [...] Yaeni1*

Entre las y los adolescentes más jóvenes, surge una atracción a partir de encuentros personales, sin embargo, las redes sociales como Facebook influyen en la interacción, disminuyendo las sensaciones que se dan en los encuentros cara a cara, dando lugar a las propuestas de ellos y aceptaciones de ellas para el inicio de los noviazgos.

*[...] lo vi en el sitio (de taxis), lo conocí porque tenía una foto de una de mis amigas en el Face y yo le empecé a hablar, me dijo por el face que si quería ser su novia después de ahí nos hicimos novios, [...]* Johana1\_326,25

*[...] yo le dije a ella de hecho no fue personalmente me daba pena hablarle, se lo dije por mensaje, por Facebook, que me gustaba mucho que si quería andar conmigo y empezamos a andar [...]* David1\_50-54

Pasado un tiempo después de iniciado el noviazgo existe una formalización social y familiar a través de ser los hombres quienes hablan con la madre y el padre de ellas. Ellos hacen una solicitud de permiso a partir de establecer un compromiso serio. La emisión de este permiso por los padres les confiere a ellas mayor libertad para salir juntos en público y por más tiempo.

*[...] ya teníamos como cuatro meses de novios y él pasó a hablar con mis papás que quería ya algo más serio, pero apenas tenía doce años, pero ya una vez que ya sabían quién era mi novio ya me dejaban salir con él [...]* Elsa1\_78,86

*[...] En la primaria no me dejaban salir, él también fue a hablar (con sus papás) entonces por eso me dieron un poquito más de libertad [...]* Estrella1\_666,673

Para algunas madres de las adolescentes conferirles permiso de tener un noviazgo implica responsabilizar a la pareja (hombre) sobre la conducta de los dos e implica ciertas restricciones, sobre todo ante conductas negativas como salirse de la escuela o llegar tarde, pero a su vez esa aceptación les otorga confianza para acercarse a su casa y a sus familias.

*[...] él me dijo: ya fui a hablar con tu mamá y le dije que andábamos y mi mamá le dijo que no quería que me llevara de pinta (no entrar a la escuela), que sí nos iba a dejar andar pero que no hiciéramos tonterías y ya después iba a mi casa [...]* Johana1\_286-288

*[...] mi hermana le dijo a mi mamá ¡ya son novios! y mi mamá no le creía, no lo quería aceptar, ya después nos dio permiso, pero le dijo a él que no me podía llevar tan tarde (a su casa) [...]* Angela1\_17-20

Los noviazgos que dieron origen al embarazo son diferentes en cuanto a su tiempo y duración, para algunas y algunos adolescentes la relación tenía más de un año, otorgándole un sentido diferente a la pareja.

*[...] de novios duramos de primero a tercero (de secundaria), ya en tercero fue cuando me embaracé [...] Martha1\_58-60*

*[...] con él fue con el único con el que duré más tiempo, como dos años [...] Johana1\_342*

*[...] empezamos a andar hace dos años en el 2015 en la escuela [...] David1\_54-58*

En todos y todas las adolescentes de esta investigación existieron varias relaciones de noviazgo previas a la pareja con quien surgió el embarazo. La mayoría de estos vínculos se originan en la infancia, edad marcada por la etapa escolar de la educación primaria, generalmente ocurre dentro de las instituciones educativas. Estas relaciones cambian conforme surge la interacción con otras y otros sujetos, esta dinámica continúa también durante la adolescencia. Lo anterior se ejemplifica con los siguientes discursos:

*[...] ¡ay dios! (carcajada) Pues yo fui muy noviera desde la primaria, creo que en tercer año fue mi primer novio, cada año tuve un novio [...] Yaeni1\_33-37*

*[...] mi primer novio fue en la primaria, según era el más guapo de la escuela, el más codiciado, en la secundaria fue otro, por mucho 4 novios [...] Elsa1\_105,76*

*[...] sí tuve varios novios en la primaria, en la secundaria, pero estaba bien chica jaja (se avergüenza, se ríe) como en segundo (de primaria) [...] Martha1\_76-84*

*[...] pues novias había tenido varias [...] Alex1\_276*

*[...] mi primera novia en la primaria jaja (ríe) ella me dijo en una kermes de ahí donde iba a la primaria y ya empezamos un amor de niños, dos meses. Tuve como siete (novias) [...] Ramses1\_361-367*

*[...] antes de ella había tenido otras novias, se podría decir que cuatro, todavía iba en la primaria [...] David1\_243-246*

A partir de la formación de estos noviazgos es que se dio origen al embarazo, lo que nos permite un acercamiento a conocer el perfil de las parejas de las y los adolescentes. Para el caso de las mujeres, todas ellas vivieron un embarazo con hombres mayores, con excepción de Johana cuya pareja era de su edad. En cuanto a las edades de ellos, todos eran adolescentes excepto la pareja de Elsa que tenía 21 años. Respecto a su ocupación todos habían dejado de estudiar y se dedicaban a trabajar antes y durante el embarazo en oficios como carpintero, plomero, marmolero, comerciante, obrero o camionero.

En el caso de los hombres, ellos vivieron el embarazo con mujeres menores (Alex), de su edad (David) y mayores (Ramses), todas ellas se dedicaban a ser estudiantes, lo anterior se ejemplifica en la siguiente tabla.

| <b>Tabla 4. Perfil de las parejas de ellas y ellos</b> |                         |                  |                         |                        |
|--|-------------------------|------------------|-------------------------|------------------------|
| <b>Seudónimo</b>                                       | <b>Edad al embarazo</b> | <b>Su pareja</b> | <b>Edad al embarazo</b> | <b>Ocupación</b>       |
| Angela   | 15                      | Pablo            | 18                      | Pintor/obrero          |
| Maite  | 15                      | Juan             | 18                      | Obrero                 |
| Elsa   | 15                      | Ricardo          | 21                      | Plomero                |
| Estrella   | 14                      | Ignacio          | 17                      | Marmolero              |
| Johana   | 15                      | Emanuel          | 15                      | Carpintero/comerciante |
| Martha   | 15                      | Joel             | 18                      | Camionero              |
| Yaeni  | 14                      | Alex             | 15                      | Comerciante            |
| Alex   | 15                      | Yaeni            | 14                      | Estudiante             |
| David  | 14                      | Rosa             | 14                      | Estudiante             |
| Ramses   | 15                      | Adriana          | 20                      | Estudiante             |

A partir del discurso de los y las adolescentes se conoce que desde la infancia se experimenta una atracción física de un sexo por otro. La normativa social legitima las construcciones heterosexuales y monógamas, consolidándolo en este caso con

la solicitud de ser pareja, y dentro de esta la presencia de roles de género para los hombres asociados a “la conquista” de las mujeres y para ellas la visión de ser conquistadas a través del cortejo. A su vez, para hacer socialmente aceptable el noviazgo se solicita el permiso de una autoridad como las madres y los padres de las jóvenes. A partir de este momento se le otorga una responsabilidad al hombre sobre la conducta y acciones de la adolescente. Otro rasgo importante es que a las mujeres adolescentes les gustan los hombres de mayor edad. En cuanto a sus parejas (hombres), que también son adolescentes, ninguno de ellos trabajaba.

### **5.2.2 Implicarse en actividad sexual**

Esta subcategoría describe cómo hombres y mujeres adolescentes toman la decisión de tener relaciones sexuales guiados por un sentido diferente hacia sus novios y novias, pero también para experimentar. Para algunos era la primera vez, otros ya habían tenido previas parejas sexuales. Después de iniciado el acto sexual, generalmente en las casas donde viven ellos, se buscan lugares solitarios, ocultos o abandonados para los nuevos encuentros. En las primeras veces utilizaban como método anticonceptivo el condón, en cuanto aumenta la frecuencia de encuentros sexuales se suspende su uso priorizando el placer, los y las adolescentes sí conocían sobre métodos anticonceptivos que aprendieron en la escuela y por su mamá. Expresan nunca haberse acercado a los servicios de salud para hablar del tema.

Existe diferencia en cuanto a la actividad sexual inicial de cada adolescente. Para algunas y algunos adolescentes la primera vez que tuvieron una relación sexual fue con la pareja con quien posteriormente se dio el embarazo. Para todos los y las participantes surge mediante el consentimiento y la decisión de ambos, en algunos casos son ellos los que lo proponen. Aunque pueda existir miedo, prevalece el impulso y la curiosidad de experimentar. Los lugares donde se presentan son en las casas de ellos en ausencia de otras personas, en sus cuartos y en lugares ocultos.

*[...] la primera si fue con él, nada más así se dio cuando estás solo, te gana el impulso, estás solo, estás con la persona y ¡ay! Hasta te espantas cuando*

*terminas... la primera vez fue en el cuarto allá arriba, aquí en su casa [...]  
Estrella2\_172-180*

*[...] era la primera vez que estaba con alguien, iniciamos los dos, ese día me fui de pinta y fuimos a su casa y tenía su cuarto [...]  
Johana1\_266-272*

*[...] empecé a tener relaciones sexuales con él cuando fuimos a donde rentaba, fue la primera vez [...]  
Elsa1\_150*

*[...] fuimos a un hotel, pero nos corrieron, nos salimos, pero su tío tenía un torton (un camión), nos metimos y ahí fue nuestra primera relación sexual, yo nunca había tenido relaciones, él fue el primer hombre, a mí me daba miedo, él decía “no te preocupes”, ya sabes el típico yo te cuido y me convenció [...]  
Yaeni1\_170-182*

*[...] ella fue mi primera... las cosas se fueron dando, éramos muy penosos, ya una vez así se dio el caso y pues se dio (tener relaciones sexuales) [...]  
David1\_251-157*

En otras ocasiones, previo a la pareja sexual con la que se origina el embarazo, se habían tenido otras parejas (Martha, Alex y Ramses) quienes iniciaron su vida sexual a los 12, 11 y 13 años respectivamente. En el caso de ella sus parejas sexuales fueron de su edad, se cuidaban con el uso de métodos anticonceptivos por el miedo de quedar embarazada. Las parejas de ellos fueron mayores por varios años, personas que consideran más grandes y experimentadas, frente a ellos que se consideran inexpertos e inocentes, descrito por la expresión “*me dio violín*”. El inicio de estos actos surge a partir del jugueteo por la curiosidad, por experimentar.

*[...] él fue mi tercera pareja, ya casi recién cumplimos doce fue cuando empecé a tener relaciones. Siempre fue con chamacos de mi edad, nos cuidábamos y por miedo con mis otras dos parejas sí me cuidé [...]  
Martha1\_634-642*

*[...] relaciones nada más con una a los 11, no nos cuidamos, lo normal pues quieres experimentar, pero ora' sí que era una señora más grande y yo era un niño, tenía como 28 o 29, todo fue en juego, ella me dio violín jaja (se*

*avergüenza), como ya es una persona experimentada pus uno dice “abuso de mi inocencia”, fue por experimentar [...] Alex1\_282-293*

*[...] mi primera pareja sexual fue cuando yo tenía 13 años y ella tenía 16, hasta ella fueron tres (parejas). Fueron 5 meses de amistad y 2 de novios hasta aquí fue cuando decidimos tener relaciones sexuales [...] Ramses1\_381*

El embarazo no se suscitó en la primera relación sexual, sino a través de múltiples encuentros con la pareja. Ellas y ellos mencionan el uso del condón en sus primeros encuentros sexuales, método que se va eliminando con la frecuencia de los encuentros priorizando el placer y la sensación ante el contacto físico, o por ser espontáneos y no contar con condones, sin tomarle mayor importancia. Ellos reportan la pérdida de sensibilidad con el uso del condón. Los encuentros se daban en lugares solitarios, ocultos o abandonados.

*[...] la primera vez usamos condón, hubo otras muchas... ya ves que dicen que una vez probando ya te gustó, y sí, bastantes, fue muy loco, éramos chavos, estábamos locos, era casi diario, diario, diario, en el camión, en una camioneta, en el callejón de mi casa, en una fábrica abandonada, en las escaleras de mi casa, en casa de su tío, en todos lados donde se me presentara la oportunidad, se da la ocasión y no traes con qué y dices “no pasa nada” [...] Yaeni1\_190-197*

*[...] la primera vez sí nos cuidamos con condón, fueron varias ocasiones, fueron muy pocas las veces que nos cuidamos, pero ya después ya no, ya nada más por hacerlo, la verdad así pues “ingue su” (no importa) [...] Martha1\_108-110*

*[...] usó condón la primera vez porque ya las demás veces ya le valió madres, y yo nada menso ya ves que cuando estás ahí pues no te importa [...] Estrella2\_177-179*

*[...] al principio usamos condón pero pues después la calentura te gana y es cuando ya no usamos [...] David1\_260-264*

*[...] ella me sugirió condón y la pastilla del día siguiente pero no se siente lo mismo y nada más por eso, al principio sí utilizábamos condón ya después na'más la pastilla del día siguiente [...]* Ramses1\_409-412

Los y las adolescentes ya conocían sobre métodos anticonceptivos, principalmente el condón masculino, la pastilla de emergencia, el dispositivo intrauterino, pastillas, inyecciones, entre otros. Ambos sexos refirieron a la escuela como el lugar en donde escucharon de ello, aunque también se enteraron por su mamá.

*[...] los métodos sí yo ya los conocía, ya sabes en la secundaria te enseñan todo eso, yo conocía el DIU, el hormonal, el parche, pero no utilizaba más que el condón o el parche [...]* Elsa1,2\_732,760

*[...] yo conocía el condón, las patillas, el implante, este... el DIU, no sé cómo se llama si DIU nada más, los escuché en la escuela [...]* Johana1\_450-456

*[...] sí, sí sabía, conocía el condón de la mujer, el del hombre, las pastillas anticonceptivas, esas y las del día siguiente, las aprendí en la escuela [...]* Martha1\_113-117

*[...] sí, sí los conocía (métodos), el condón, el de la mujer igual, la pastilla del día siguiente, uno que se ponen las mujeres aquí... (implante) y también parches. Cuando iba en la secundaria hablaban de eso, en la escuela [...]* David1\_270-275

Existe miedo por parte de las adolescentes para hablar con sus familias acerca de sexualidad y relaciones sexuales, a pesar de ser las madres las informantes sobre los métodos anticonceptivos, a partir de sus normativas restringen a las adolescentes, evitando el tema. Otro aspecto es la negación del acceso a los anticonceptivos en las instituciones de salud, debido a que aún solicitan el permiso de un adulto, lo cual también es una opción anulada por la adolescente.

*[...] sí conocía (de métodos) por mi mamá, ella me hablaba mucho de que existía el DIU, inyecciones... pero pues una parte por miedo a platicarlo con mi mamá que pensara de mí, me regañara o no me dejara salir con él, sólo*

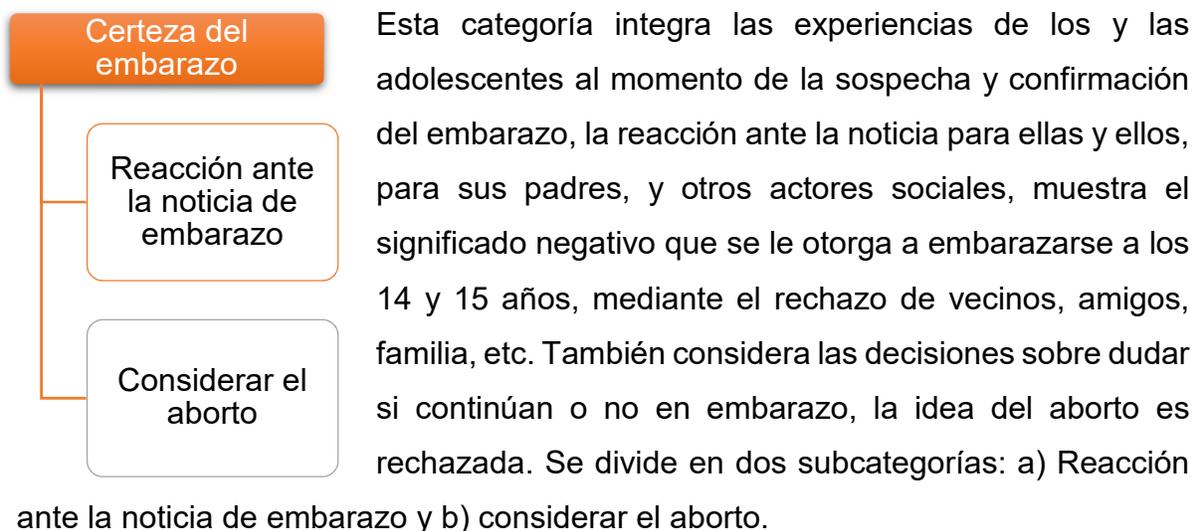
*usaba el condón porque si iba al centro de salud para otra cosa o pastillas necesitaba el consentimiento de mi mamá [...] Yaeni1\_199-200*

En esta investigación solamente Angela no conocía sobre anticoncepción, mencionando: “yo era una niña de casa”. Su conducta moral era positiva, era una barrera para conocer sobre anticoncepción debido a que se suele pensar que quienes conocen de métodos los utilizan.

*[...] yo no sabía nada de métodos ni nada de eso, yo era una niña de casa [...] Angela1\_27-29*

En esta investigación se encuentra que existe deseo de ambos sexos por experimentar los encuentros sexuales, priorizando el placer ante cualquier otra situación. A partir de ello buscan lugares para poder intimar, sin embargo, existe en nuestro medio existen instituciones y/o establecimientos que no lo permiten pues está normado en los hoteles que hasta cumplir la mayoría de edad pueden acceder, mientras tanto son los hogares de ellos principalmente donde surgen estos encuentros. En las primeras ocasiones utilizan condón, lo que va disminuyendo. Los y las adolescentes tienen educación sobre anticoncepción que adquirieron en la escuela y en un caso de su mamá. Los y las adolescentes no acuden a los servicios de salud para solicitar información, ni aunque tengan dudas, además de existir barreras por exigirles la presencia de un adulto.

### 5.3 CERTEZA DE EMBARAZO



### 5.3.1 Reacción ante la noticia de embarazo

Esta subcategoría describe, a partir de los discursos, cómo fue la reacción de los y las adolescentes al confirmar el embarazo junto con sus parejas, las pruebas clínicas que realizaron para su confirmación y la intuición de otras mujeres sobre la existencia del embarazo, resaltando que algunos de los y las adolescentes deseaban tener un hijo/hija, y que para otros el embarazo fue inesperado. Al confirmarse el embarazo los y las adolescentes manifiestan decir la noticia a sus padres y a los padres de sus parejas quienes reaccionan de ciertas formas, en su mayoría negativas, que influyen directamente en la subjetividad de las y los adolescentes. Alrededor de los vínculos sociales también se emiten juicios por otros actores que los rechazan.

A partir de la sensación de rareza, o sentirse diferentes, las adolescentes comienzan a sospechar que están embarazadas. El principal síntoma es la ausencia de regla o menstruación, aunque en otros casos este síntoma sigue presente. En primera instancia ellas informan a su pareja y juntos buscan la manera de realizar pruebas rápidas de orina, generalmente ellos las compran en las farmacias y buscan un lugar para poder realizarla en pareja. A pesar de obtener un resultado positivo ambos vuelven a realizar otras pruebas, e incluso de otro tipo, que les dé mayor certeza, como las muestras de sangre o los ultrasonidos, argumentando que en ocasiones las primeras fallan y dan un resultado opuesto. Cuando el embarazo no es deseado ni planeado las adolescentes lo consideran una tragedia por la edad en la que se presenta.

*[...] le dije a él ¿qué crees? que ya no reglé y me dice: “¿cómo crees?, te vamos a hacer una prueba de embarazo, pues la compro” y fuimos ahí donde rentaba él y ya me la hice, salió positiva la primera, volvimos a comprar otra y lo mismo [...] Elsa\_159-163*

*[...] me empecé a sentir rara, se nos hacía raro, yo le dije que pensaba que estaba embarazada y ya venimos los dos a comprar la prueba y ya fuimos a mi casa y me la hice y salió que sí y no creíamos porque luego fallan, él me acompañó y volvió a salir que sí [...] Johana1\_59-63*

*[...] al mes fue cuando ya no me bajó mi regla, me hice prueba de sangre, de orina y ultrasonido, las tres me hice, la primera de sangre estaba muy nerviosa, decía “¡chin”!... Fue cuando supe que estaba embarazada [...] Martha1\_185-192*

*[...] llegué con mi esposo y le dije “oye ¿Qué crees?... que dice mi abuelita que estoy embarazada”, dice él: “no creo pues si andas así (menstruando)”. Me terminó de bajar y me hice la prueba de embarazo, salió negativa, hasta la de sangre salió positiva y para mí fue: ¡No! ¿Cómo un bebé ahorita tan chica? [...] Maite1\_35-40*

*[...] un día nos peleamos y le dije que yo quería regresar con mi mamá y me dijo “acompañame a la farmacia” y compró una prueba de embarazo, regresamos a su casa y me dijo “¡háztela!” Y ya la leímos, yo no quería salir, del baño porque ya había visto las dos rayitas y mi corazón le hizo bum bum muy fuerte y no quería salir yo decía “¡noo! ¡estoy muy chica!” [...] Angela1\_30-38*

Para cada uno de los hombres las reacciones fueron diferentes, ellos sospechan del embarazo por síntomas como mareos, vómito pero principalmente porque no “les bajaba”, es decir, tenían un retraso en la presencia de menstruación. Algunos de ellos realizan estudios o hacen la prueba rápida de orina para confirmar el embarazo. Al confirmarse las sensaciones son variadas mientras, a Alex le ocasiona emoción, para Ramses las sensaciones son ambivalentes, le da gusto pero siente feo por los reclamos que hace su suegra. Para David el embarazo fue “una adrenalina muy fea” porque no lo esperaba ni lo deseaba.

*[...] estábamos en el callejón y me dijo mi esposa que estaba embarazada, lo normal: “te tengo que decir algo” y ya tú dices “A ver dime” y ya te dice “¡estoy embarazada!” Esperando que no te espantes, pero pues no, no me espanté, si me dio gusto, sí me emocioné [...] Alex\_90-92*

*[...] me enteré porque empezó con síntomas, mareos, vómito y tenía un retraso, fuimos a hacer unos estudios, y sí, ya tenía dos meses, fue un poquito*

*bonito por la noticia y feo porque su mamá sintió que la habíamos decepcionado [...] Ramses1\_125,139*

*[...] ella tenía sospechas, no le bajaba, pero no les tomamos atención hasta que un día le compré una prueba de embarazo, yo no fui a comprarla, me daba pena fue mi hermana, en la noche se la di y me regresé a mi casa, en la mañana me mandó un mensaje de que iba a ser papá y fue cuando nos dimos cuenta, fue una adrenalina muy fea [...] David1\_107-114*

Por otra parte, cuando las adolescentes aún no tienen la certeza del embarazo, se presentan otras mujeres con quienes interactúan como sus abuelas, sus tías o sus madres, quienes notan en las adolescentes ciertos aspectos diferentes o raros en ellas como síntomas o conductas, y hacen comentarios sobre la existencia de un embarazo, ante esto las adolescentes niegan el hecho, pero comienzan a dudar, sabiendo que existe esa posibilidad.

*[...] me dijo mi abuelita “se te ve tu cara de embarazada”, le dije “no pues ando en mis días”, dice (su abuelita) “A ver ¡acuéstate!” Y ya me acosté y me dice “¡sí estás embarazada!, si no me crees hazte una prueba” [...] Maite1\_30-33*

*[...] una de mis tías que vive en Michoacán vino y me dijo a mí: “se ve que estás embarazada” y le dije “no” y le hacían burla a mi mamá y a mi mamá sólo le daba risa (aún no sabían del embarazo) [...] Johana1\_546-549*

*[...] mi abuelita se dio cuenta en varias cosas, me dijo: “te ves rara” y yo dije “¿por qué?”, no sé si sea cierto, pero siempre las abuelitas te dicen “en tus ojos se te ve” y yo “¿pero que tienen mis ojos?”, ella me decía “tienes algo raro ¿verdad que ya perdiste la virginidad?” y yo “no, no abuelita ¿Cómo cree?”, ella me metió esa duda [...] Yaeni\_220-226*

*[...] a mi mamá no le dije yo, ella solita se dijo, me hizo una prueba de embarazo, yo estaba dormida y mi mamá llegó de trabajar y me dijo que me despertara que no me quedará dormida y me dijo “¡vamos por una prueba de embarazo!” Y le dije, “pero ¡no estoy embarazada!” Y dice “pues ahí lo veremos” [...] Estrella1\_64,158*

Para algunos de las y los adolescentes existía el deseo, previo al embarazo, de tener una hija o hijo, mismo que acuerdan con sus parejas, y deciden tenerlo a pesar de que sus familias no estén de acuerdo por la edad de los y las adolescentes. En otros casos el embarazo no fue planeado, pero sí había sido platicado y deseado con la pareja, considerando que el mejor momento para tener un hijo/hija era después de estudiar, cuando se tengan ingresos económicos más estables.

*[...] decidimos tener un bebé los dos, yo quise formar una familia con ella, pero lógico por la edad que tenía había muchas dificultades, problemas por parte de su familia y la mía porque no estaban de acuerdo que fuéramos pareja, pero igual no fue un obstáculo [...] Ramses1\_65-71*

*[...] una vez lo estábamos haciendo (tener relaciones sexuales) le dije “¡vamos a tener un hijo!” En ese momento sí lo quería [...] Martha1\_154-157*

*[...] si seguíamos juntos y terminábamos los estudios, como pensábamos, si pensábamos tener un hijo pero ya que tuviéramos una vida estable [...] David1\_323-326*

En el caso de Johana existía el frecuente deseo de su pareja de tener un hijo, pero ella rechazaba la idea del embarazo por miedo a que su pareja se alejara y ella fuera la única encargada de su hijo, después ella acepta y deciden tener un hijo/hija.

*[...] primero me hice su novia pero él quería que quedara embarazada de él, tener un bebé, siempre me decía que la tuviéramos, yo decía que no por miedo a varias cosas que he escuchado, de que me embarace y me deje, y yo no quería, cuando me junté como a los dos meses fue cuando decidimos tener al bebé [...] Johana1\_471-472*

Por otro lado, algunas adolescentes no deseaban el embarazo y no lo planeaban, cuando se comparan con otras parejas, mencionan no saber cómo se planean los hijos. Al verse implicadas en el embarazo lo toman como un aspecto al que hay que resignarse, concebido como difícil se reconoce que hay que esforzarse o “echarle ganas”.

*[...] fue un bebé no deseado, na más llegaron y zaz, ya están, porque nunca planeé a mis bebés, yo veo que luego parejas dicen en tanto tiempo y yo digo ¿cómo le harán? Porque yo no pude, cuando me enteraba ya estaba embarazada [...] Elsa2\_307-311*

*[...] ni siquiera lo habíamos planeado, fue algo que “¡chin! Pues ni modo, ya estoy embarazada y ora sí que echarle ganas” [...] Yaeni1\_503-504*

La reacción de las madres de las mujeres adolescentes fue de molestia y decepción que en ocasiones se manifiesta con llanto y reclamos al considerarse una tragedia y una falla en la forma en que educaron a sus hijas. Se considera un acto irremediable sin mayor solución que tener los hijos. Mediante la frase “los niños no tienen la culpa” se descarta totalmente la idea de abortar y no existe posibilidad de interrumpir el embarazo. El embarazo es percibido por las madres como un acto difícil al que hay que echarle ganas y duplicar esfuerzos sobre todo a la edad tan corta en donde surge. La actitud del padre fue un silencio total.

*[...] mi mamá se molestó mucho, se puso a llorar, me dijo que la había decepcionado y que nunca esperaba eso de mí y que cómo había sido eso posible si ella había hablado conmigo muchas veces que ¿en qué fallo? Ya sabes el típico [...] Yaeni1\_252-255*

*[...] mi mamá ya sabía que estaba embarazada, en la mesa llorando, nos dijo que le echáramos ganas porque ya venía una vida en camino [...] Angela2\_315-317*

*[...] le dijimos que estaba embarazada y mi mamá no me creía, pues dijo que le echáramos ganas que los niños no tenían la culpa, pues que lo que hicimos pues ya no se podía regresar la bebé [...] Johana1\_103-109*

*[...] cuando le dije a mi mamá me dijo: “¡es que estás bien chica! ¿Cómo vas a tener un bebé ahorita? ¡sí, estás bien chica!” [...] Maite1\_214-217*

*[...] mi mamá chille y chille, le dijo a él (su pareja) “mi’ija desde hoy es tu responsabilidad, yo estoy muy enojada con los dos”... mi papá en el momento no nos quería ni ver a nosotros ya hasta el otro día [...] Estrella1\_179-182*

En cuanto a las reacciones de las madres de los hombres adolescentes fue de quedarse en silencio, de enojo y tristeza, pero también se asimiló con la emoción de ser abuela y con la concepción de echarle ganas porque no es fácil. Los padres de los adolescentes hablan con ellos reprochando el no haber tenido precauciones, diciéndoles que no es fácil y que a su edad solamente debieran estar estudiando para tener un mejor futuro económico, algunos dejándoles de hablar por un tiempo.

*[...] mi mamá pues se enojó y se quedó callada, mi padre fue el que empezó a hablar conmigo, que ¿por qué no me cuidé? ¿por qué no me protegí? No tomé esas precauciones para no estar así como ahorita, en vez de estar estudiando y tenga un mejor futuro para mí [...]* David1\_131-135

*[...] mis papás son separados, mi mamá se entristeció un poco, mi papá me dejó de hablar un poco, como cuatro meses, estaba enojado [...]* Ramses1\_257-259

*[...] pues a mi mamá no me daba miedo decirle a ella, nada más le dije que ya iba a ser abuelita y ella se emocionó, dijo que no importaba, que me iba a apoyar que le echara más ganas. Al que le dije fue a mi papá, me dijo que estaba muy chico, que ¿por qué no lo había pensado?, que no era fácil [...]* Alex1\_128-131

Además de las reacciones de las madres y padres, los y las adolescentes también interactúan con los padres de sus parejas (sus suegros). En el caso de las mujeres, perciben un mejor trato de su suegra hacia ellas sobre todo ante su salud en el embarazo.

*[...] de ahí como que empezó a cambiar el trato de mi suegra hacía mí [...]* Angela2\_324-332

*[...] mi suegra me dijo: "mi'ijo no tiene nada, lo único que tiene son manos para trabajar, ya sé que estás embarazada y más que nada hay que empezarte a checar" [...]* Elsa1\_183-185

Los hombres vivieron de diferente manera el contacto con sus suegras, pues ellas les reprocharon y les reclamaron haberles otorgado confianza y la responsabilidad

de cuidar a sus hijas, y les manifestaron inconformidad, decepción y coraje. Creían que por su edad no se harían cargo o serían responsables de la manutención e integralidad de la familia llegando a insultarlos diciéndoles “escuincles mocosos”, lo cual significa que son muy chicos e incapaces. En un caso la suegra consideró la opción de cuidar al futuro bebé como si fuera su hijo. En cuestión de los suegros, ellos amenazaron con golpear a los jóvenes si las abandonaban o no las sustentaban económicamente, actitud que el adolescente ignoró por ser contradictoria con la vida del suegro que no estaba viviendo con su familia.

*[...] su mamá sintió que la habíamos decepcionado, me reclamó como todo, como toda mamá que nos había dado el voto de libertad de tener un noviazgo y que la habíamos decepcionado, en ese momento tuvo coraje, pensaba que por mi edad no me iba a hacer responsable. Su papá me amenazó, pero no lo tomé mucho en cuenta porque él no vivía con ella, tuve una charla con él muy desagradable, fue como una advertencia, una amenaza que a su hija no le faltara nada y que no me desobligara de mi responsabilidad [...]*  
*Ramses1\_139-149*

*[...] su mamá no quería que me hiciera cargo, decía que iba a ser como su hermano (el bebé) y pues me aferré a que era mi hijo, como cualquier mamá pues se saca de onda yo le decía a mi suegra que me iba a hacer cargo me dijo que era un escuincle mocosos, que no iba a poder, y yo le decía que sí, después nos dio chance, “a ver, que lo intenten, a ver si es cierto” [...]*  
*Alex1\_80-82*

*[...] su mamá no reaccionó de una manera muy agresiva, pero sí muy deprimente, se puso a llorar... porque ella (su pareja) era un orgullo para su mamá y la decepcionó de esa manera, que no se debería de hacer [...]*  
*David1\_163-165*

Por otro lado, en el medio social donde se producen las interacciones de los y las adolescentes con otros actores, surgen comentarios, actitudes y acciones por parte de amigos, vecinos o familiares que, al saber sobre el embarazo, emiten rechazos menospreciando a los y las adolescentes a través de críticas verbales como estar

“menos” o faltos de entendimiento, concibiendo el embarazo como un grave error y alejándose de ellas principalmente.

*[...] fue algo inusual porque todos mis amigos me criticaban, me decían que estaba menso, que la había regado [...] Ramses1\_331-333*

*[...] mis amigas me estuvieron hablando aquí (a su casa) como un mes pero por pena, por no querer decirles... ya hasta que una vez les dije: “lo que pasa es que me junte porque estoy embarazada”, “dijeron ¡ay no ma!” Y ya perdimos comunicación [...] Elsa2\_145-147*

*[...] desde que quedé embarazada pues me salí de la secundaria, ninguna me preguntó cómo estaba, ni por qué ya no iba, luego, luego te das cuenta qué onda, las que según eran mis amigas mujeres nunca me hablaron ¿puedes creerlo? Pues como yo me juntaba más con ellos (amigos hombres) pues equis [...] Estrella2\_31-35*

Los y las personas que rodean a los y las adolescentes, como los vecinos, manifiestan actitudes y palabras que afectan a los y las adolescentes por sentirse extraños y diferentes al resto de los demás cuando surge un embarazo, acompañados de sentimientos de tristeza y enojo.

*[...] al principio te dicen una cosa y otra y te bajan tu autoestima feo, no tan sólo tu familia, también los vecinos decían “¡ay! ¿a poco estás embarazada?, ¿a poco ya no siguió estudiando?” Y yo decía “¿Qué les importa? si salí embarazada fue porque quise”, ¿no? O por pendeja también, pero sí todo eso... sí sientes feo que te digan... “es que aquella (su hermana) sí está estudiando”, te sientes triste y a la vez me daba coraje [...] Elsa\_266-270*

Al interior de las familias estas palabras y actitudes de otros, cuando se sabe del embarazo, también generan sentimientos negativos para los y las adolescentes, que generan conflictos internos y se menosprecia el valor del adolescente.

*[...] Ana (su hermana) no me quería... de plano no me podía ni ver para nada, para nada, yo le caía bien gorda, ya después de que me embaracé peleábamos mucho, no nos llevábamos bien [...]* Elsa1\_615-621

*[...] de parte de su familia de ella empezaban a insultarme, que yo era una gente que no valía la pena [...]* David1\_167-170

Las experiencias y los significados que le otorgan los y las adolescentes a la confirmación del embarazo no son las mismas para los hombres que para las mujeres. Existen diferencias intergenéricas e intragenéricas, mientras que para algunos tener una hija/hijo es deseado para otros no lo fue. Las reacciones son distintas entre las parejas. Dar la noticia de embarazo a los padres también es diferente; para las madres de las adolescentes resulta ser una tragedia y un fallo de su educación como madre y por ende el embarazo cuestiona los valores morales de la familia, por ser un desprestigio al tener relaciones sexuales.

Para los hombres, el regaño es mayor por parte de sus padres que consideran el embarazo y la paternidad como un acto difícil que trunca la posibilidad de conseguir un mejor futuro económico y los reproches de no haber tenido precauciones suficientes para prevenirlo. Mientras la actitud de las suegras hacia las adolescentes es de apoyo y cuidado, para los hombres es de reproche, coraje por no haber cuidado a sus hijas y el miedo de que no cumplan la responsabilidad de ser jefe de familia y sustento para las adolescentes.

Por otra parte, las redes de apoyo para los y las adolescentes son muy cortas, mientras que las mujeres son buscadas por las amigas, cuando se enteran del embarazo se alejan definitivamente de ellas, los vecinos y algunos familiares también les dejan de hablar considerando el embarazo como un acto de pérdida de reputación por el hecho de haber tenido relaciones sexuales. Los amigos de los hombres adolescentes consideran que éstos echaron a perder su vida y que son tontos. Estos rechazos y constantes juicios hacen que los y las adolescentes se sientan inferiores e involucrados en un error irremediable que les produce sentimientos negativos como coraje y tristeza.

### 5.3.2 Considerar el aborto

Esta subcategoría expresa la duda que viven los y las adolescentes al tener la certeza del embarazo, la primera es pensar en interrumpir el embarazo mediante el aborto y la segunda es darle continuidad al embarazo, la decisión se encuentra influenciada por los conocimientos sociales compartidos, ideas y creencias sobre la formación de vida a través del embarazo, existe influencia de los y las actrices sociales con quien diariamente interactúan, mientras algunos consideraban la idea y buscaban ayuda y remedios, para otros era impensable.

La decisión de continuar con el embarazo o de interrumpirlo mediante el aborto, es tomada a partir de platicarla con sus parejas. Para las mujeres al inicio se considera la opción de abortar, sin embargo, deciden “echarle ganas” y hacer esfuerzos para tener una hija/hijo. En este punto el embarazo es visto como un acto irremediable que tienen que cumplir asociado a la consecuencia de haber tenido relaciones sexuales, descrito en la frase “*primero ando de loca y luego*”. Para otros la idea de abortar les genera malestar, enojo de sólo pensarlo.

*[...] ya empezamos a platicar él y yo, él me dio antes dos opciones, me dijo: ¿Quieres abortar o quieres tenerlo?, le digo “no... ¿Cómo voy a abortar a mi hija?”, es algo que no, no tengo el corazón, primero ando de loca y luego para hacer esto pues no. Él me dijo: “pues la decisión que tú tomes yo la voy a apoyar”, ya platicamos, ¿sabes qué? ¡hay que juntarnos! [...] Elsa1\_169-174*

*[...] le dije (a su pareja) no quiero tenerlo, ahorita bebés pues no, él encantado dijo “yo lo quiero tener es mi anhelo” y ya dije “bueno pues se lo voy a dar”, pero yo estar cien por ciento segura de querer embarazarme pues no ¿Qué mujer va a querer embarazarse ahorita a los 15 años? [...] Maite1\_39,52*

*[...] tampoco fue “estoy embarazada y ya no lo quiero, no, tampoco”, echarle ganas y pues ni modo [...] Yaeni1\_504-506*

*[...] hasta eso nunca he pensado en no tenerlo, ni ella nunca, ni siquiera tantito, nada más nos lo mencionaban y nos poníamos bien locos (enojados-agresivos) [...] Alex1\_343-344*

Para los y las adolescentes que sí pensaron en la idea de abortar y luego la descartaron se debe a la idea de que “los niños no tienen la culpa” y a la concepción de vida y muerte, puesto que se le otorga al feto la llegada de un ser vivo y el derecho a nacer, pero también a la culpa que genera haber tenido relaciones sexuales como un acto negativo y el embarazo como consecuencia de ellas, en este sentido se considera un acto que hay que aceptar como un castigo. En el intento de abortar las adolescentes buscan remedios o medicamentos y ayuda de otras personas para abortar a escondidas, sin acudir a instituciones de salud.

*[...] yo le dije a él que no la quería tener, luego él se enojó conmigo, le había dicho a una de mis tías que me ayudara y me había comprado unas pastillas, pero nunca me las tomé ni nada, luego se me olvidaba o luego él estaba pegado a mí y te digo que no la quería tener primero y ya después la tuve es que los niños no tienen la culpa [...]* Johana1\_116,477

*[...] ella sí pensaba en abortarlo, buscaba remedios, pastillas y todo, al principio me daba miedo y le daba la razón a ella, pero después pensamos las cosas y la neta esas cosas no iban, él o ella (el feto) no tenía la culpa de nuestras tonterías que hacíamos porque es un ser humano, una vida, no se podía defender, no tiene la culpa de sufrir de esa manera [...]* David1\_333,343

Al conocer sobre el embarazo algunos familiares cercanos (madre/hermana) sugieren a las adolescentes embarazadas la opción de abortar, sin embargo, ellas deciden continuar con el embarazo ya sea por el avance al paso del tiempo o por el deseo de tener un hijo.

*[...] mi mamá decía: “¡piénsalo!” (refiriéndose a abortar) y yo decía “¿ya con siete meses que voy a pensar?” [...]* Maite1\_219

*[...] mi mamá en primera me decía que no lo tuviera (al bebé), que me fijara en la edad que tenía como para que yo tuviera un hijo, y luego cuando mi hermana supo que estaba embarazada me dijo “si ya abortaste uno ¿por qué no vas a abortar a éste?” Yo ya con la decisión de que lo iba a tener [...]* Martha1\_326,551

Prosigamos ahora con el análisis. Mediante diversas ocasiones y múltiples pruebas clínicas de embarazo, que dicen ser positivas, se confirma el embarazo. Lo hablan con la pareja y es el momento de dar a conocer ante otros actores sociales la noticia de embarazo, principalmente a los padres de las y los adolescentes y los padres de sus parejas. Las reacciones de estos son variadas y diferentes para hombres y mujeres siendo todas ellas negativas.

En cuanto a las mujeres, las reacciones de sus madres son de tristeza, coraje y principalmente desilusión, asociadas con la idea de que las madres crían a las hijas mujeres y éstas deben ser precavidas para no tener relaciones sexuales tan fácilmente. Las madres también lo consideran una falla de su parte, pues se pone en cuestión la educación y los valores de las hijas siempre en relación con la idea judío-cristiana de que las relaciones sexuales son un pecado y por ende son malas. En cuanto a los hombres adolescentes, sus madres reaccionan con tristeza y enojo, pero también se conjuga la idea de ser abuelas. Son los padres de ellos quienes los regañan bajo el concepto de no haber tenido las precauciones suficientes para no embarazarse, pero no por haber tenido relaciones sexuales. Esto se explica por la construcción moral de evitar las relaciones sexuales en ellas y estimular las de los hombres como símbolo de hombría y masculinidad. Los padres de los adolescentes significan la manutención de una familia como una situación complicada y difícil.

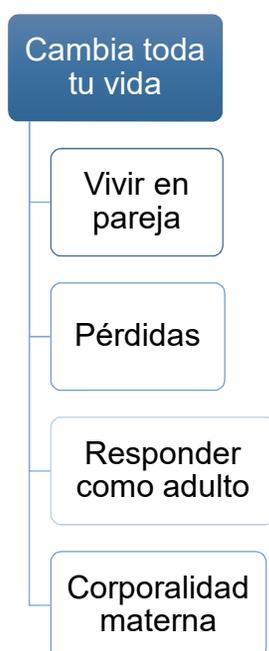
Por otra parte, las suegras tienen una reacción positiva con las adolescentes brindándoles apoyo y cuidado de su salud. En cuanto a los hombres es diferente debido a que las suegras les reclaman, los rechazan por haber defraudado el cuidado que les confiaron para “cuidar” a sus hijas, son insultados a esta edad con la frase “escuincle mocoso” concebido como inmaduro, incapaz de ser responsable por la manutención económica de la mujer y su nueva hija/hijo.

Otro aspecto que perciben los adolescentes como un malestar, que los hace sentir tristes y enojados, son los enjuiciamientos que realizan los amigos/amigas, vecinos/vecinas y algunos familiares cuando se enteran del embarazo, pues estos actores sociales comparten la idea de que el embarazo a esa edad es un error, que son tontos por haberse implicado en uno. Algunos de ellos y ellas les dejan de hablar

y otros se alejan definitivamente, lo cual contribuye a la disminución de redes de apoyo para los y las adolescentes.

En cuanto al aborto, su concepto es totalmente influenciado por la religión católica. Considera que abortar es un pecado pues se está quitando la vida a quien no tiene la culpa de que los y las adolescentes hayan cometido una falta que ahora se ven obligados a pagar. La frase “primero ando de loca” se asocia con la concepción estigmatizada de que las mujeres no tienen derecho a sentir placer ni a tener relaciones porque es un acto que daña su reputación.

#### 5.4 CAMBIA TODA TU VIDA



Esta categoría integra tanto experiencias como significados que las y los adolescentes viven a partir de constantes modificaciones a partir del embarazo. Lo consideran un aspecto que cambia toda su vida, debido a la continua toma de decisiones. Consideran haberse saltado bruscamente una etapa de la vida en donde tendrían libertad y no una llena de responsabilidades y sacrificios. A través de esta categoría se expresan los múltiples y constantes cambios vividos por las y los adolescentes: se divide en cuatro subcategorías: a) Vivir en pareja, b) Pérdidas c) Responder como adulto y d) Corporalidad materna.

##### 5.4.1 Vivir en pareja

Esta subcategoría describe las experiencias y los significados que tiene para los y las adolescentes el vivir en pareja. Aun cuando la unión se originó antes o durante el embarazo, significa la apropiación de un rol normativo para cada género considerado “normal”. En cuanto se integran como una nueva familia van en la búsqueda de un lugar para vivir, generalmente en la casa de sus padres, y con ello procuran lograr una nueva adaptación, rodeada de conflictos, acuerdos y nuevas decisiones.

A partir de la noticia de embarazo para las y los adolescentes surgen múltiples cambios en su vida, uno de ellos es juntarse en pareja y vivir con alguna de las familias nucleares, más comúnmente en las casas de ellos. Este suceso puede tener lugar antes del embarazo o a partir de tener la certeza del embarazo.

*[...] iba a cumplir cuatro meses cuando me fui a vivir con él a su casa, y pues ya de ahí en adelante ya viví yo con él [...] Martha1\_225-227*

*[...] (después de saber del embarazo) platicamos, “hay que juntarnos”, que nos vamos allá con su mamá a Toluca [...] Elsa\_178-180*

*[...] bueno, en el momento en que me vine con él (a casa de su suegro) ya estaba embarazada [...] Estrella1\_35-37*

*[...] cuando decidimos procrear a mi hijo, a los cuatro meses nos juntamos, yo logré vivir con ella en su casa de ella [...] Ramses1\_82-86*

*[...] vino a una boda de mi prima y ya no la dejé ir, ya volví a hablar con mi suegra y ya se resignó [...] Alex1\_100-105*

Para algunas adolescentes la idea de juntarse con la pareja surgió antes del embarazo. Unos meses después se originó el embarazo. Ellas se van a vivir a la casa donde habitan ellos, en ocasiones los planes no son vivir en pareja sino a partir de que surgen conflictos con la familia nuclear es que deciden irse.

*[...] cuando yo me junté con el muchacho yo no estaba embarazada, luego como a los seis meses de que estaba juntada con él salí embarazada, yo no tenía planes de juntarme, hubo un problema con mi mamá y su pareja y ya me bajé [...] Maite1\_27-29*

*[...] duramos muy poco de novios por los problemas que tenía con mi mamá, nada más duramos tres meses y como al mes nos juntamos, nos fuimos a casa de sus papás [...] Angela2,1\_162-164,23*

*[...] me junté primero con él y como a los dos meses después me embaracé, me fui a vivir a Cuernavaca con su mamá [...] Johana1\_34-37*

En un caso el de David, uno de los más jóvenes, durante el embarazo no vivieron juntos, ella seguía viviendo en casa de sus padres y él en su propia casa.

*[...] cada quien, en su casa, ella en su casa y yo en mi casa [...] David1\_377-380*

Como los y las adolescentes no cuentan con un patrimonio propio, ni con el sustento económico suficiente para tener un hogar, se van a vivir con sus familias de origen. Al no sentirse a gusto surge el constante cambio de domicilio, en algunos casos es por no adaptarse a las personas con quienes viven ahora y en otros por disgustos en la relación de pareja y la inadaptación al nuevo ambiente, en algunos casos se van a rentar.

*[...] nos escapamos a Cuernavaca con su mamá, me regresé y nos fuimos con su tía, pero tenía su carácter muy feo y nos regresamos a vivir con mi mamá [...] Johana1\_89-92*

*[...] llegamos allá con su mamá a Toluca, me fui un mes para allá, cuando recién me junté con él... dicen que el "color" que es muy bonito cuando uno se junta, pues para mí fue lo peor y me vine para acá (con su mamá) [...] Elsa1\_178,529*

*[...] vivimos aquí un tiempo, luego nos fuimos a Ecatepec a vivir un tiempo [...] Alex1\_142*

*[...] a los cuatro meses nos juntamos, estuvimos ahí viviendo hasta que ella tenía seis meses y luego de ahí fuimos a rentar [...] Ramses1\_85-86*

A partir de una nueva unión en pareja y vivir juntos se retoman roles para cada género. Las mujeres se quedan en su nueva casa, no salen a platicar porque no conocen a otras personas en su nuevo hogar, ellos salen de casa para ir a trabajar generalmente todo el día, en ese momento los hombres adoptan el rol de sustento económico de la familia, saliendo a trabajar largas jornadas. Las mujeres se apropian de todas las tareas domésticas como lavar ropa y hacer comida.

Por otra parte, estos actos en donde ambos géneros son inexpertos, la respuesta de sus parejas hombres es de enojo y molestia por no saber hacer correctamente

las actividades del hogar, y ellas se molestan y se enojan porque ellos no llevan dinero a sus casas. La frase “No se hacía responsable como mujer” y “A veces no llegaba con dinero y yo me enojaba” denotan la asignación de responsabilidades atribuidas al género de cada uno.

*[...] los primeros meses cuanto te embarazas muy bonito, ya después ya no, él se iba y yo me quedaba en su casa, no había con quien salir ni nada, él se iba a trabajar y yo le tenía sus cosas, le lavaba su ropa, le hacía de comer, si algo no quedaba bien él se enojaba, al principio me ayudaba a lavar y después como que se acabó, él se salía, a veces no llegaba con dinero y yo me enojaba [...]* Johana1\_164,189,201

*[...] luego llegaba cansado y ella no se hacía responsable como mujer, era lo que me molestaba porque luego no tenía ni la comida ni nada, ponía su pretexto de que nada más cuidaba a la niña y ya y yo llegaba de trabajar, lavaba mi ropa y me hacía de comer [...]* David1\_405-407

*[...] él fue muy payaso porque yo chamaca, “¡no sabes hacer nada!” Yo no sabía cocinar, al principio sí fue un cambio, no estábamos acostumbrados uno al otro, yo no sabía cocinar y él no estaba listo para dar un gasto y sí chocamos mucho [...]* Elsa2\_82,227

*[...] Al principio todo bien padre que “¡Vente! Vamos a comer a tal lado”, pasaron tres meses y ya él me dejaba aquí en la casa y se iba todo el día, no lo veía, no trabajaba, por la limpieza nunca tuvimos problemas porque mi mamá me enseñó desde chiquita a hacer el quehacer, a cocinar [...]* Yaeni1\_361,373

Dentro de estas nuevas interacciones en pareja, se crean acuerdos, pero también conflictos relacionados, para ellas, con la demanda de tiempo para estar con ellas y, para ellos, asociados a la pérdida de libertad por estar encerrados en las casas con ellas. Los conflictos se generan en dos vertientes: para ellos, no querer estar restringidos al hogar y a la pareja y, para ellas, los celos de la pareja que sale a trabajar y conoce más mujeres. A partir de ello es que en ocasiones surgen enojos,

discusiones y agresiones físicas. Particularmente David describe que su pareja intentaba pegarle y lo rasguñaba.

*[...] él con sus amigos en la calle pues era un niño, yo sentía feo decía “¡Chale! Pues ¡qué mala onda! Que no está aquí”, yo le decía quédate más tiempo conmigo, yo quiero estar contigo y él decía: “no tú nada más me quieres tener encerrado”, eran esos los conflictos [...] Yaeni1\_367-368*

*[...] como uno es inmaduro, como luego yo me salía a la calle y ella quería que le pusiera atención a su embarazo venía la discusión [...] Alex1\_334-335*

*[...] discutíamos por cosas sin sentido, celos, desconfiaba mucho de mí, me veía hablando con mujeres y nada más por eso. Me faltó experimentar cosas nuevas, pero nunca era infiel, ella actuaba de manera agresiva, quería pegarme, le daba el avión y me salía [...] David1\_355,400*

*[...] nos empezamos a distanciar un tiempo por los cambios de humor que tenía ella, yo no analizaba y no sabía lo que sentía una mujer cuando está embarazada y peleábamos por cualquier situación, a veces no tenía trabajo, también teníamos problemas por eso [...] Ramses1\_174*

Este tema aborda la violencia física que vivieron las adolescentes al momento de irse a vivir con sus parejas (también adolescentes). Relatan que previo al embarazo sus compañeros no tenían estas conductas agresivas que de alguna forma marcaron el embarazo con sentimientos negativos. Las adolescentes justifican los golpes, gritos e insultos por creer que tenían que “saber ser mujer”, poseer a la correcta destreza en las labores del hogar, no salir de casa y no hablar con otros hombres. Y a “aguantarse” porque así lo decidieron en un principio. Esta violencia es repetida en ocasiones y pone en riesgo la vida de ellas y sus fetos.

*[...] sentía que si él me pegaba era porque yo lo merecía, porque estaba bien, porque estaba haciendo las cosas mal, a lo mejor por no saber ser una mujer que no sabía cocinar, entonces él me agarraba así de las greñas y me decía “órale ¡lava!” Y yo toda tonta lavando, fueron varias ocasiones, también a veces llegaban de visita mis tíos y él no me dejaba salir, me agarraba de las*

*greñas y decía: “aquí te vas a quedar porque va a estar de loca” y cosas así que sí marcaron ese embarazo, no fue así como lo bonito que yo esperaba [...] Angela2\_938-941*

*[...] de que nos fuimos para allá empezaron malos tratos, me pegaba, cambió todo, todo, todo lo que no viví con él de novios, ya viviendo en su casa cambió todo. No me dejaba salir, no fue lo que yo esperaba y me tuve que aguantar porque yo lo decidí, él era muy prepotente, me intimidaba, cualquier cosita él gritaba y se ponía loco, ya me daba miedo que me pegara [...] Martha1\_233-236*

#### **5.4.2 Pérdidas**

Esta subcategoría describe los cambios que los y las adolescentes consideran haber perdido al implicarse en el embarazo. Muchas de estas actividades pérdidas son construidas socialmente para la edad juvenil como: formar parte de eventos y actividades de convivencia entre adolescentes que les permitan divertirse, como las fiestas, conocer a otras personas libremente, platicar o salir con amigos y amigas, además de haber tenido que dejar la escuela en donde formaban vínculos con otras personas. Estas pérdidas se perciben como restricciones hacia su libertad.

Las y los adolescentes de este estudio consideran ya no poder realizar las mismas cosas que cuando no estaban implicados en un embarazo. Perciben haber tenido que dejar muchas actividades de la vida juvenil, principalmente para divertirse, como salir con los y las amigas, tener la libertad de conocer a otras personas, ir a fiestas y reuniones con jóvenes de su edad, e incluso seguir estudiando. Ellas y ellos perciben haber perdido parte de su adolescencia por verse implicados en el embarazo.

*[...] ya no puedes hacer las mismas cosas, como seguir con tus estudios, seguir adelante, ya no puedes salir con la misma libertad, y ver a tu bebé y ya no tienes las mismas diversiones, fiestas, conocer más, vivir más [...] David1\_319-321*

*[...] uno es joven y quiere seguir su vida, seguir yendo a fiestas, parrandas que no pudieron hacer porque se embarazaron jóvenes, sí he tenido muchas ganas de salir, luego yo quiero ir a fiestas, quiero divertirme, pero pues no hay quien los cuide [...] Yaeni1\_482-483*

*[...] son muchas cosas porque también no disfrutas de tu vida, la verdad yo nunca me fui con las amigas a hacerte mensa por allá, siempre fui de la escuela a la casa y después que tienes tus hijos pues ya te percatas de todo eso, de muchas cosas que no pudiste realizar a tu edad como irte a fiestas sin preocupación, yo veía las publicaciones de Facebook de que se fueron a tal lado o al otro y yo ya no lo podía hacer [...] Elsa2\_10,203*

*[...] es una perdición, no viví con las personas de mi edad, siempre conviví con gente más grande, no se me hace buena elección porque te pierdes todo, una vida, tu adolescencia más que nada, no es buena elección embarazarse a esa edad [...] Martha1\_618-620*

Además del embarazo, para las mujeres adolescentes el vivir en pareja les genera restricciones donde sus parejas hombres limitan su interacción con otros hombres, prohibiéndoles visitar a sus familias para no ver a conocidos, no ir a fiestas o no voltear a ver a los amigos, ellas consideran injustas estas acciones a las cuales intentan adaptarse a partir de su nuevo rol de esposas.

*[...] Después de que nos juntamos no me dejaba subir para acá con mi mamá, él decía que iba a verlos a ellos (amigos de su hermano) y me prohibió visitar a mi mamá yo me quedaba así de “¡no es justo!” [...] Maite1\_99-103*

*[...] tan sólo poderte ir a una fiesta pues ya no puedes porque tienes al marido y ya no te deja ya, ashhh (se queja), pues ni modo [...] Elsa1\_220-222*

*[...] siento feo porque como a mi marido no le caen bien (sus amigos) entonces no puedo verlos, no puedo hablarles ni preguntarles cómo están, no puedo ni voltear a verlos cuando pasan [...] Estrella2\_39-42*

Por otro lado, una de las características más importantes a esta edad es tener que abandonar los estudios de secundaria o preparatoria y dejarlos inconclusos debido

al embarazo (para las mujeres) o a tener que trabajar (para los hombres). El estar en embarazo y mirarse como futuras madres y padres complica poder continuar en la escuela. Uno de los aspectos que ellas asocian con frecuencia es compararse con las jóvenes que siguen yendo a la escuela, verlas pasar con sus uniformes y pensar que podrían ellas seguir si no estuvieran en embarazo. Un aspecto que más extrañan es el ya no poder ver más a sus amigas y amigos.

*[...] me faltó medio año para terminar la secundaria, ya no la terminé porque me embaracé [...] Martha1\_60-61*

*[...] cuando me embaracé de él (su hijo) me salí de estudiar iba en la secundaria [...] Maite1\_178*

*[...] Yo sentí feo, ya que dejé de ir a la escuela, cuando venía yo veía a las chavas con su uniforme [...] Elsa1\_206-209*

*[...] Desde que quedé embarazada pues me salí de la secundaria, entonces siento muy muy feo porque ya no pude estar con ellos (sus amigos), ya no me voy a poder despedir de ellos, ¡ay! Siento horrible [...] Estrella1\_680-683*

Los adolescentes hombres también abandonan sus estudios, pero es resultado del rol de proveedores que asumen al haber un embarazo, solo en el caso de Alex él ya había dejado de estudiar y trabajaba desde antes.

*[...] en primaria, en sexto nomas', la acabé, entré de hecho a la secundaria (se salió) yo trabajaba, desde los once o doce y seguí trabajando [...] Alex1\_164*

*[...] estudié la prepa nada más un semestre porque dejé embarazada a mi novia y tenía que trabajar para poder mantenerla a ella y a mi niña [...] David1\_71*

*[...] terminé la secundaria, empecé un poquito la prepa y ya que se alivió me metí a un trabajo estable como de medio tiempo [...] Ramses1\_151*

### **5.4.3 Responder como adulto**

Esta subcategoría describe para las y los adolescentes que el significado de su edad influye en la manera de percibir el embarazo, pues a través de percibirse como unas

niñas o unos niños dependientes, inmaduros, inexpertos e incapaces de brindar un cuidado a un hijo/hija, ahora se ven obligados a adquirir responsabilidades de crianza, cuidado y atenciones del mundo adulto, encontrando que la experiencia de ser madres o padres se transforma con la idea de tener un bebé, pero es superado por la dificultad de las condiciones económicas desfavorables.

Para las adolescentes mujeres, la experiencia de embarazo genera en ellas un cambio drástico percibido como duro, asociado con la edad en la cual se presenta pues ellas se consideran aún unas niñas, lo que se refleja en la frase “*una niña cuidando a otra niña*”; interpretada a partir de conceptualizarse a las niñas como sujetos sin responsabilidades que son cuidadas por personas adultas y cuyo principal rol es estudiar, acto que las adolescentes abandonan al saberse del embarazo. Ellas lo mencionan a partir de la frase “*dejé los libros o cuadernos por cambiar pañales*”, la cual describe la carga que tiene la crianza de un bebé.

Conforme avanza el embarazo se van identificando con sus nuevas asignaciones del mundo adulto y con su nuevo rol de madres concibiéndolo como una experiencia maravillosa que nunca habían sentido, sobre todo ante la percepción de los movimientos fetales, deseando el pronto nacimiento de su hija/hijo.

*[...] fue un cambio muy drástico para mí, muy duro, era cuidar una niña a otra niña, ya después gracias a dios tomé mi papel como de mamá, a pesar de mi edad fue algo muy bonito porque tener a tu bebé adentro, que va creciendo, es una experiencia muy maravillosa [...] Elsa1\_227*

*[...] Sentía bonito porque pues esa niña dejó de ser niña para convertirse en madre y cambió los libros por la pañalera y los pañales y todo [...] Angela2\_594-595*

*[...] a la vez sentí bonito, ahora en vez de cargar un cuaderno voy a cargar un pañal, es bonito llevar a tu bebé, verla cómo se mueve, cuando la ves, cuando te enseñan (los ultrasonidos) [...] Johana1\_65-72*

*[...] Para mí fue muy bonito, independientemente de todo me sentía muy feliz porque jamás había experimentado algo igual, yo decía que era mi bebé y*

*decía “¿cómo va a nacer mi bebé y yo tan chiquita? ¡Qué padre! Ya quiero que nazcas” [...] Yaeni1\_289-295*

Los hombres consideran que el embarazo genera una diferencia en ellos, un cambio que les da madurez y les permite aprender cosas nuevas, pero es difícil experimentarlo a su edad pues también se consideran unos niños inmaduros e incapaces de ser cuidadosos. De la misma forma que las mujeres ellos refieren la frase “es un niño cuidando otro niño”, asociada a la vida infantil, dependiente del cuidado de adultos.

Para ellos la idea de ser padres es bonita y emocionante, sin embargo, perciben la paternidad como una situación difícil que les ocasiona miedo debido a la responsabilidad de mantener a una familia, sobre todo cuando son pobres y no cuentan con los recursos económicos suficientes.

*[...] el embarazo no te cambia para bien pero tampoco para mal, se vuelve diferente porque te hace madurar, aprendes cosas nuevas con una bebé, pero sí es un niño cuidando a otro niño, la experiencia de ser papá es muy bonita pero también es muy difícil [...] David1\_312,411*

*[...] me daba miedo porque era muy chico, pero también un poco de emoción de que iba a tener un bebé, pero como estás chico no pones atención, eres muy descuidado, estaba inmaduro [...] Alex1\_94*

Los y las adolescentes que han tenido más de un hijo, consideran que se vive diferente un embarazo cuando tenían quince años, enfatizando la edad escolar, que después a los veinte años. Para ellas el cambio es mayor debido a que tienen que dejar la condición de estudiante, y para ellos porque atribuyen inmadurez a los quince años, el no ser atentos ni cuidadosos a esa edad. A los veinte años esto resulta mejor porque se les atribuye una condición de madurez.

*[...] si tiene mucho la diferencia tener un bebé a los quince, a los veinte años ya que ya fue el último que tuve, cuando los 15 sí es un cambio drástico porque tú tienes una vida que te cambia de llevar una mochila a llevar pañales como que sí es algo muy diferente [...] Elsa1\_309-313*

*[...] es una gran diferencia tener un hijo a los quince a tener uno a los veinticinco, veintiséis, ya le das el significado que en verdad se merece, las atenciones... ser atento, estar al pendiente de todo, pastillas y todo [...]*  
*Alex1\_190-195*

Los y las adolescentes consideran que no es lo ideal tener un hijo a los quince años porque no se está preparado para criar a una hija/hijo, pero sobre todo por la condición económica que se necesita para solventar las necesidades de la familia. Mencionan que es bonito estar en embarazo porque serán padres jóvenes, tendrán tiempo para estar con sus hijos/hijas y porque a la maternidad, por su construcción en la sociedad se le atribuyen estándares positivos.

*[...] no es lo ideal tener un hijo a los quince, ¿verdad?, porque no estás preparado, no estás listo, entonces le batallas, le sufres un poco más para darles lo que necesitan y no estás preparado para esa situación, en esa cuestión no es padre, pero también es padre que no vas a estar tan viejo y ya van a estar grandes [...]*  
*Alex1\_208-215*

*[...] los dos propusimos ese paso tan grande y tan importante que uno debe tener en la vida, no a esta edad, pero pues lo decidimos entre los dos [...]*  
*Ramses1\_97-98*

*[...] el embarazo es lo más bonito que le puede pasar a una mujer, bueno a cierta edad, yo hubiera preferido tener unos estudios y brindarle algo mejor a mi hija, todavía puedo, pero es más difícil [...]*  
*Johana1\_206*

El significado que le otorgan los y las adolescente a verse implicados en un embarazo a los quince años es el de ser un niño/niña inmaduro/inmadura que se mete en problemas por pasar prontamente al mundo adulto y que ahora les obliga a comportarse con las responsabilidades que tiene un adulto, para ellos es dar un salto brusco de una etapa de vida a otra muy diferente.

*[...] tenía que solucionar el probl... responder, ora sí que si hice cosas de adultos tengo que responder como adulto. Significó un salto, como que*

*ya no viví todas las diversiones, lo que podría hacer ahorita por un embarazo nada más, me salté una etapa de niño a cosas de adultos, es un salto de vida, algo así [...] David1\_150-151*

*[...] yo trataba de ver la vida ya muy grande, o sea, como lo que tenía que ser y él seguía en el despapaye [...] Martha1\_244-245*

*[...] la inmadurez de querer jugar a ser grande cuando estás chico, todavía te falta aprender muchas cosas [...] Alex1\_368-370*

Para ambos sexos el embarazo es un proceso difícil, las mujeres lo describen como un proceso de inexperiencia, en donde no saben cómo actuar ni qué hacer, además de no contar con personas cercanas que les ayuden en este proceso, los medicamentos y visitas médicas son cuestiones que no contemplaban. En ese aspecto el embarazo se torna complicado lamentándose sobre la mala decisión que tuvieron porque no es sencillo educar a un hijo/hija y esto trae consigo muchas consecuencias.

*[...] difícil porque estás joven, no tienes el apoyo de alguien, difícil porque uno es inexperto, no sabe qué hacer, yo sentía que con cuidarme, comer bien y no tratar de hacer cosas rudas ya era todo, pero no, era tomar medicamentos, ir a chequeos varias cosas que uno no sabe [...] Yaeni1\_456-459*

*[...] ¡ay no! Fue algo muy difícil, feo, mala experiencia, mala decisión, en serio mala decisión, hay muchas consecuencias porque no es fácil educar, no es fácil mantenerlos, decía “voy a tener un bebé, o sea, todo bonito nada iba a ser complicado nada, nada, nada, nada” y ya hastaaaa que nació “¡órale! ¡ay no!” Muy difícil, muy muy difícil [...] Martha1\_422-428*

Para los hombres la experiencia de ser padres se concibe como tener algo suyo que genera alegría, sin embargo, es complicada por cubrir el rol de hombre que se exige socialmente y porque cambia su vida de estudiantes a trabajar para solventar las necesidades de la pareja de él y de la nueva hija/hijo. Sobre todo es difícil a la edad de quince años conseguir un trabajo bien pagado, además de la condición familiar considerada como “*ser pobre*” aumenta el daño financiero.

*[...] la experiencia de ser papá es muy bonita pero también es muy difícil porque como hombre debes mantenerla a ella y a la bebé, es muy complicado a la vez para un niño... para un chavo de 15 años es muy difícil mantener a una familia cuando eres pobre [...] David1\_385,411*

*[...] es bonito pero complicado, es duro, varias etapas de tu vida le vas tomando diferentes valores al embarazo, lindo pero muy irresponsable de mi parte, la situación económica muy dura, hay veces que trabajaba y veces que no entonces sí fue un poco complicado [...] Alex1\_376-379*

#### **5.4.4 Corporalidad materna**

Esta subcategoría describe los cambios corporales, anatómicos y fisiológicos que ocurren en el cuerpo de la adolescente, así como las diferencias intergenéricas entre unos cuerpos y otros. Las sensaciones y los riesgos les ocurrieron percibiéndose tan chicas de edad.

Desde el inicio del embarazo las adolescentes experimentan en su cuerpo sensaciones agradables y desagradables, principalmente al inicio del embarazo ellas manifiestan sintomatologías como: ascos, vómitos, dolores, cansancio y sueño, en ocasiones se agrega a esto la presencia de sangrado vaginal (menstruación). Estas sintomatologías cambian las actividades de la vida diaria que realizaban las adolescentes.

*[...] los primeros tres meses sí era oler comida y vomitar y vomitar, para mí todo era un asco, hasta su desodorante y lo que usaba él, ya después se me quitaron, ya comía de todo [...] Maite1\_302-304*

*[...] los primeros meses me creció mucho el estómago, sí fue un cambio, ya no te podías vestir igual porque ya no te quedaba, me dolía la cintura y sentía que se venía mi bebé, el doctor me dijo que como fuera creciendo el bebé se iba abriendo mi cintura [...] Elsa1\_218,314*

*[...] ya ves los síntomas de dormir mucho, tener mucha flojera, fui muy dormilona, me dormía todooo el tiempo, y ascos, esos nunca me faltaron, en*

*los primeros cuatro meses yo tenía que bajarme corriendo de la pesera porque iba a vomitar ¡ay! Pero sí me bajaba [...] Estrella1\_68-70,340*

*[...] me daba mucho asco a mi el huevo, y la longaniza, me daban muchas agruras, y el perfumeeee también me daba mucho asco, lo que siempre se me antojaban eran los danoninos [...] Johana1\_501-502*

Estos síntomas también forman parte de las experiencias vividas con otras personas (vecinas) o bajo la ausencia de ellas (la familia). En interacción con otros y otras se transmiten creencias y refranes como “*si no te las comes el niño sale con cara de ...*” lo cual genera la creencia sobre la obligación de cubrir cada antojo o de otra forma hay consecuencias para el feto.

*[...] yo estaba muy chica, me empezó a crecer mi panza, me daban comezón mis pechos, todos los cambios raros y más que nada sola los experimenté, como ya no bajaba a mi casa por lo mismo que se enojaron pues lo viví sola, me dieron náuseas y los antojos hasta la de la tienda me decía “¡ay mujer! Tú y tus antojos, si no te las comes el niño sale con cara de barrita”, y sí, era de diario cinco paquetes de barritas [...] Martha1\_321-323*

Cuando el período de embarazo se acerca a su fin, las manifestaciones son de cansancio, se viven como “pesados”, con desgano.

*[...] cuando uno está casi para aliviarse nos anda mucho del baño y a cada rato quería hacer, los últimos meses muy pesados porque ya me sentía muy cansada, ya no quería hacer nada, pues los 8, 9 meses del embarazo ya son los más cansados [...] Elsa2\_187*

Los cuerpos de las adolescentes embarazadas son distintos, para algunas adolescentes no hubo ningún problema de salud durante el embarazo y hace que su vida en cuanto a condición física no tenga mayor problema.

*[...] no tenía embarazo de alto riesgo y pues no me prohibían “no corras o algo así”, yo andaba como si nada [...] Johana1\_379-380*

Para otras adolescentes pueden existir complicaciones de salud que ponen en riesgo la vida de ellas y la de sus fetos, generándoles malestares físicos y sentimientos negativos. Las complicaciones más frecuentes son amenaza de aborto, preeclampsia e infecciones de vías urinarias. A ello se le pueden sumar las complicaciones médicas/clínicas e incluso negligencias, como en el caso de Angela.

*[...] me fui al hospital "EC" y allí estuve mucho tiempo porque tenía síntomas de preeclampsia, tuve dos amenazas de aborto y al final cesárea... fue una época muy traumática para mí, porque se me infectó, estuve como un mes en el hospital, no fue sólo la infección, fueron muchas cosas... me dejaron restos de placenta y una gasa adentro [...]* Angela1\_46-48

*[...] tenía cólicos, tenía amenaza de aborto, la verdad me sentía muy mal, sí me llevaron al doctor y la doctora me puso la ruedita con la que escuchan tu corazón (estetoscopio), me la puso en la panza y como no escuchó el corazón del bebé nos dijo que el bebé podía estar muerto y tenían que sacarlo [...]* Estrella1\_86-92

*[...] me daban muchos ascos, no quería comer porque todo me daba asco, a los siete meses me daban muchas fiebres, me daba mucho dolor, muchas infecciones de vías urinarias, me enfermaba mucho, por eso de las fiebres se me vino una hemorragia, fui al hospital y ya me lo iban a sacar (el feto), fuimos a otro hospital, dijeron que todavía se podía salvar mi bebé [...]* Yaeni1\_281-282

Prosigamos con el análisis para la categoría "Cambia toda tu vida". Esta investigación muestra que para unas/unos adolescentes la idea de unión en pareja había surgido antes del embarazo pasó poco tiempo para que iniciará el embarazo. Para otros ésta se dio después del embarazo. Fue a partir de esta unión que fue más visible el sistema patriarcal que compone a las familias tradicionales en México, además de integrarse los roles para cada género. Mientras las mujeres comienzan a apropiarse de las tareas domésticas y de la responsabilidad de la crianza mientras, los hombres salen a emplearse para el sustento de su pareja y su hija/hijo,

Es este momento donde se generan discusiones por considerar obligación cumplir con el rol estipulado socialmente. Ellos exigen que las tareas domésticas sean realizadas correctamente mientras ellas exigen llevar dinero a sus casas. A eso se suma que los roles han estado implementados desde la infancia, sobre todo para las mujeres en cuanto a saber limpiar los hogares.

A partir de esta unión también se acentúa la desigualdad de género, que se manifiesta en la relación de poder de los hombres sobre las mujeres, con las restricciones para no salir y no conocer a otros hombres e incluso a sus familiares, también llamándolas “locas”, e incluso existiendo violencia contra ellas mediante golpes, gritos, insultos y privaciones. Ellas adaptan estas circunstancias concibiendo que “lo merecen” por no saber realizar actividades propias de las mujeres o porque “así lo decidieron”.

Por otro lado, también los y las adolescentes consideran haber perdido ciertas libertades como salir con amigas/amigos, pasear, dejar de conocer a otras personas y sobre todo no ir a fiestas, considerándolas actividades que forman parte de la adolescencia, por lo que perciben haberlas perdido, teniendo que acatar nuevas responsabilidades. El principal cambio es haber dejado la escuela para las mujeres por el embarazo y la maternidad y para los hombres tener que trabajar, esto visto desde la distribución social del trabajo, la asignación de tareas y la construcción de que la adolescencia debe “disfrutarse”.

En cuanto al significado que le atribuyen a encontrarse en un embarazo a los quince años o antes, es el de ser niñas/niños inmaduros, inexpertos y dependientes de los padres económicamente, e incapaces de tomar múltiples decisiones debido a la infantilización que se les adjudica a los jóvenes, además consideran tener que madurar o intentar ser grandes para adquirir sus nuevos roles de madres o padres, propios de la vida adulta.

## 5.5 VIVIR LA PARENTALIDAD



En esta categoría se incluyen la importancia del apoyo para el desarrollo de los nuevos roles como madres y padres de los y las adolescentes implicados en el embarazo, las sensaciones percibidas a partir de la experiencia de hablar y sentir al feto, además de los deseos sobre la salud del feto y las preferencias sobre un sexo en específico.

Integra también las circunstancias que rodean al nacimiento y la felicidad expresada como un acontecimiento único en sus vidas llenas de significado para ambos sexos.

### 5.5.1 Mis padres me apoyan

En esta subcategoría se aborda cómo las familias de origen, y solo en algunos casos los hermanos, son el apoyo durante este período de embarazo, después de ser la noticia de embarazo una tragedia para todas y todos los adolescentes. Su única red de apoyo son sus madres, padres, suegras y suegros. Las y los adolescentes consideran que nunca los dejaron solos, que siempre los apoyaron y estuvieron al pendiente, que los cuidaban mucho y que financieramente los apoyaron como los principales responsables.

*[...] mi mamá me apoyó hasta en el embarazo, todo eso ella estuvo al pendiente, de hecho mi hijo lo iba a perder al grande y mi jefa (su mamá) se aferró y se lo llevó a otro hospital de paga y ahí se lo retuvieron, sí nos apoyó desde que se enteró [...] Alex1\_135-137*

*[...] al saber del embarazo mi mamá me dijo que me cuidara mucho, que tuviera cuidado para todo, mi mamá nunca me ha dejado sola, cualquier cosa que necesitaba me la daba [...] Johana1\_532-536*

*[...] mis papás estuvieron cuando necesite, ellos estuvieron ahí para apoyarnos y han estado hasta la fecha, quieren mucho a sus nietos, no fue el primer nieto, pero sí el primer niño [...] Ramses1\_259-261*

*[...] mis suegros nunca fueron malos conmigo, al contrario, siempre me apoyaron, estuvieron conmigo, los que me mantenían eran sus papás, ellos eran los que me compraban, me vestían, me calzaban, me daban dinero prácticamente fui a ser otra de sus hijas allá con ellos [...] Martha1\_279-281*

*[...] cuando me vine a vivir con él mi suegra era la que me decía “¡ven a comer!”, si no estaba yo no comía [...] Yaeni1\_245-250*

En muy pocos casos son la hermana y el cuñado los que ofrecen un apoyo afectivo y también para la obtención de recursos económicos, sintiéndose motivados para poder continuar con las dificultades que trae el embarazo a esa edad. Quienes ya vivieron esa experiencia dan consejos y apoyo. Los adolescentes se sienten agradecidos por estas actitudes hacia ellos.

*[...] su hermano de ella me daba ayuda, me cuidaba mucho, me ofreció trabajo, me motivaba para seguir adelante y no dejarme caer, cuando no estaba trabajando no tenía ni para comer, él me ayudó [...] David1\_347*

*[...] mi hermana me apoyó un montón, nos daba pláticas a mí y a mi pareja, a veces nos metía miedo, nos decía cómo iba a ser, decía “¡híjoles! duerman bien antes de que se alivie porque no van a descansar como antes”, hubo otras personas que me dijeron que me apoyaban y que iban a estar ahí, amigos que me apoyaron tanto emocionalmente como económicamente y estoy agradecido con ellos [...] Ramses1\_313,354*

### **5.5.2 Sentir al bebé zangolotearse**

Esta subcategoría describe que conforme avanza el embarazo y aumenta la actividad del feto, los y las adolescentes comienzan a interactuar con él a través de las barrigas de ellas. Consideran que el feto tiene movimientos como una respuesta a los estímulos que ellos y ellas producen. Generan pláticas o juegos en los que les atribuyen emociones positivas e identifican a sus fetos como seres a los que se les

plática, considerándolas incluso como las mejores experiencias. Algunos de ellos agradecen a dios por la formación de una vida.

Para ellas las sensaciones ante los movimientos del feto se perciben de manera distinta porque son sus propios cuerpos los que vivencian las interacciones. Los observan y les platican, ante estas interacciones los fetos generan movimientos y ellas consideran que son en respuesta.

*[...] a los cuatro meses ya se movía más, es bonito llevar a tu bebé, verla cómo se mueve [...] Johana1\_544*

*[...] yo me sentí bien, mi bebé estaba en mi pancita y me gustaba que se moviera, sentía bonito, siempre fue muy latosa en mi panza, me gustaba platicar mucho con ella, le platicaba que quería mucho a su papá, a sus abuelitos y que ya la estaban esperando y se zangoloteaba (movía) toda, cuando su papá le decía que la amaba mucho se volvía loca [...] Estrella1\_336*

*[...] fue algo muy bonito porque tener tu bebé adentro que va creciendo, ya cuando la ves nacer es algo muy bonito, una experiencia muy maravillosa [...] Elsa2\_30-32*

Para los hombres la interacción a través de las barrigas de ellas, es de los acontecimientos más emocionantes. Cuando los fetos son más grandes ellos les platican, besan las panzas, juegan con ellas e interactúan bajo la concepción de ser su hijo o hija, que tiene vida, les aplican apodos. Ellos consideran que el feto les responde a través de los movimientos que efectúa.

*[...] fue emocionante ver el desarrollo de todo desde que empezó y hasta que nació mi hijo, jugábamos, le pintaba su panza, le ponía dulces, le ponía caritas, le embarraba chocolate, le cantábamos canciones, nos acercábamos a la tele y le poníamos videos de niños, cosas divertidas, le decíamos “anónimo” porque no sabíamos si era niño o niña pero le dábamos gracias a dios... parece mentira pero sí entienden porque se mueven, te dan patadas [...] Ramses1*

*[...] sentía al bebé cuando se movía en su pancita, se sentía muy chistoso, muy raro, era una experiencia muy bonita, muy emocionante [...] David1\_186-187*

*[...] una que otra vez te acercas a su panza, le das un beso y le hablas al bebé y cosas así, te emocionas [...] Alex1\_222-223*

### **5.5.3 Mientras venga bien: niño**

Un suceso importante para los y las adolescentes durante el embarazo y también para sus parejas es el conocimiento sobre el sexo del feto, que se da a través de estudios de ultrasonografía en consultorios médicos. En ocasiones este hecho pasa a segundo término priorizando el deseo por la salud del feto.

*[...] a mí me daba igual si era niño o niña, lo que fuera iba a ser bienvenido, por el ultrasonido que me hicieron el doctor nos dijo: “¿Quieren saber qué es?” Yo no quería, ya hasta el último nos dijo que era niña [...] Martha1\_420*

*[...] nunca se dejó ver qué era, iba a los ultrasonidos y las piernitas bien cerraditas, no se dejaba ver y yo decía “¡ay diosito! Con que todo salga bien no importa que sea niño o niña” [...] Yaeni1\_297-299*

*[...] pues a mí me da igual mientras saliera bien, no importa lo que salga mientras salga bien lo que venga (sexo del feto) [...] Alex1\_232-233*

*[...] yo dije “lo que sea (refiriéndose al sexo del feto) mientras venga bien, ahora sí que lo que venga” [...] Maite1\_45*

*[...] lo que fuera era bueno nada más que estuviera bien [...] David1\_200*

En las y los adolescentes existe una concepción compartida con sus parejas sobre la preferencia porque el sexo del feto sea hombre, asociada a la desvalorización de la mujer en aspectos sociales y a las concepciones como la mayor libertad de los hombres y que las futuras hijas mujeres puedan tener novios o quedar embarazadas, en ocasiones existiendo rechazo ante la noticia. Además, la formación de una identidad de género se va construyendo por los y las adolescentes a través de accesorios representativos para cada género.

*[...] Luego sí son muy machistas a veces por el sexo del bebé porque él quería un niño, ya ves cómo todo hombre primero es el niño. Cuando se enteró que era niña dijo que ni era su hija. Cuando Jimena yo también quería un niño, pero me dijeron que era una niña y dije: “pues cómo sea al fin con que venga bien, ya después los moñitos, los vestidos” [...] Elsa1\_940*

*[...] él al principio decía que niña, ya los últimos meses decía que mejor un niño porque dice que las niñas sufren más, bueno, los dos decíamos que los niños andan más en la calle y las niñas puede que las dejen embarazadas, pero yo lo que fuera con que saliera bien [...] Johana1\_482*

*[...] yo quería que fuera niño porque soy muy celoso, no me iba a gustar que tuviera novio o cosas así, estábamos muy desconcertados de qué iba a ser, no estábamos seguros, no se dejaba ver hasta que nos dijeron que era niño y ya no dudamos y compramos cosas amarillas, azules, cosas de niño [...] Ramses1\_301-303*

Existen creencias sobre la identificación del sexo del feto como: la forma de la panza y extensión de la cintura, asociadas al crecimiento del útero y el feto; el no dejar ver sus genitales durante el ultrasonido asociado con ser mujer si no se deja mirar o si cruza los pies. Las familias también crean especulaciones sobre el sexo del feto.

*[...] él apostó con mi mamá a que era niño, mi marido quería niño, mi mamá le dijo que era niña por la forma de la pancita, le dijo tú pones los chocolates si es niña y yo pongo los puros si es niño, aparte supieron que era niña porque en el ultrasonido no se dejó ver, se volteó y ya ves que dicen que las niñas no se dejan ver [...] Estrella1\_303-307*

*[...] me iba a hacer ultrasonidos y se escondía, no se dejaba ver, nunca se dejó ver, siempre tenía los pies cruzados, su papá le dijo en la noche que se dejara ver y al siguiente día fue cuando se dejó ver, pero todos me decían que era niña porque me hinché mucho de la cintura, los de mi familia decían que era niña, en su casa de él decían que era niño y al final fue niña [...] johana1\_128-132*

#### 5.5.4 El momento de aliviarse

Para las adolescentes existen otras mujeres que pasan o pasaron un parto y a quien deciden imitar. Algunas deciden aconsejarlas, sobre todo en la preparación para el parto. Las adolescentes buscan replicar estas acciones sintiéndose inexpertas en el tema, lo que les genera miedo.

*[...] yo no sabía, yo escuchaba que les dijeron a otras señoras “¿saben qué?... ¡no griten! ¡pujen!” Yo escuché y dije “voy a pujar en lugar de gritar porque si grito o lloro nunca va a nacer”, ya ves que dicen que les hace daño a los bebés [...]* Elsa1\_909-913

*[...] me espanté, al principio yo decía “¿qué me va a pasar?” Porque yo veía a todas gritando muy desesperadas, yo me espanté, me dio mucho miedo, dije “¡ay diosito! ¡por favor ayúdame!” [...]* Yaeni1\_441-443

*[...] mi suegra siempre me dijo “ponte a las vivas”, ella me preparó, me dijo “cuando te vayas a aliviar ¡no te vayas a dormir! ¡fíjate que sea tu hija! Y ¡respira! Tú le vas hacer así y asado” y así me decía, me estudiaba, me decía “va a pasar esto y lo otro ¡ponte fuerte!” [...]* Martha1\_381-384

El nacimiento es el suceso más importante para los y las adolescentes, previo a esto se origina el momento del parto. Para las adolescentes este hecho se da en hospitales públicos, cercanos a sus hogares. En este hecho los adolescentes hombres no tienen acceso por lo que tienen que permanecer fuera de los hospitales esperando saber sobre la salud de ellas, lo cual les genera sentimientos de frustración y miedo. Para algunas adolescentes la atención que reciben del personal de salud es calificada como positiva:

*[...] me atendieron muy bien la verdad todos, todos, todos, médicos enfermeras, los de trabajo social y todos muy bien, siempre iban a ver a mi bebé cuando se me ofrecía [...]* Estrella1\_608-610

Sin embargo, para la mayoría de los y las adolescentes el trato que les da el personal de salud y administrativo de los hospitales es considerado negativo debido

a que las interacciones son dadas de formas que suelen ser agresivas, con jerarquías y juicios sobre las adolescentes.

*[...] la chava que te pide tus documentos era bien payasa y la que te aliviaba era bien gritona, sientes una desesperación bien fea que te tienen acostada y te decía: “entonces alíciate tu sola”, decía “entonces alíciate tú si no te vas a dejar” y luego gritaban unas chavas así bien feo y las dejaban más tiempo y pues acá en el hospital “AM” no me quise aliviar porque dicen que está muy feo y por eso me fui hasta allá [...] Johana1\_584-592*

*[...] las muchachas, las enfermeras de allá adentro se molestaban porque no iba a pagar, me trataban mal, me gritaban unas porque los turnan... las de la mañana me gritaban “¡ya párate a bañar! ¡muévete!” Me gritaban muy feo, eran muy groseras, me decían “¡ya párate! ¡muévete! ¡ponte a caminar! ¡ponte a hacer algo, no te quiero ver ahí acostada!”, me decían “todavía que no vas a pagar, todavía quieres más toallas”, me ponía a llorar, yo sentía feo, yo ya sabía cambiar pañales, pero me decían “¡toma! ¡ten! ¡cámbialo! O ¿qué también quieres que te lo cambiemos o qué?”, cuando me llevaron mis cosas me las aventaron en la cama y dijeron: “ya llegaron por ti, ¡muévete a cambiar! Porque si no... no sales hoy”. Salí dije: “¡ay! ¡gracias a dios! Todo acabo”. [...] Yaeni1\_419-425*

*[...] me alivié en el hospital “EC” pues ¡imagínate! Fue la experiencia mássssss inolvidable (sarcástica por la mala atención), duré como tres días con mis dolores, no se me quitaban ¡fue feo!, yo nunca había sentido esos dolores así tan cañones, sin dormir, también no podía comer [...] Martha1\_377-380*

*[...] se alivió en el hospital de “N” entonces eran unos groseros desobligados ya sabes que son los de gobierno, son... raro el que te atiende bien, te da miedo estar en el hospital, como luego escuchas cosas de que luego no sale, se les complicó el parto pues sí te da miedo, estás afuera pensando cosas que ni van a pasar, no te dejan pasar, tienes que esperar afuera en la calle hasta que salgan a informarte, eso te llena de miedo y frustración todo [...] Alex1\_235,238*

Aunado a esto, para las adolescentes el hospital resulta ser un ambiente totalmente diferente al que nunca habían accedido.

*[...] me metieron, me desvestí, me puse mi bata, me subí a la camilla, me pusieron suero y ya me dejaron ahí en el cuarto, yo era la dos, la cama dos, había una chava en la cama uno y una en la cama tres, yo nunca había estado en un hospital, nunca, nunca, jamás había estado internada [...]*  
*Estrella1\_444,548*

El momento que brinda mayor felicidad a los y las adolescentes es la culminación del embarazo y el nacimiento de su hija o hijo. Para ambos sexos se generan acontecimientos agradables, caracterizados por ser experiencias inolvidables, aunque no los vivencian de la misma manera.

Para ellas la experiencia más bonita es el nacimiento de sus hijas e hijos como un acto doloroso vivenciado en el cuerpo ya sea parto o cesárea y le denominan a ello “aliviarse”. Lo recuerdan como un acto que será inolvidable. Del primer contacto que tienen con sus bebés también recuerdan su cara y los aromas que existían en ese momento.

*[...] la experiencia más bonita fue cuando nació, cuando la tuve a ella (su hija)*  
*[...] Elsa2\_318*

*[...] ya después nació y me la dieron, la limpiaron, que era niña y me la dieron para que la cargara, cuando sale su cabeza se siente bien chistoso cómo va saliendo como una lombriz, es doloroso y bonito, duele mucho tuve parto normal y duele demasiado, la mejor experiencia es cuando nació, no se me olvida cuando me alivié [...]*  
*Johana1\_246-256*

*[...] cuando me dieron los dolores dije “ya tengo que poder”, lloré y todo y nació bien, cuando lo vi lloré, sentí bien bonito y dije “¡guau!” Difícil pero hermoso[...]*  
*Yaeni1\_450*

*[...] cuando me alivié ya todo era alegría para mí, para mi hermano, para mi mamá, para mi abuelita [...]*  
*Maite1\_222*

Los hombres lo consideran también de las mejores experiencias de la vida que han tenido, sin embargo, las circunstancias son diferentes para ellos pues la corporeidad es una diferencia marcada al momento de “aliviarse”. Mencionan que existen miedos y tensiones al estar esperando afuera de las instituciones, y una sensación de alivio de saber que la salud de su pareja e hija/hijo están bien. Existe un lazo afectivo fuerte hacia la pareja.

*[...] fue muy bonito ver a mi hija al lado de la persona que amé mucho tiempo*

*[...]David1\_234*

*[...] ya me había aburrido, salió la que da los informes y gritó el nombre de la paciente y ya me acerqué y me dijo que todo había salido bien y había sido varón y pues sí me emocioné, sentí padre, un alivio de que los dos estaban bien, las experiencias más bonitas fue saber que iba a ser papá y saber que todo salió bien [...] Alex1\_247-251*

*[...] me habló su mamá, que ya estaban en el hospital, ya la habían preparado para aliviarse, sentí esa adrenalina otra vez, un dolor en el estómago muy fuerte, como que la emoción o la preocupación a ver si iba a estar todo bien, mi hija, mi esposa, cuando llegué al hospital todavía no nacía, no quería nacer por parto normal, le tuvieron que hacer cesárea [...] David1\_215-218*

Prosigamos al análisis de la categoría “Vivir la parentalidad”. Durante el desarrollo para ser padres o madres adolescentes se requiere del apoyo de la familia de origen, pues las condiciones económicas de desigualdad en México hacen que la nueva formación de las familias se integre a una de las dos familias de los y las adolescentes, debido a una falta de patrimonio y a la negativa en cuanto a oportunidades laborales para los jóvenes a esa edad, normada por las políticas. La maternidad y paternidad no comienzan para todos al mismo tiempo pues cada subjetividad se percata de ser madre o padre en un momento diferente al de otros.

Por otra parte, el crecimiento del feto y del vientre de la mujer se simbolizan a través de la construcción de la formación de una nueva vida que se mueve y responde a los estímulos externos dando por entendido que es un ser que escucha y responde, además de simbolizar el amor por su nuevo hijo/hija mediante la expresión de

besos, caricias, platicas y juegos por parte de ambos géneros. Los y las adolescentes simbolizan de diferentes maneras las sensaciones sobre el feto.

Existen construcciones culturales permeadas en la conciencia de las y los adolescentes que se manifiestan en la importancia sobre el sexo del feto y la diferenciación de género incluso desde el feto comprando accesorios específicos si es mujer o si es hombre, notándose la preferencia para tener un hijo varón, considerando que las mujeres sufren más, a través de una desvalorización de las mujeres y su subordinación ante los hombres.

Esta diferenciación de género se produce incluso en los estudios ultrasonograficos bajo las ideas de que las mujeres “no se dejan ver” refiriéndose al ocultamiento de los genitales femeninos, reflejado en las creencias religiosas sobre “la realización de lo indebido y lo prohibido”.

Por otro lado, en el momento previo al parto las adolescentes comienzan a mirar e intentar copiar las acciones de otras mujeres en trabajo de parto. De esta manera y a través de la intersubjetividad es que se otorga un significado compartido que se agrega al cúmulo de conocimientos de cómo actuar en ese medio para las adolescentes.

Por lo que respecta a la percepción de malos tratos por parte de las y los profesionales de enfermería, se comparten estereotipos de género asociados a la triple vulnerabilidad de las adolescentes; ser mujeres, ser jóvenes y haber tenido relaciones sexuales, sancionando la conducta desde la jerarquía de poder existente entre la relación profesionista-paciente. También en las instituciones de salud en México no se integra a los hombres al momento del parto, las barreras administrativas no permiten la presencia de ellos durante el nacimiento de su hija/hijo. Lo cual fortalece la ideología de ser las madres las dadoras de vida y cuidadoras de las nuevas hijas/hijos.

## CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN

En esta investigación se encuentra que los embarazos a los catorce y quince años surgieron a partir de un noviazgo establecido, lo cual es una similitud con un estudio realizado por Brandao y colaboradores<sup>46</sup>, sobre padres y madres adolescentes, cuyo hallazgo fue que la mayoría de las parejas ya estaban establecidas antes del embarazo, y aún más similar con un artículo publicado por De la Cuesta.<sup>97</sup> sobre la influencia de las ideas de amor romántico en las madres adolescentes que previo al embarazo guían su comportamiento para enamorarse de alguien en concreto dando como resultado una relación amorosa estable.

Estos hallazgos también son compartidos por Álvarez-Nieto et al<sup>29</sup>., por Quintero et al<sup>30</sup>. Y por Bombino, et al<sup>31</sup>, quienes refieren que el embarazo surge en contextos de noviazgos socialmente aceptados y a partir de relaciones estables.

Por otro lado, la mayoría de las parejas de ellas son más grandes, dato compartido por Mejía-Mendoza<sup>32</sup>, en cuanto a que las adolescentes mexicanas consideran más atractivos e interesantes a los hombres de mayor edad. También Bombino<sup>31</sup> reporta que las parejas de ellas son generalmente mayores que ellas.

De manera semejante a esta investigación Pacheco-Sánchez<sup>28</sup> considera que las relaciones de noviazgo aprobadas propician los contextos para el inicio de las relaciones sexuales y que éstas surgen a partir de la selección de un hombre denominado “el amor de su vida” basado en la idea de amor romántico. De igual modo, Bombino et al, indican en su estudio que la curiosidad y el deseo de experimentar de las adolescentes venezolanas da inicio a las relaciones sexuales entre los 10 y los 15 años. Por otro lado, Bensaja ED<sup>50</sup> y colaboradores reportan en un estudio cuantitativo que las mujeres generalmente inician las relaciones sexuales con un enamorado, mientras los hombres lo hacen con una amiga.

En cuanto al conocimiento sobre métodos anticonceptivos, de la misma manera que en esta investigación Dadoorian<sup>98</sup> reporta que el conocimiento sobre anticoncepción no es el problema, pues todas las adolescentes afirmaron conocer cómo se puede provocar el embarazo. Los actores sociales que informan sobre prevención del

embarazo son la escuela y la familia según Mejía-Mendoza, hallazgo similar al de este estudio, que difiere en cuanto demostró una clara influencia de las redes sociales como electrónicas como medio de socialización sobre sexualidad que a pesar de reconocer que maneja información falsa, era donde las adolescentes podían expresar sus ideas, dudas y miedos. Por el contrario, en el estudio de Kingsley en el hogar no se permite hablar de sexo y la escuela limita la información bajo advertencias morales y religiosas de abstenerse a tener relaciones sexuales.

Por otro lado Pacheco-Sánchez<sup>28</sup>, reporta que la anticoncepción y el control de la fecundidad es un tema delegado exclusivamente a las mujeres pero no a sus parejas, sin embargo, esta investigación mostró que los adolescentes hombres conocen también de métodos anticonceptivos como las mujeres. Habría que indagar más sobre la negociación del uso de métodos en la pareja. Otros estudios como el de Kingsley y colaboradores respalda la idea de Pacheco sobre la influencia de los hombres en el uso de métodos puesto que uno de los factores por los que ellas no los utilizaban era no poder negociar con su pareja el uso, además de no tenerlos al momento.

En este contexto, en Ghana-África, las adolescentes solamente utilizaban el condón ocasionalmente debido a que se les atribuye a los hombres la responsabilidad de comprarlos y usarlos, pero este uso es alterado por la percepción de pérdida de sensibilidad de ellos, sumado a lo anterior las mujeres atribuyen ideas de infertilidad a otros tipos de métodos.

Desde el punto de vista de los hombres, ellos mencionan, igual que en este estudio, saber sobre formas para evitar un embarazo, pero no las utilizan debido a la afectividad en la relación y la confianza que tienen hacia sus parejas, no importando prevenir un embarazo ni enfermedades según Antunes<sup>44</sup>.

Por lo que se refiere al acercamiento de los y las adolescentes a los servicios de salud, Kingsley sostiene que los adolescentes no asisten a clínicas de salud de manera similar que en esta investigación, la causa principal es por los malos tratos que perciben las adolescentes, las críticas, regaños, enjuiciamientos y falta de privacidad que las hace sentirse señaladas prefiriendo no expresar sus dudas<sup>28,30,32</sup>.

Por lo que se refiere a la subcategoría de reacción ante la noticia de embarazo, Brandao<sup>46</sup> muestra en su estudio que al generarse el embarazo la vida de los y las adolescentes sufre una turbulencia, conflictos y miedos sobre todo ante las reacciones de la familia, lo cual se evidencia en esta investigación a través de las reacciones negativas de sus padres. En consonancia con Bombino, las adolescentes de su investigación mostraban vergüenza y temor a las críticas cuando se da la noticia de embarazo además de crear conflictos al interior de las familias. Un aspecto no reflejado por los y las adolescentes de esta investigación es la sensación de liberación después de dar la noticia de embarazo a los padres el cual es descrito por Sapién JS.

En similitud con esta investigación, Mejia-Mendoza<sup>32</sup> menciona la percepción que tienen las adolescentes de causar una decepción a sus padres. Parecido es un estudio en la sociedad africana que desaprueba a las madres adolescentes pero sólo a aquellas que viven en soltería, lo que les ocasiona sentimientos de vergüenza, por ser ejemplos de mala reputación, poniendo en duda las responsabilidades y deberes de sus padres culpándolos, ante todo esto las jóvenes son excluidas y rechazadas socialmente<sup>99</sup>.

Por lo que se refiere al tema de desear o no un embarazo, mencionado en la subcategoría decisiones sobre el embarazo, estudios como los de Alves y Alvarez-Nieto<sup>43,29</sup> consideran que muchos de estos embarazos eran deseados y en ocasiones planeados otorgándoles un sentimiento de alegría y el compromiso de cuidar a un hijo para los hombres y mujeres adolescentes<sup>98</sup>. Para otros autores los embarazos no son planeados ni deseados y por lo tanto no cuentan con redes de apoyo suficientes, lo que les ocasiona preocupación, angustia y temor<sup>36</sup>. Un embarazo no planeado también se origina en otras etapas de la vida<sup>37</sup>.

En cuanto a las decisiones sobre el aborto se muestran en el estudio de Mejia-Mendoza<sup>32</sup>, de las 42 adolescentes entrevistadas que sólo 6 pensaron en la opción de abortar. Brandao refiere que en este contexto surgen en las y los adolescentes actitudes precipitadas por los deseos de interrumpirlo, aunque en esta investigación se piensa en el aborto no se precipitan a hacerlo. Por otro lado, dos estudios<sup>27,28</sup>

mencionan que la familia influye en las decisiones como los de no interrumpir el embarazo, mencionándolo como un acto que debe asumirse, no obstante, en esta investigación se muestra tanto la influencia de la familia para no abortar con la frase *“los niños no tienen la culpa”*, como la contra postura de ser las madres y hermanas las que sugieren abortarlo debido a la edad.

Diversas investigaciones<sup>98,37,99</sup>, mencionan que se niega la posibilidad del aborto debido a las creencias religiosas y/o tradicionales, por miedo al destino que le espera a la mujer, las implicaciones para su vida, pero sobre todo por la asociación con la muerte y el acto de asesinar, concepción compartida en esta investigación.

Por lo que se refiere a la similitud en cuanto a la percepción de los y las adolescentes sobre las actividades de ocio, coinciden varios autores. Consideran que las adolescentes perciben una disminución del tiempo dedicado al ocio y no poder salir<sup>29</sup>, además de limitarse los procesos de socialización con sus pares que hacen que sus actividades se modifiquen<sup>30</sup>, tener que dejar la recreación con sus amigos<sup>32</sup>, además de una alteración en su rutina asociada a vivencias negativas que se perciben como sacrificios que deben hacer. La pérdida significativa en estas adolescentes según Zanchi<sup>34</sup>, son las dificultades para conciliar el estudio, el trabajo y el cuidado de los hijos. Berlanga también reporta en su estudio la disminución de actividades recreativas y relaciones personales, y a través de ello también el poco apoyo social que les genera estrés y arrepentimiento<sup>99</sup>.

En cuanto a los hombres adolescentes, ellos también consideran tener menor tiempo para convivir con sus amigos, abandonar actividades lúdicas asociadas a la vida infanto-juvenil como dejar de jugar video juegos o no participar en campeonatos de bicicleta<sup>43</sup>, además de sentirse restringidos<sup>45</sup> y con temor ante la sensación de pérdida de no salir con sus pares y abandonar actividades<sup>41</sup>. Un aspecto no encontrado en esta investigación es la asociación de los jóvenes con la paternidad mirando en ella aspectos positivos como el abandono del consumo de sustancias psicoactivas, la búsqueda continua de parejas para ejercer sexo sin protección, y el no ir a fiestas reportado por Antolinez<sup>38</sup>.

Por lo que se refiere a la distribución de roles a partir del embarazo, Quintero<sup>30</sup> reporta en su investigación el rol de la mujer como el desarrollo de las actividades domésticas y la reproducción del modelo de familia tradicional visto como un aspecto negativo mientras que para Brandao<sup>46</sup> el rol de crianza de los hijos, considerado una cuestión femenina, genera en las adolescentes un estatus benigno. En cuanto a violencia se refiere, al igual que en Jalisco algunas mujeres refirieron ser violentadas por sus parejas o familias justificando el hecho por haber tenido relaciones sexuales a temprana edad. Contrario a este estudio, Zanchi<sup>34</sup> describe que el embarazo otorga confianza y seguridad a la mujer y reduce la violencia intrafamiliar generándole autoconfianza y la disminución de conductas delictivas e ilegales.

Para los hombres de esta y de otras investigaciones, como la de Brandao<sup>46</sup>, el rol de proveedor atiende a expectativa sociales de masculinidad que garantiza la entrada al mundo adulto mediante la asignación de responsabilidad masculina.

En los estudios de Tehrani<sup>39</sup>, Botero<sup>41</sup> y Alves<sup>43</sup>, se menciona al igual que en esta investigación la responsabilidad de los hombres de sustentar económicamente a la nueva familia no importando la diferencia de edades, adolescentes y adultos atienden la misma circunstancia que les genera preocupación.

Para las y los adolescentes de esta investigación fue sumamente importante el apoyo de las madres y los padres de ellas/ellos y sus parejas, para poder afrontar y enfrentar el embarazo, datos que concuerdan con los del estudio de Sapién, y el de Ngum quien agrega como principal apoyo a las madres<sup>46</sup> y en ocasiones las hermanas. Además, Dadoorian menciona que la reacción de las familias depende de su contexto. Para las clases más bajas es mayormente aceptado por madres y abuelas, por ello a pesar de haber sido una noticia de fuerte impacto en la familia, inmediatamente se les brinda apoyo mediante un lugar para vivir, comprar cosas para el recién nacido y la búsqueda de empleo para el padre adolescente<sup>38,41,43</sup>.

Con respecto a las sensaciones que las adolescentes perciben de sus fetos y conforme avanza el embarazo, se van modificando las formas de sentir otorgándole un sentido a la maternidad y su nuevo rol como madres, Al respecto Bombino

menciona que tanto el embarazo como el nuevo rol materno son cambios significativos e intensos y requieren una nueva adaptación<sup>36</sup>. Dadoorian menciona que ser madres les otorga el sentido de no ser más unas niñas, sino, madres.

En cuanto a la paternidad, en este estudio se muestra percibida desde el sentir de los movimientos fetales, pero resalta más a la hora del nacimiento. Este fenómeno se presenta en todas las edades como en el estudio que realizó Tehrani con adultos mostrando a la paternidad como una serie de cambios psicológicos, sociales y físicos en su transición. En similitud con este estudio es que la paternidad les genera sensaciones agradables de satisfacción por tener un hijo. En contraste con el estudio de Botero donde los padres sí tuvieron la oportunidad de estar presentes en el nacimiento de sus hijas/hijos, la participación activa de ellos durante el parto y como este adquiere a través de la materialización una simbolización del ser padres

## CAPÍTULO VII LIMITACIONES Y APORTACIONES

### 7.1 Limitaciones

Una limitante de esta investigación se situó en la búsqueda de participantes. En un inicio se acudió a hospitales de salud materno infantil y a clínicas sobre prevención del embarazo en la adolescencia en la Ciudad de México para solicitar colaboración en la inclusión de las y los participantes, encontrando dificultades para el acceso a la población por normativas institucionales de confidencialidad y procesos administrativos tardíos, pero también se encontró que existe en los profesionales de salud una concepción limitada sobre la profesión de enfermería y con ello su desvalorización. Se ejemplifica en el siguiente argumento:

*[...] ¿Qué quieres hacer? ¿Algo como esto? (mostrando un estudio cualitativo) ¡No! ¡Vete a hacer algo de enfermería!, ¿Para qué te complicas con esto? Mejor has algo así (muestra un tríptico), algo de enfermería, en donde expliques motivos y causas y ¡dáselo! a las adolescentes ¿Para qué quieres hacer eso en enfermería? [...] Profesional de salud.*

Lo anterior podría limitar por desconocimiento del trabajo multidisciplinario entre profesionales.

Otra limitación fue en la búsqueda y logro de la participación de los hombres. Mientras que por un lado los participantes en esta investigación aceptaron inmediatamente, por el contrario, se localizó a cuatro hombres que cumplían con los criterios de elegibilidad. A dos de ellos se les comentó de qué trataba, la importancia de su participación y se acordó al día siguiente una cita para la realización de la entrevista, sin embargo, no llegaron. Posteriormente vía mensajes, dijeron ya no querer participar. Los otros dos se localizaron vía Facebook, uno de ellos no contestó y otro dijo que de ser vía telefónica contribuiría, pero posteriormente se negó. La razón era ya no querer hablar del tema.

## **7.2 Aportaciones**

### **7.2.1 A la enfermería**

A partir del conocimiento sobre las experiencias y los significados de mujeres y hombres adolescentes, esta investigación aporta a la enfermería una visión reflexiva sobre el cuidado que ejercen las y los profesionales de enfermería a las madres adolescentes ya sea en el contexto clínico o no, además de integrar el cuidado de los padres adolescentes. Esto vinculado a que el cuidado visto desde el paradigma de la transformación, debe ser un cuidado holístico que contribuya al bienestar de las mujeres, los hombres, los recién nacidos y en general a las nuevas familias mexicanas.

En esta investigación se mostró una fuerte carga moral-social negativa a las cuestiones relacionadas con la sexualidad, en particular de las relaciones sexuales realizadas por adolescentes, esta concepción es transmitida a las y los profesionales de enfermería, quienes pueden emitir juicios de valor, estereotipos de género y prenociones al momento de brindar cuidados a esta población, por lo que la concientización entre profesionales podría ser un acto preventivo hacia la violencia obstétrica presentada a las adolescentes.

Un aspecto preventivo que podría proporcionarse desde la enfermería es el enfoque sobre el acceso a los servicios de salud para las y los adolescentes, una atención a la salud basada en el holismo que contemple de manera respetuosa las individualidades de cada persona y que otorgue soluciones a las necesidades individuales, buscando el bienestar de cada persona.

Para la profesión de enfermería en los campos clínicos es importante considerar el cuidado bajo la perspectiva de género que permita dar una visión más amplia de los fenómenos vividos, además de crear estrategias que favorezcan la integración de los hombres en la etapa reproductiva del embarazo, buscando los medios y eliminando barreras institucionales.

En la atención de enfermería a adolescentes, estos deben ser considerados como sujetos de derechos que tomen decisiones sobre sus cuerpos, sus necesidades y

siempre respetando la dignidad humana de cada uno, sin imponerles situaciones que están fuera de sus contextos. Y sobre todo en cuestión de educación sobre salud sexual y reproductiva no tratarlos como sujetos “tabula raza”, es decir, considerar que tienen experiencias previas que han formado su ser en el mundo.

Para las y los profesionales de enfermería integrar los significados de las personas le permite tener una cosmovisión diferente que va a dirigir su forma de actuar frente al cuidado, respetando sus creencias, convicciones, y motivaciones integrándolas para favorecer su salud y bienestar.

Por otra parte, en el aspecto teórico de la profesión enfermera, esta investigación se relaciona con diversas teorías principalmente con: la teoría de las transiciones de Afaf Meleis, y la teoría del rol materno de Ramona Mercer, lo cual se puede incluir para fundamentar algunas formas de cuidado.

### **7.2.2 A las políticas públicas**

La aportación de esta investigación a las políticas públicas inicia principalmente en la modificación de la Estrategia Nacional Para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), para integrar la perspectiva de género. Integrar la participación de masculinidades. Debido a que estamos en una sociedad patriarcal, los hombres son quienes toman decisiones influyendo en las mujeres, las estrategias actuales se enfocan solamente en ellas.

Los profesionales de enfermería debemos tener una participación activa y basada en fundamentos en la formulación de políticas en salud, el caso de esta investigación conlleva al campo de las políticas y decisiones sobre la salud sexual y reproductiva que priorice a las y los adolescentes como sujetos de derechos, y empodere tanto a mujeres como a hombres sobre las decisiones sobre su cuerpo.

Una política fundamental que no depende en exclusivo de un factor, ni de un solo sector es asegurar el acceso a los servicios de salud para las y los adolescentes, implementando estrategias que faciliten, favorezcan la asistencia de estos jóvenes a las instituciones de salud, pero que también cuenten con recursos, espacios y personal de salud capacitado.

### **7.2.3 A la educación**

Las aportaciones de esta investigación al campo educativo principalmente se refieren al proceso de enseñanza-aprendizaje de los profesionales de enfermería:

- a) En el módulo de asignaturas referentes a género, salud materno-infantil y Gineco-obstetricia, considerar la integración de la perspectiva de género, que permita una visión más amplia sobre los cuidados. También fortalecer mediante la reflexión y concientización el trato digno a mujeres, hombres y recién nacidos.
- b) En el campo de la salud pública. Buscar la integración de las enfermeras en las escuelas primarias y secundarias implementando y promocionando el acercamiento de las y los infantes/adolescentes al personal capacitado que oriente a los jóvenes desde sus propias experiencias, evitando los juicios de valor y promoviendo la educación sexual y reproductiva.
- c) Desde el rol directivo y docente. Integrar la perspectiva de género en los currículos de enfermería. Hacer un acto reflexivo que permita tomar conciencia sobre lo dicho en los currículos ocultos de nuestra profesión, para evitar seguir generando tabúes y normativas que perjudiquen la salud de las y los jóvenes.

### **7.2.4 A la investigación**

Este estudio contribuyó a la investigación mediante la integración de las experiencias y los significados de ambos géneros, además en edades cercanas a la infancia permitiendo conocer una mirada más integral sobre el embarazo en adolescentes, otorga pautas para la generación de novedosos métodos para futuras generaciones, y la aplicación de estrategias basadas en un cuidado holístico que contemple las necesidades de cada individuo y no solo el cuidado basado en el aspecto físico.

Se requiere mayor investigación sobre las masculinidades implicadas en un embarazo antes de los quince años, puesto que no son frecuentes las investigaciones en este sector lo cual los deja fuera de los cuidados de enfermería

y de las atenciones que se podrían tener para la mejora de su salud, así como los probables factores de riesgo que ellos podrían presentar.

La metodología cualitativa sin duda permitió conocer temas no centrales del estudio pero si relevantes para el cuidado como son las repercusiones psicológicas y sociales que conlleva el ya no poder tener hijos después de los 15 años, los abortos clandestinos asociados a embarazos tempranos que se ocultan y pueden generar la muerte, la violencia surgida en las relaciones de pareja a partir de la conformación de la misma y los riesgos para la salud de los trabajos mal pagados que ejecutan los hombres en la adolescencia.

## CONCLUSIONES

El embarazo es un fenómeno vivido y desarrollado por ambos sexos. Sin la presencia de gametos de ambos el hecho no puede desarrollarse. Socialmente se concibe como un asunto de mujeres, bajo esa premisa es que actúa la sociedad y por ende los sistemas de salud. La integración de la perspectiva de género permitió conocer las experiencias y los significados de las y los adolescentes implicados en un embarazo, expandiendo la manera reduccionista en que se ha mirado el fenómeno.

Las experiencias y los significados del embarazo ocurrido a los catorce y quince años son distintas para hombres y para mujeres, tanto por la condición biológica del desarrollo fetal que ellas experimentan en su corporeidad, como por la construcción social de roles o papeles atribuidos a la conducta de cada género.

El embarazo da origen al desarrollo de una nueva familia. Ante la certeza de éste es que se decide la unión en pareja. A partir de este cambio en sus vidas se visibiliza la división de trabajo de acuerdo al género socialmente construido, se visibiliza la reproducción del patriarcado y la jerarquía de poder de los hombres sobre las mujeres, a través de la adquisición de tareas domésticas y la crianza de las hijas/hijos para ellas y el papel de sustentante económico o proveedor de ellos, compartiendo el significado social descrito en las familias tradicionales.

La edad “tan temprana” en que se presentan estos embarazos, otorga el significado para ambos sexos de inmadurez, inseguridad, inexperiencia y dificultad, sobre todo por la situación económica en que se encuentran las y los adolescentes a esta edad de dependencia económica familiar y el antecedente de provenir de familias de bajos estratos económicos. A esto se suma el nuevo desempeño de roles considerados parte de la vida adulta. A partir de lo anterior es que las y los adolescentes se perciben como unas niñas y unos niños, asociado a la figura infantil dependiente y sin mayores responsabilidades que la vida escolar.

La reacción de las y los adolescentes ante la noticia del embarazo depende del deseo previo de tener o no una hija/hijo, sin embargo, el momento de comunicarle

a sus padres resulta ser una tragedia y el mayor suceso de tensión emocional debido al miedo por la reacción que puedan tener sus padres.

Las reacciones negativas (desilusión, reproche, enojo y tristeza) de los padres ante la noticia del embarazo son compartidas para ambos géneros, pero distintas para unos y para otras, derivadas de la carga desaprobatoria que representa haber tenido relaciones sexuales y como consecuencia el embarazo. Apesar de iniciar como un aspecto trágico, son las familias de las y los adolescentes la principal y única red de apoyo para ellas y ellos.

Conforme avanza el embarazo, la maternidad y paternidad adolescente se asimilan con alegría, felicidad y emoción por el desarrollo del feto y la muy esperada llegada de un nuevo ser, creando vínculos afectivos a partir de platicarles a los fetos, hacer juegos a través de las barrigas de ellas. En este punto se resalta que la asignación social de género se produce aun cuando los individuos no nacen, pues comienzan a asignarles a través de accesorios, colores, juguetes y ropa específicos para hombres o para mujeres. Prevalece el deseo por la salud del feto, sin embargo, consideran mejor tener un hijo hombre por creer que es menos complicada su crianza.

Una de las mayores experiencias de las y los jóvenes es haber dejado la escuela para ellas por los aspectos físicos y para ellos por adentrarse a la vida laboral, además de la convivencia social en actividades consideradas propias de la adolescencia, pues a esta edad la mayor responsabilidad de las y los adolescentes es la vida académica. El embarazo desencadenó una serie de cambios en sus vidas.

Las y los profesionales de enfermería compartimos un sentido colectivo y moral sobre la sexualidad y las relaciones sexuales en los y las adolescentes, además de reproducirlo mediante las relaciones de jerarquía profesional-paciente, lo cual interfiere directamente en la atención y el cuidado de este grupo poblacional.

La aplicación de la metodología cualitativa en esta investigación permitió el acercamiento a las subjetividades de las y los adolescentes para conocer las experiencias y significados del embarazo ocurrido en la adolescencia pero también permitió conocer otros aspectos inherentes a sus vidas que son significativos para

el desarrollo de otras investigaciones como los abortos clandestinos, la esterilidad debido a complicaciones médicas, la violencia intergenérica y los riesgos a la salud de los trabajos mal pagados en los que se involucran los adolescentes. Todos ellos forman parte de la realidad compartida en la Zona Metropolitana del Valle de México.

Haber integrado a hombres y mujeres de 15 años o menos permite hacer visible a una minoría con múltiples vulnerabilidades creadas a partir de construcciones sociales colectivas y de género, que afectan su desarrollo bio-psico-social y guía sus conductas. Y resalta la necesidad de contemplar a esta población que ha sido mencionada en textos académicos como una población con dificultades éticas para su estudio.

Las y los enfermeros tenemos un papel activo en el cuidado de las y los adolescentes. A partir del conocimiento de sus subjetividades es que podemos responder a necesidades específicas que mejoren su salud, no solo en la prevención del embarazo, también en el empoderamiento de las decisiones que hombres y mujeres puedan tener sobre su cuerpo, y en sus conductas a partir de considerarlos sujetos de derechos y no personas incapaces de tomar decisiones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 
- <sup>1</sup> GrupoFórmula [Internet]. Embarazo adolescente en nuestro país decrece en forma insignificante. México: [última actualización 10 septiembre 2017; Consultado el 11 de abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2qpUDxb>
- <sup>2</sup> Noticieros Televisa [Internet]. Embarazos adolescentes cada año. Nacional/Salud. México: [Última actualización 11 octubre 2017; Consultado el 11 de abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2IM1it8>
- <sup>3</sup> Excelsior [Internet]. México, primer lugar de embarazos en adolescente en AL. Nacional. México: [Última actualización el 01 Febrero 2017; Consultado el 11 de abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2rxThmT>
- <sup>4</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) [Internet]. Anuncian IMSS e INMUJERES estrategia para crear conciencia sobre el embarazo a temprana edad. México: [última actualización septiembre 2015; Consultado el 11 de abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2qgObHd>
- <sup>5</sup> GacetaUNAM [Internet]. Embarazo adolescente problema de salud pública. México: [última actualización 29 septiembre 2016; Consultado el 11 de abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2weSZjR>
- <sup>6</sup> Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) [Internet]. Maternidad en la niñez enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. 2013; [consultado el 27 de marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2rxZkYQ>
- <sup>7</sup> Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) [Internet]. Embarazo adolescente. 2015; [consultado el 8 de abril 2018]. Disponible en: <http://bit.ly/2s8wBXD>
- <sup>8</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Embarazo. 2018; [Consultado el 27 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2gyDBHK>
- <sup>9</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Desarrollo en la adolescencia. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. 2018; [consultado el 27 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1WldmmP>
- <sup>10</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) [Internet]. Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región. Informe final. 2014; [consultado el 27 de marzo 2018]. Disponible en: <https://uni.cf/2HhPVZR>
- <sup>11</sup> Gobierno de la República [Internet]. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA). México. 2015; [Consultado el 27 de marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1O7VurJ>

---

<sup>12</sup> Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) [Internet]. Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe. 2011; [Consultado el 27 de marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2K0OaBX>

<sup>13</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. El embarazo en la adolescencia nota descriptiva N°364. [última actualización diciembre 2014; Consultado el 3 abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2roLXZr>

<sup>14</sup> Stern C. Significado e implicaciones del embarazo adolescente en distintos contextos socioculturales de México: reseña de un proyecto en proceso. Estudios sociológicos. 2003; XXI (3): 725-745 [Consultado 27 de marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2F3sjWW>

<sup>15</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) [Internet]. Del discurso a la acción: construyendo ciudadanía en México a través del desarrollo positivo adolescente. 2011; [Consultado el 27 de marzo 2018]. Disponible en: <https://uni.cf/2qM5eTB>

<sup>16</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) [Internet]. La infancia, la adolescencia. s/f; [Consultado el 27 de marzo 2018]. Disponible en: <https://uni.cf/2mNfxam>

<sup>17</sup> Stern C. El “problema del embarazo en la adolescencia: contribuciones a un debate. México: El Colegio de México; 2012.

<sup>18</sup> Welti-Chanes C. Análisis e la fecundidad en México con los datos del censo de población y vivienda 2010. Pap. Poblac. 2012; 18(73): 1-31 [Consultado el 28 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2F1o8LI>

<sup>19</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) [Internet]. Población, Hogares y Vivienda. Indicadores de demografía y población. México; [Última actualización 7 noviembre 2017; consultado el 28 de marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1ktla0K>

<sup>20</sup> Instituto nacional de Estadística y Geografía (INEGI) [Internet]. Encuesta nacional de la dinámica demográfica 2014. 2015; [consultado el 28 de marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1JX1Qbm>

<sup>21</sup> Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) [Internet]. Mujeres y Hombres en México 2015. 2015; [consultado el 28 de marzo 2018] Disponible en: <https://bit.ly/1oN2tyR>

<sup>22</sup> López O. De la Costilla de Adán al útero de Eva. El cuerpo femenino en el imaginario médico y social del siglo XIX. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala; 2007.

---

<sup>23</sup> Diario Oficial de la Federación (DOF) [Internet]. Plan nacional de Desarrollo 2013-2018. México: [Última actualización 2013; Consultado el 28 de marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1fEznf3>

<sup>24</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) [Internet]. Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en América latina y el Caribe a partir de evidencia cuantitativa reciente. 2015; [Consultado el 27 de marzo 2018]. Disponible en: <https://uni.cf/2jB319x>

<sup>25</sup> Collière M. Promover la vida. 2ª ed. México: Mc Graw Hill Interamericana editores; 2009.

<sup>26</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Constitución de la OMS: principios. 2018; [consultado el 28 de marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1NUtfzq>

<sup>27</sup> Pacheco-Sánchez CI. Embarazo en menores de quince años: los motivos y la redefinición del curso de vida. Salud pública Méx. 2016; 58: 56-61 [consultado el 10 febrero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2J6ZV9I>

<sup>28</sup> Pacheco-Sánchez CI. Agencia social, sexualidad y embarazo en menores de 15 años. Rev. Gerenc. Políticas salud. 2015; 14(29): 62-82 [consultado el 12 febrero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2d7QyFb>

<sup>29</sup> Álvarez-Nieto C, Grande-Gascón ML, Linares-Abad, et al. Análisis del embarazo adolescente: miradas cualitativas a los casos de Bucaramanga y Jaén. Matronas prof. 2017; 18(2): 51-59 [consultado el 4 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2E6CWYm>

<sup>30</sup> Quintero AP, Rojas HM. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 2015; 44: 222-237 [consultado el 10 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2bsQsM2>

<sup>31</sup> Bombino Y, Quintana L. Ser madre adolescente: “una experiencia bonita, pero complicada”. Estudio de casos en Barinas, 2012. Revista Novedades en Población. 2015; (21): 78-88 [consultado el 3 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2wgpalt>

<sup>32</sup> Mejía-Mendoza ML, Laureano-Eugenio J, Gil-Hernández E, et al. Condiciones socioculturales y experiencia del embarazo en adolescentes de Jalisco, México: estudio cualitativo. Rev. Colomb. Obstet. Ginecol. 2015; 66(4): 242-252 [consultado el 5 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2I80IUO>

<sup>33</sup> Brito-do-Nascimento F, Grudka G, Alves R, et al. Maternidade: significados atribuídos por adolescentes primíparas. Rev. Enferm. UFPE on line. 2017; 11(3): 1163-1170 [consultado 3 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2uAklis>

- 
- <sup>34</sup> Zanchi M, Pereira N, Biondi H, et al. Maternidade na adolescência: resignificando a vida?. *J Hum Growth Dev.* 2016; 26(2): 199-204 [consultado 3 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2uw6ak7>
- <sup>35</sup> Berlanga S, Vizcaya-Moreno MF, Pérez-Cañaveras RM. Percepción de la transición a la maternidad: estudio fenomenológico en la provincia de Barcelona. *Aten. Prim.* 2013; 45(8): 409-417 [consultado 3 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2Gkp7f7>
- <sup>36</sup> Cáceres-Manrique FM, Molina-Marín G, Ruiz-Rodríguez M. Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. *Aquichan.* 2014; 14(3): 316-326 [consultado 5 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2GXNPPa>
- <sup>37</sup> Sapién JS, Córdoba DI. Experiencias y significados del embarazo de una joven sotera: historia de vida como método exploratorio. *Revista Vanguardia Psicológica clínica teórica y práctica.* 2013; 4(1): 41-57 [consultado 5 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2luDcrN>
- <sup>38</sup> Antolinez C, Saavedra CJ, Puerto AH, et al. Significado de ser padres siendo adolescente. *Invest. Educ. enferm.* 2017; 35(3): 348-355 [consultado 5 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2uuN0uY>
- <sup>39</sup> Tehrani S, Bazzazian S, Dehghan N. Pregnancy experiences of first-time fathers in Iran: A qualitative interview study. *Iran Red Crescent Med J.* 2015; 17(2): 1-16 [consultado 4 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2wQEKPb>
- <sup>40</sup> Miranda VM, Trujillo DA. Experiencia de los hombres durante el embarazo de su esposa y el nacimiento de su hijo(a). *Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud.* 2015; 1(2):17-24 [consultado 3 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2E7G6Lo>
- <sup>41</sup> Botero LD, Castrillón LC. La experiencia de la paternidad en adolescentes. *Revista Virtual Católica del norte.* 2015; (46): 89-101 [consultado 21 febrero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2pQw3WL>
- <sup>42</sup> Sapién JS, Córdoba DI, Fernández I, et al. El embarazo: producto de la vida amorosa y sexual masculina. *Revista electrónica de psicología Iztacala.* 2014; 17(1):187-225 [consultado 6 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2E89pxA>
- <sup>43</sup> Alves GP, Dapieve N, García AC. Paternidade adolescente: um estudo sobre autopercepções do fenómeno. *Psicol. Pesq.* 2013; 7(2): 230-241 [consultado el 4 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2J2cUtb>
- <sup>44</sup> Antunes E, Pereira L, Ferreira D. Los significados de la paternidad para los hombres jóvenes en los alrededores de Sao Paulo-Brasil. *Cult. Cuid.* 2012; 16(33): 55-66 [consultado 3 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2GZcp2u>

- 
- <sup>45</sup> Iwata H. Experiences of Japanese meaning the transition to fatherhood. *J. transcult. Nurs.* 2014; 25(2):159-166 [consultado 6 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2Gmx6Zb>
- <sup>46</sup> Brandao PF, Batista AD, Miranda G, et al. Significados da maternidade/paternidade para adolescents que vivenciam esse proceso. *Rev. Enferm. Cent.-oeste Min.* 2015;5(2): 1629-1642 [consultado 5 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2GXtfia>
- <sup>47</sup> Medeiros-de-Almeida M, Frare J, Rodrigues J, et al. A maternidade e paternidade: o olhar do casal adolescente. *Rev Bras Promoc Saúde, Fortaleza.* 2014; 27(1): 101-108 [consultado el 11 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2GZSX5m>
- <sup>48</sup> Ribeiro N, Silva M, De-Almeida E, et al. Da gestacao ao nascimento: percepcao do casal grávido. *Rev. baiana enferm.* 2013; 27(2): 108-123 [consultado 11 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2GuCVj0>
- <sup>49</sup> Arcain EM, Lima MC, Alves BD, et al. Experiences of maternity and paternity the adolescence. *Rev. baiana enferm.* 2017; 31(2): 1-11 [consultado 3 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2E7zEnN>
- <sup>50</sup> Bensaja ED, Joller SH. Ser adolescente e ser pai/mae: gravidez adolescente emu ma amostra brasileira. *Estud. Psicol.* 2013; 18(3):447-455 [consultado 4 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2GkwBys>
- <sup>51</sup> Bautista NP. Proceso de la investigación cualitativa epistemología, metodología. y aplicaciones. Colombia: Manual Moderno; 2011.
- <sup>52</sup> Guerrero-Castañeda RF, Ojeda-Vargas MG. La fenomenología y su uso en la producción científica de enfermería: estudio bibliométrico 2010-2014. *Ra Ximhai.* 2015; 11(2):193-206 [consultado el 14 de febrero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2FHaXiM>
- <sup>53</sup> Berger P, Luckman T. La construcción social de la realidad. 24ª reimp. Buenos Aires: Amorrortu; 2015.
- <sup>54</sup> Eco U. *Signo*. 2da ed. Barcelona: Labor; 1994.
- <sup>55</sup> Moreno H, Alcántara E. Conceptos clave en los estudios de género. Vol. 1. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2016.
- <sup>56</sup> De-Barbieri T. Sobre la categoría género: Una introducción teórico-metodológica. *Debates de sociología.* 1993; (18): 145-169 [consultado 25 febrero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2urJkFY>
- <sup>57</sup> Lagarde M. Los cautiverios de las mujeres madresposas, monjas, putas, presas y locas. 2ª ed. México: Siglo XXI; 2015.

---

<sup>58</sup> Instituto Jalisciense de las mujeres, Mujeres y Hombres: ¿Qué tan diferentes somos? Manual de sensibilización en perspectiva de género [Internet]. 2ª ed. 2008; [consultado el 6 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1idithW>

<sup>59</sup> De Beauvoir S. El segundo sexo. México: Alianza editorial siglo veinte; 1999.

<sup>60</sup> Serret E. Qué es y para qué sirve la perspectiva de género. México: Instituto de la mujer oaxaqueña; 2008.

<sup>61</sup> Connell R. masculinidades. 2ª ed. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2015.

<sup>62</sup> Diario Oficial de la Federación (DOF) [Internet]. Norma oficial mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. México: [última actualización 7 abril 2016; Consultado el 3 de abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1SCy9ht>

<sup>63</sup> Muss R. Teorías de la adolescencia. 8ª reimpresión. México: Paidós; 1993.

<sup>64</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Desarrollo en la adolescencia, salud de la madre, el recién nacido, de niño y del adolescente. 2018; [consultado el 2 de febrero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1WldmmP>

<sup>65</sup> Jeffrey A. Adolescencia y adultez emergente un enfoque cultural. 3ª ed. México: Pearson Educación; 2008.

<sup>66</sup> Dulanto E. El adolescente. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2000.

<sup>67</sup> Moran D. Introducción a la fenomenología. México: Anthropos Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa; 2011.

<sup>68</sup> Schütz A. La construcción significativa del mundo social introducción a la sociología comprensiva. Barcelona: Paidós; 1993.

<sup>69</sup> Arcila PA, Mendoza YL, Jaramillo JM. Comprensión del significado desde Vygotsky, Bruner y Gergen. *Perspect. Psicol.* 6(1):37-49 [consultado 12 enero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2pw88uZ>

<sup>70</sup> Parrado YM, Caro-Castillo C. Significado, un conocimiento para la práctica de enfermería. *Av. Enferm.* 2008; XXVI(2):116-125 [consultado 12 enero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2HVhZ9J>

<sup>71</sup> Bolio AP. Husserl y la fenomenología trascendental: Perspectivas del sujeto en las ciencias del siglo XX. *Reencuentro.* 2012; 65: 20-29 [Consultado el 12 febrero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2ohROwD>

---

<sup>72</sup> Diccionario de la Real Academia Española [Internet]. Diseño. 23<sup>a</sup> edición 2014: [Última actualización en 2017; Consultado el 17 de marzo del 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DuKPOH9>

<sup>73</sup> Ulin P, Robinson E, Tolley E [Internet]. Investigación aplicada en salud pública métodos cualitativos. Organización panamericana de la salud. 2006; [Consultado el 17 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1OzcWWg>

<sup>74</sup> Taylor, Bodgan. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Argentina: Paidós Básica; 1987.

<sup>75</sup> Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6<sup>a</sup> ed. México: Mc Graw Hill Education; 2014.

<sup>76</sup> Campos P, Barbosa MA, Fernandes G. E estudio de la fenomenología como una vía de acceso a la mejora de los cuidados de enfermería. Cultura de los cuidados. 2011; 29: 9-15 [consultado el 15 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2JRZsHY>

<sup>77</sup> Osorio F [Internet]. El método fenomenológico. Cinta de Moebio. 1998; [consultado el 12 marzo 2018]; Disponible en: <https://bit.ly/2Kv3dnP>

<sup>78</sup> De Souza M. El desafío del conocimiento investigación cualitativa en salud. Buenos Aires: Lugar editorial; 1995.

<sup>79</sup> Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) [Internet]. Estudios Territoriales de la OCDE, Valle de México, México. 2015; [consultado el 17 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2qNU5Sh>

<sup>80</sup> Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico. [Internet]. 2015; [Consultado el 02 marzo 2018].

<sup>81</sup> Baca AE. Huixquilucan, Estado de México: enciclopedia de los municipios y delegaciones de México [Internet]. 2016; [Consultado el 25 abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2HKGsKN>

<sup>82</sup> H. ayuntamiento de Ecatepec de Morelos [Internet]. Historia. 2016; [Consultado el 25 abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2yLmmep>

<sup>83</sup> Muñoz L, Borja P. Ecatepec, Estado de México. Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México. [Internet]. 2016; [consultado el 25 abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2HC0gQf>

<sup>84</sup> Rivera F, Zavala JR, González JA. Tlalpan, Delegación del Distrito Federal. Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México. [Internet]. 2016; [consultado el 25 abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2qQDo9W>

- 
- <sup>85</sup> Montiel M, Abad R, López LJ, García CE et al. La Magdalena Contreras, Distrito Federal. Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México. [Internet] 2016; [consultado el 25 abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2Hlmwrl>
- <sup>86</sup> Coffey A, Atkinson P. Encontrar el sentido a los datos cualitativos. Colombia: Editorial universidad de Antioquia; 2003.
- <sup>87</sup> Cardoso MA, Ayala RP, Moreno GM, et al. Investigación cualitativa y fenomenología en salud. 2007; 10(1-2):25-32 [consultado el 13 enero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2ljlMqo>
- <sup>88</sup> Trejo F. Fenomenología como método de investigación: una opción para el profesional de enfermería. Enf Neurol. 2012; 11(2):98-101 [consultado el 23 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2e6wHfA>
- <sup>89</sup> Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Universidad de Antioquia. Colombia; 2012.
- <sup>90</sup> Asociación médica mundial [Internet]. Declaración de Helsinki de la AMM. 2018; [Consultada el 17 marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2r2W2cs>
- <sup>91</sup> Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) [Internet]. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. 2012; [Consultado el 17 de marzo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1hQqRJn>
- <sup>92</sup> Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión [Internet]. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México: [Última actualización 15 de septiembre 2017; Consultado el 7 de febrero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2fJtrol>
- <sup>93</sup> Cámara de Diputados [Internet]. Ley general de salud. 2017: [última actualización 8 diciembre 2017; Consultado el 2 abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2oUe7Jx>
- <sup>94</sup> Cámara de Diputados [Internet]. Código Penal Federal. 2018 [última actualización 9 marzo 2018; Consultado el 4 abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2DpaxBx>
- <sup>95</sup> Cornejo M. Rigor y calidad metodológicos un reto a la investigación social cualitativa. 2011; 10(2): [consultado el 30 abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/Yi8q9A>
- <sup>96</sup> Arias MM, Mora CV. El rigor científico en la investigación cualitativa. Investigación y educación en enfermería. 2011 consultado el 23 abril 2018. 29(3):500-514 [consultado el 2 febrero 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1O33hr4>
- <sup>97</sup> De la Cuesta C. Contexto del embarazo en la adolescencia nos hicimos novios y ahí empezó todo. Rev ROL enf. 2001; 24(9):586 [consultado el 11 abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2qrdUhU>

---

<sup>98</sup> Dadoorian D. La grossesse désirée a l'adolescence. *Sciences sociales et sante*. 2012; 1(30):103-111 [Consultado el 9 abril 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2wHBoob>

<sup>99</sup> Ngum MC, Pranne L, Mcmichael C. Early motherhood: a qualitative study exploring the experiences of African Australian teenage mothers in greater Melbourne, Australia. *BMC Public Health*. 2015; 15(873):1-11. Disponible en: <https://bit.ly/2pQA1yL>