



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DIVISIÓN DEL SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA**

---

**EL EMBARAZO EN LA MUJER ADOLESCENTE**

---

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:**

**BEATRIZ MEDINA MARTÍNEZ**

---

**DIRECTORA DE TESIS: Dra. MARÍA DEL CARMEN MONTENEGRO NÚÑEZ**

**COMITÉ DE TESIS: Mtra. MARGARITA MOLINA AVILÉS**

**Mtro. MANUEL ALFONSO GONZÁLEZ OSCOY**

**Mtra. ESTHER GONZÁLEZ OVILLA**

**Mtra. PAULA CHÁVEZ SANTAMARÍA**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX.**

**AGOSTO 2023**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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.

## **Dedicatoria**

Esta Tesis la dedico a María, sí, María Virgen y a todas las mujeres de mi familia, en especial a una, a mi madre Sara, madre en la época de los años 50 y 60, quien con su ejemplo de valentía y tesón, aderezados de un gran amor y ternura, me apoyó para que yo saliera de casa a mis escasos 16 años, deseosa de cumplir mis sueños y segura que con trabajo, dedicación y amor podía cumplirlos.

¡Amada Madre, hasta el cielo toda mi gratitud, admiración y respeto!.

## **Agradecimientos:**

Gracias Dra. María del Carmen Montenegro Núñez por sus enseñanzas en las diversas materias que tuve la oportunidad de llevar con usted, así como su apoyo en la realización de mi Servicio Social; pero especialmente, gracias por la asesoría y su disposición en la realización de este proyecto, mi Tesis, como se lo he dicho en muchas ocasiones: mil, mil gracias.

Gracias Mtro. Manuel Alfonso González Osoy por sus enseñanzas y acompañamiento en diversas materias durante la carrera de Psicología y particularmente en mi acercamiento al Psicoanálisis, también sus consejos, paciencia y tiempo para la revisión de este proyecto.

Gracias al Comité de Tesis, Mtras.: Margarita Molina Avilés, Esther González Ovilla, Paula Chávez Santamaría por ser parte de este valioso grupo académico y un ejemplo de profesionalismo, así como su interés y tiempo para la revisión de este trabajo.

Gracias Mtra. Gabriela Romero García por su asesoría en algunas materias de la carrera y de igual manera, gracias por su apoyo en los trámites administrativos relacionados con mi Tesis.

Gracias querido esposo Luis Emilio, por la motivación para la realización de este trabajo, al igual que tu apoyo, tu paciencia, y los momentos felices que has compartido conmigo en este maravilloso camino de la Psicología.

Gracias amados hijos: Luis Emilio, Diana Carolina y Pablo Adrián por romper estereotipos y enseñarme que para ser próspero no es necesario recorrer el mismo camino trazado por nuestros ancestros, que se puede ser exitosa/o y feliz recorriendo y explorando caminos diferentes. Gracias por su escucha, sus consejos y sus “porras” cuando al pasar del tiempo, aún veía lejano este momento, gracias por ser inspiración. Les amo.

Gracias papá por su amor, su interés y confianza de que este instante llegaría; como militares sabemos que podemos lograrlo: “Sin prisa pero sin descanso”.

Gracias queridos hermanos: Patty, Letty, Norma y Jesús por su gran cariño.

Gracias Bruno, Gisel e Isis por ser parte de mi familia y por sus palabras de ánimo.

*A mis queridos nietos:*

Gracias Jorja, mi primera nieta, por enseñarme la autenticidad en su máxima expresión, sin tapujos ni el que dirán, en CDMX, en Chetumal, de viaje al extranjero o con tus amigos, en tu escuela, con tu familia, sigues siendo la misma Jorja como hasta el día de hoy. Disfruta enormemente esta etapa de la adolescencia que te va transformando en muchos aspectos pero sin perder tu esencia, libre, decidida, amorosa y tenaz. Gracias por acompañarme en múltiples ocasiones aquí, a la UNAM, a mis clases de los sábados o a las clases de inglés que tomaba por las tardes y conocer a algunos de mis maestros; recuerdo cuando me decías: “abuela, ¿cuando vamos a la UNAM?” nuevamente, gracias corazón por tu amorosa, entrañable y divertida compañía.

Gracias Marion, hermosa nieta, por mostrarme que una niña de diez años puede tener un gusto exquisito por la música y soñar en algún día estar en otro país como Japón, si tú lo quieres lo vas a lograr mi amor, de eso estoy segura. Sigue dibujando, lo haces de maravilla y aún cuando todavía eres una niña, ya empiezas a recorrer ese camino de transformación, disfrútalo y sabes que cuentas conmigo siempre.

Gracias Julien, por tu sonrisa contagiosa y los likes en vivo que siempre me das cuando algo que hice te agradó, ese dedito hacia arriba significa mucho para mí. Sigue siendo tan creativo como lo eres actualmente y esa forma de planear las cosas con anticipación te llevará a lograr lo que desees.

Gracias Abdala por la felicidad que se desborda con cada logro que tienes, la energía tan hermosa que proyectas ha sido muy motivadora en momentos de mucha concentración y trabajo en mi tesis. Gracias por tu sonrisa y hacerme regresar a mi etapa de niña.

Para mí, Beatriz, con una estructura militar casi desde nacimiento y posteriormente por convicción (formada en aulas de la Escuela Militar de Enfermeras), entrar y pertenecer a la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) ha sido un parteaguas en mi vida, el descubrimiento más maravilloso que haya podido tener; en una primera etapa en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) y en una segunda etapa en la Facultad de Psicología con quien estoy inmensamente agradecida, y muy especialmente con el SUA por brindarme la oportunidad de seguirme preparando profesionalmente, gracias por todas las enseñanzas dentro y fuera del aula, gracias a los maravillosos maestros con quien tuve la oportunidad de trabajar durante mi estancia en este recinto, gracias a todo el personal que ahí labora incluyendo a todo el personal de biblioteca y gracias también a mis compañeras y compañeros por su linda amistad.

¡Gracias mi querida UNAM por ser verdaderamente mi segundo hogar!

Como taekwondoísta desde hace 38 años, Cinta Negro 3er. Dan, también agradezco al Tae Kwon Do (TKD), por enseñarme que con respeto, humildad, perseverancia y coraje se puede llegar a la meta.

- Diseño y formato digital: Pablo Adrián Medina Medina.

Gracias Pablo Adrián por tu gran ayuda en la realización de mi tesis en formato digital, aprendí mucho sobre términos cibernéticos.

*“La adolescencia es la aurora de un adulto en el crepúsculo de un niño” (Francoise Dolto).*



*“Reanudando la escuela después de un Embarazo Adolescente”.*

**Boceto realizado por Sophia, adolescente de 16 años, al escuchar el título de esta Tesis.**

**¡Gracias!**

## Índice General

Introducción .....	7
Justificación .....	9
Método .....	12
Capítulo 1 .....	13
Breve Recorrido Histórico de la Maternidad como una Construcción Social.	
Capítulo 2 .....	24
Los Estereotipos de Género y Adolescencia Vinculados a la Maternidad.	
<i>Estereotipos de Género</i> .....	26
<i>Estereotipos de Adolescencia</i> .....	28
Capítulo 3 .....	39
Maternidad y Adolescencia un “Problema” de Salud Pública (1960 - 2023).	
<i>Numeralia del Embarazo Adolescente en México (2010 - 2021)</i> .....	45
<i>Algunas Políticas Públicas en México (1974, 1977, 2013 - 2018, 2015)</i> .....	52
Discusión y Conclusión .....	60
Referencias .....	64
Bibliografía .....	73

## Introducción

La maternidad fue inherente a ser mujer, situación que actualmente ha cambiado y socialmente ha implicado al mismo tiempo lo sublime y los propios límites de cómo y desde dónde mirar a las mujeres.

Desde épocas muy antiguas la mujer ha cumplido con los roles que le han asignado en su carácter de mujer - madre. Entre las disposiciones atribuidas a las mujeres, se encuentra el período de vida para tener hijos, e inclusive hasta premiar a las madres que tenían muchos hijos, en contraste con épocas en que se promovía tener pocos hijos como un ideal, quizá se recuerde el slogan: “*la familia pequeña vive mejor*”, estos hechos han implicado el señalamiento psicosocial.

En relación al ciclo de vida, podemos mencionar que es a partir de la década de 1970 del siglo XX que la adolescencia empieza a tomar protagonismo, un centro de interés inclusive para las distintas disciplinas, pero también de preocupación, tanto de sus conductas, como para explicarlos clínicamente. Es en este contexto desde donde se empieza a cuestionar la maternidad adolescente.

La perspectiva de género ha sido una herramienta fundamental que ha permitido visibilizar a la mujer - madre como única forma de realización femenina, más allá de la etapa del ciclo de vida en que se encuentre.

Por otro lado, se sabe que desde hace casi cincuenta años se han realizado reuniones a nivel internacional teniendo como centro a la mujer, con la finalidad de favorecer la igualdad, el desarrollo y la paz para todas las mujeres del mundo. Otras instituciones también han promovido reuniones con el objetivo principal de que la población tanto de hombres como de mujeres disfruten de una salud sexual y reproductiva.

El presente trabajo corresponde a una tesis documental que tiene como propósito generar un marco conceptual mediante la detección, recopilación, consulta, análisis y sistematización de información respecto a la maternidad vinculada con la adolescencia, cuya postura ha cambiado a través de los tiempos y las generaciones.



La estructura de la tesis consiste en tres capítulos:

En el capítulo 1 se analiza el concepto de maternidad como un constructo social y su evolución a través de la historia, la veneración a la madre y su rol como única forma de realización.

En el capítulo 2 se hace una revisión de los estereotipos tanto de género como de adolescencia, esas creencias que se van estableciendo en la sociedad y van marcando conductas tanto para hombres como para mujeres y la vinculación de dichos estereotipos con la maternidad.

En el capítulo 3 se hace una revisión sobre el fenómeno del embarazo adolescente; se analiza en que momento surgió como un problema de salud pública cuando años atrás estaba normalizado; se presenta en números la situación del embarazo adolescente en México del año 2010 - 2021; se hace un recuento de conferencias y reuniones internacionales donde México participa en planes de trabajo para erradicar el embarazo adolescente a nivel mundial, y a nivel nacional, ir disminuyendo el porcentaje de adolescentes que se embarazan cada año, entre otros temas relevantes, que colocan en el centro a la mujer.

En la parte final se encontrará un apartado sobre discusión y conclusiones, entre otras: el valor de la maternidad a través de la historia, así como lo que puede representar el embarazo para algunas adolescentes y la trascendencia de las políticas públicas en este tema, cerrando con algunas sugerencias para las y los psicólogos en cuanto al trabajo que se puede realizar en torno a las adolescentes embarazadas.

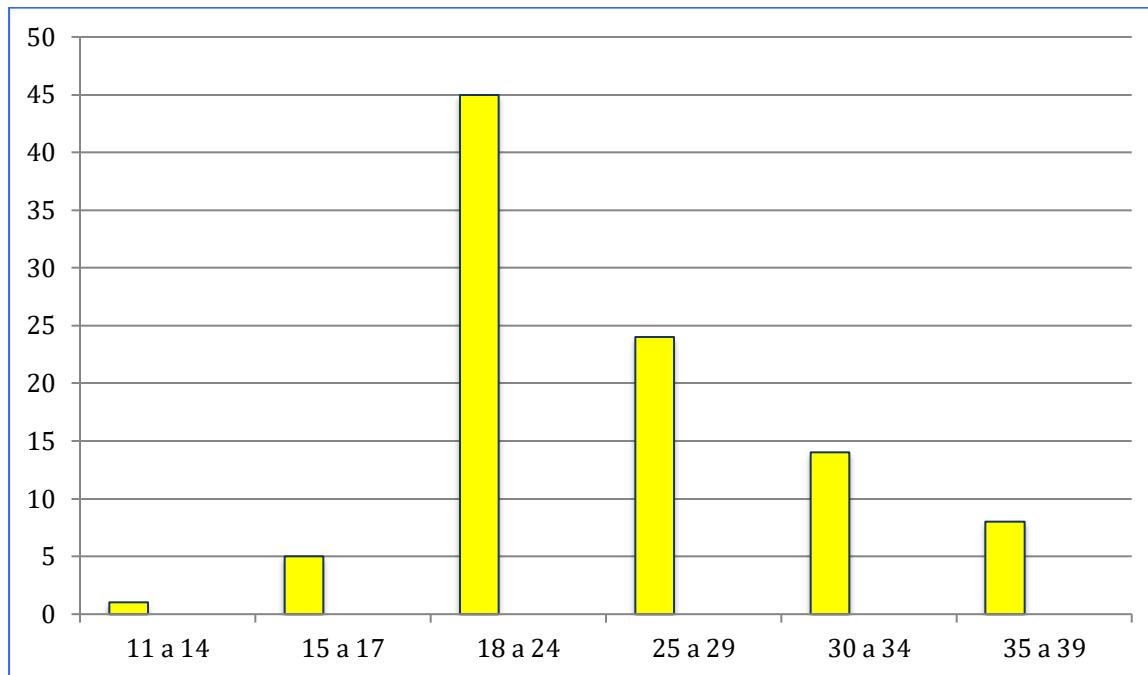
## **Justificación**

El nacimiento de un bebé es deseable que sea en un entorno donde exista ilusión y rodeado de una “dulce espera”, sin embargo, no todos los embarazos son causa de alegría. Los embarazos no planeados llamados también no deseados, no esperados y definidos como aquellos que ocurren en un momento imprevisible, pueden generar una “dolorosa espera”.

Una de las consecuencias de un embarazo no planeado, en muchas ocasiones, será la realización de un aborto, definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la interrupción del embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio antes de que el feto haya alcanzado viabilidad, es decir, antes de que sea capaz de sobrevivir y mantener una vida extrauterina independiente. En el Código Penal para la Ciudad de México (última reforma, 4 de agosto de 2021), en el Capítulo V, Artículo 144 se establece que “el aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación” y para el Código Penal Federal (última reforma publicada el 1º de junio de 2021) en el Capítulo VI, Artículo 329 se establece que “el aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez”. El diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, en su versión electrónica, define el aborto como “la acción y efecto de abortar”, “interrupción del embarazo por causas naturales o provocadas”, entre otras acepciones.

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México brinda el servicio de Interrupción Legal del Embarazo (ILE) a población abierta. De acuerdo con los datos del ILE (Interrupción Legal del Embarazo), de abril de 2007 a 30 de abril de 2023 se han atendido 261,989 mujeres de todo el país incluyendo algunas personas del extranjero. El mayor porcentaje de usuarias que acudió para realizarse un aborto legal, fue el grupo de mujeres de 18 a 24 años con 45 %, seguido de mujeres de 25 a 29 años con 24 %, el grupo de adolescentes de entre 15 a 17 años con el 5 % y niñas de 11 a 14 años con el 1%, incluidos otros grupos de edad como las de 30 a 34 años con el 14% y el de 35 a 39 años con el 8%. En cuanto al nivel educativo, el 43 % de las mujeres tenían preparatoria.

Usuarías atendidas en servicios de Interrupción Legal del Embarazo (ILE) por grupos de edad, de abril 2007 a 30 de abril 2023.



Elaboración propia. Fuente: Interrupción Legal del Embarazo (ILE), abril 2007 - 30 abril 2023.

Estos datos, por un lado nos reflejan que el mayor porcentaje de embarazos no planeados se da en el grupo de mujeres mayor a los 18 años, por otra parte, la información expuesta nos plantea interrogantes de las diversas causas que pueden llevar a las mujeres, sin importar la edad, a no emplear métodos anticonceptivos.

Dentro de los embarazos no planeados se encuentran aquellos del grupo de adolescentes, fenómeno que ha cobrado gran importancia y preocupación en los últimos años debido a que México ocupa el primer lugar entre los países miembros de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada 1000 adolescentes de 15 a 19 años de edad, además de considerar también el embarazo infantil forzado, que es el que ocurre en niñas de menos de 14 años (OMS, 2020) y que en la mayoría de los casos se sabe están relacionados con abuso sexual y violación.

Por otro lado y en relación a la teoría de los roles sociales, las diferencias entre hombres y mujeres se originan en la estructura social, marcando altas expectativas para ajustarse a dichos roles, por lo cual hombres y mujeres van desarrollando características y comportamientos diferentes. Estas características y comportamientos acorde con el rol que desempeñan, principalmente sociales y laborales, son los que dan origen y mantienen vigentes a los estereotipos de género (Eagly, 1987, como se citó en Garrido, Álvaro, & Rosas, 2018). La idea que se ha tenido por mucho tiempo en cuanto a que la maternidad es la principal vía de realización de la mujer, y que está totalmente capacitada de forma natural e instintiva para el cuidado de los hijos sin importar la edad y su preparación sociocultural, son estereotipos fuertemente arraigados no solo en la cultura popular, sino también en el discurso médico y en los medios de comunicación.

Desde el año 2003 la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió la celebración del “Día Mundial de la Prevención del Embarazo no planificado en adolescentes”, exactamente, el día 26 de septiembre de cada año. El objeto principal es crear conciencia del embarazo en la adolescencia y orientarlos sobre alternativas de autocuidado para tomar las mejores decisiones respecto a su salud sexual y reproductiva.

## **Método**

### **Investigación Exploratoria**

El método utilizado en el presente trabajo es una investigación exploratoria, con la finalidad de analizar el tema del embarazo adolescente desde una perspectiva de género, identificando los condicionamientos sociales que a través de la historia han regulado y estigmatizado la maternidad. Así también se identificarán las políticas públicas que ajustan las disposiciones actuales respecto de las maternidades y su prevención.

- **Técnica Documental.**

Se hizo la Revisión de literatura científica y otras fuentes de información empírica sobre el tema de la maternidad, como una construcción social, y no solo desde su carácter biológico. Se revisaron entre otros autores la historiografía de Molina (2006). Posteriormente se realizó el análisis del concepto de adolescencia, así como de los estereotipos de género y adolescencia que se han construido en esta etapa de vida, para lo cual se abordó a Stern (2007). Se revisaron documentos que identifican la interpretación actual del embarazo adolescente como un “problema” de salud pública, de allí que fueron fundamentales como fuentes de información los datos que ofrece el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2019) y el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2021). También se hace una investigación de la existencia de políticas públicas que apoyen a las y los adolescentes a ejercer su sexualidad de manera libre y segura.

## Capítulo 1.

### Breve Recorrido Histórico de la Maternidad como una Construcción Social.

En este primer capítulo se expone un recorrido de las representaciones sociales de la maternidad a través de la historia, teniendo como categoría de análisis a la mujer embarazada y a la mujer - madre.

- **Maternidad.**

Hablar de la maternidad, más allá de una condición biológica, nos va a remitir al sentido de procreación y crianza como condición de ser mujer; las percepciones y aspectos simbólicos de esta condición de género han cambiado con el tiempo y como una construcción social ha estado en una constante evolución debido a la influencia de factores culturales y sociales. Son vertientes que se encuentran y entrecruzan con interpretación y repercusión muy importante en la experiencia de cada individuo. Para Molina (2006) quizá esta investidura haya sido por mucho tiempo la más poderosa para la autodefinición y autoevaluación de las mujeres, aún cuando no hayan tenido hijos. Así, alrededor de la maternidad se han ido construyendo conceptos y significados a través de los tiempos.

Molina (2006) hace una revisión sobre la presencia de la madre desde el inicio de la historia, para lo cual recurre a la mitología griega, mencionando a las diosas vulnerables: Hera, Deméter y Perséfone, quienes encarnan los papeles tradicionales de esposa, madre e hija. También se sabe de Afrodita o Venus en su versión romana, conocida como la diosa de la belleza, la sexualidad y la reproducción, quien fue madre de varios hijos, entre ellos Eros, dios del amor y Hermafrodito (Ríos Palacio, G. J., 2011). Sin embargo es Deméter la diosa de las cosechas, quien representa el arquetipo de la madre universal y se le atribuyen características de generosidad por su satisfacción en el cuidado y nutrición de otros, sin embargo, los griegos sostienen que “es el padre quien engendra, mientras la madre solo cumple una función de nodriza del germen depositado en sus entrañas”. Al respecto Beauvoir señala: “Dedicada a la procreación y a tareas secundarias, despojada de su importancia práctica y de su prestigio místico, la mujer ya solo aparece como una sirvienta” (Beauvoir, 1970, p. 106, como se citó en Molina, 2006).

- **La Madre Judeo-Cristiana.**

En el discurso judeo-cristiano, la teología cristiana con sus raíces en el judaísmo tiene gran influencia en la historia de la mujer, iniciando con la imagen de Lilith, primera esposa de Adán, quien huye del paraíso por ser independiente, rebelde e insumisa (González, 2013) y continuando con Eva, que fácilmente cae en la tentación y es la culpable del pecado de Adán, hecho por el cual en el Antiguo Testamento, la mujer es considerada hueca, fácilmente manipulable y muy caprichosa. Se establece la jerarquía del hombre sobre la mujer; el padre-esposo recibe de Dios ese legado de poder y la mujer queda subordinada a él (Badinter, 1981, como se citó en Molina, 2006). Ante estos significados de lo femenino, es necesaria alguna forma de expiación para que la mujer pueda ser incorporada a la sociedad y se establezca el orden. La imagen de la Virgen María como esposa casta y madre amorosa es determinante para la identificación y revalorización de la mujer y permite recuperar su grandeza, diluyendo la tensión entre la cultura femenina y la patriarcal (Montecinos, 1993, como se citó en Molina, 2006).

- **Edad Media, (Siglo V D.C. - XV D.C.).**

En la Edad Media el discurso respecto de la maternidad se enfoca más por los aspectos fisiológicos como son la procreación, gestación, parto y amamantamiento, confirmando que la función principal de la mujer era “engendrar hijos de modo continuado y hasta la muerte” (expresión del dominico Nicolás de Gorran [ m. 1296], citado en Duby & Perrot, 1992, p.150, como se citó en Molina, 2006). La relación conyugal tenía como principal objetivo la procreación legítima. Aquí la madre se dedicaba a los cuidados y atención del niño hasta la primera infancia donde las exigencias fisiológicas son mayores, posteriormente, la responsabilidad de la educación era del padre, mientras que a la madre le correspondía la salvación espiritual, el control de los comportamientos morales, así como la vigilancia y control de la sexualidad de las hijas para preservar la castidad, con una actitud represiva como la que ella vivió en su momento.

- **Edad Moderna, (Siglo XV hasta finales del Siglo XVIII).**

En la Edad Moderna la maternidad era entendida como función procreadora, en esos tiempos a los niños se les veía como seres raros, animalescos, inclusive hasta demoniacos pero entre los siglos XVII y XVIII se da un cambio y se empieza a ver al niño como un ser frágil, inocente con una gran necesidad de protección (Molina, 2006).

Rousseau, filósofo suizo, con una gran influencia del pensamiento ilustrado de esta época, considera a la maternidad como instintiva, señalándola así como el principal objetivo en la vida de las mujeres, quienes eran valoradas únicamente por su fertilidad ya que no las consideraban aptas para la crianza, de ésta se encargaban los padres, la comunidad y la iglesia. En su libro V de la obra Emilio (1762) presenta el prototipo de la mujer natural que consiste en ser casta, sumisa y modesta, dedicada por completo a su familia, a su casa y teniendo en cuenta las opiniones de los demás, al varón lo presenta como el arquetipo de la humanidad con todo el derecho de ejercer su poder sobre la mujer y la sociedad (Ríos, 2016). En esta época, a partir de los cambios de la revolución industrial, se da una separación ideológica del mundo público y el mundo privado, siendo el padre quien queda a cargo del mundo público que es el trabajo, frío, competitivo e individualista, dejando atrás el trabajo en la agricultura, y la mujer queda como responsable del mundo privado que es el hogar, lugar cálido, solícito y comunitario, a partir de este momento se permite que la madre sea la responsable de la crianza de los niños y de proveer los cuidados médicos a la familia. Para otro sector de la población que son los inmigrantes, la gente obrera y los pobres, la separación entre el mundo público y el privado es muy poca, los hijos siguen siendo trabajadores y las madres carecen de una conciencia de si mismas como madres y siguen viéndose como tontas o desviadas, además de no tener tiempo para ser cariñosas guardianas (Badinter, 1981; Carter, 1999, como se citó en Molina, 2006).

En estas épocas antiguas y actualmente, en algunas comunidades de la sociedad, se le da mucha importancia a los cuidados de la mujer embarazada, acompañados de consejos que se han transmitido a través de generaciones. Existen documentos muy antiguos en diferentes culturas, en relación con la maternidad y sus cuidados. Están los escritos chinos que recomendaban a las embarazadas evitar comidas abundantes y ejercicios excesivos. En India, las reglas básicas se referían a la alimentación, a las bebidas, al ejercicio, a la ropa y principalmente, rodearse de personas alegres. Alfaro et al. (2006, p. 51) escribe cómo Fray Bernardino de Sahagún relata que en el momento en que la joven se embarazaba daba la noticia a sus padres, ante tanta alegría por la noticia, se organizaba una gran reunión donde al final, se anunciaba la buena nueva en voz de un anciano cercano a la familia del esposo, posteriormente se dirigía a la joven embarazada con palabras tiernas y después a la pareja, futuros padres, dando consejos de cómo comportarse; entre



esos consejos estaba por ejemplo, que comiera poca sal o que no estuviera cerca del fuego para que no se tostara el niño, que no durmiera de día para que no naciera con cara deforme, que no viera nada rojo para que no naciera de lado, que no ayunara ni comiera tierra y que en los primeros meses fuera acomodada con su marido. Cuando la mujer estaba por los 7 u 8 meses, volvían a reunirse en casa de los padres de la futura madre para comer y beber, con el motivo principal de conocer a la partera, quien era la responsable de intervenir en el parto.

Como estos ejemplos, se pueden encontrar muchos más en torno al cuidado de la mujer embarazada, esa espera, rodeada de diversos eventos, algunos de ellos basados en creencias y costumbres que han ido cambiando a lo largo de la historia y a nivel global.

- **Edad Contemporánea, (Finales del Siglo XVIII - Siglo XXI).**

Hacia finales del siglo XIX, en plena Edad Contemporánea, según Badinter, (1981, como se citó en Molina, 2006) la mujer pierde su rol como proveedora de salud y cuidadora de la familia debido al dominio del desarrollo científico sobre la medicina, la crianza y otros ámbitos de la sociedad. Se empieza a ver la atención del niño como una empresa científica, se crean nuevas formas de educar a los niños con horarios, hábitos y conductas. A las madres se les empieza a ver como incompetentes en el cuidado de los niños así como indulgentes, irracionales y emotivas, razón por la cual deben prepararse especialmente para enfrentar su compromiso; ellas defienden su rol como responsables de la educación de los que serán futuros ciudadanos de su país. A los niños ya no se les ve como seres indefensos, por lo contrario, se les vuelve a ver como personajes llenos de impulsos peligrosos. El estado se suma al compromiso de la educación de los niños proporcionando leyes de escolaridad, jardines infantiles, tribunales de menores y todo lo relacionado con los niños. La mujer trabajadora y de bajos recursos hace grandes esfuerzos por mantenerse cerca de sus hijos en los primeros años de la infancia. Hay una gran identificación de la maternidad con la crianza.

En el Siglo XX en Estados Unidos, las mujeres se organizan guiadas por una nueva visión del ideal romántico donde el hogar y la maternidad son valorados simultáneamente. Se crea el culto a lo doméstico y las madres asumen la tarea de ser un gran apoyo moral y emocional tanto para sus esposos como para sus hijos, se cree en la maternidad como una cuestión moral. La maternidad es

vista como una posición social ya que todo lo que se hace es en beneficio de la sociedad (Hays, 1998, como se citó en Molina 2006). A partir de aquí surgen varias ideologías como la “maternidad exclusiva” donde el cuidado de los hijos es una labor para quien mejor la cumple, “la maternidad intensiva” con una presencia total e irremplazable, vigilante de su propio comportamiento, priorizando su labor de madre a sus propios deseos, con gran capacidad de amor y mucho sacrificio. La crianza se vuelve generosa y al niño se le cuida en lo moral, físico, cognitivo y conductual (Hays, 1998, como se citó en Molina 2006). Una buena calidad del cuidado materno dará como resultado adultos con cualidades sanas y positivas de relación y respuesta afectiva, de lo contrario, rasgos de personalidad negativos y trastornos psicológicos de la madre tendrían repercusiones negativas en el desarrollo de los hijos.

Esto influye directamente a las madres porque se establecen criterios de “buena” y “mala” madre, iniciando así la “maternidad como patología” dando origen a la ideología de la “madre omnipotente”; por un lado está la madre idealizada y perfecta que puede dar resultados perfectos en los hijos y en general en su familia, y por el otro lado la madre con malas prácticas maternas que van a dar origen a desórdenes psicológicos y males sociales, por lo tanto, ella será señalada como culpable (Hays, 1998; Rapoport, Strelitz & Kew, 1977, como se citó en Molina, 2006). Existe otro concepto que es el de “la madre lo suficientemente buena” propuesto por Winnicott (1992, como se citó en Torres, 2006) considerada como la madre ideal, con la capacidad de adaptarse a las necesidades de su hijo y hacerle experimentar la frustración que requiere para un buen desarrollo y su capacidad de individuación.

Shorter (1976) considera que:

“La buena maternidad es un invento de la modernización. En la sociedad tradicional, las madres observaban el desarrollo y la felicidad de los infantes menores de dos años con indiferencia. En la sociedad moderna, ponen el bienestar de sus pequeños niños y niñas sobre todas las cosas” (Shorter, 1976, p. 168, como se citó en Estrada, 2014).

La madre en México no fue diferente a las madres de otras latitudes; para finales del siglo XIX y principios del siglo XX el amor materno se consideraba igual al “amor del cielo” por su carácter “inagotable y fecundo”, teniendo como representatividad a la Virgen María y presentándola como un ejemplo digno de imitar, ya que su amor trascendía de lo sensible a lo divino. (Jiménez, 2021, p. 11).

La mujer cumplía con ciertos patrones aprendidos de las madres, de las abuelas y demás mujeres que pertenecían a la familia por el puro hecho de ser mujer. Enseñanzas que pasaban de generación en generación y que formaban parte de los estereotipos tanto de hombres como de mujeres. Sin embargo, en las primeras décadas del siglo XX se fue creando especialmente un discurso sobre la maternidad, a través de diversos medios de comunicación como el periódico y la radio y posteriormente a través de la televisión y el cine. Jiménez (2021) expone como a través de dos periódicos muy importante de esa época, con gran impacto en la sociedad, se fue construyendo un discurso en relación a la maternidad como el principal objetivo de la mujer y cómo se organizaban y realizaban festividades para enaltecer el culto a la madre.

El 13 de abril de 1922, en la Ciudad de México, Rafael Alducín, director del periódico “Excélsior”, propuso que el 10 de mayo se dedicara una gran festividad en torno a la madre, a fin de que la sociedad las reconociera y comprendiera ciertos aspectos de la vida familiar y del hogar; hacía notar que el respeto a la madre era como “una religión” (Jiménez, 2021). La madre merecía un homenaje de amor y de ternura por tanto trabajo y sacrificio que hacía por su familia. Otros periódicos hicieron lo mismo, inclusive José Vasconcelos, Secretario de Educación Pública pidió a los profesores que promovieran el festejo del Día de la Madre, así se fue construyendo el ideal del amor materno. Otros periódicos de ciudades como Torreón y Guadalajara replicaron estos hechos pero algunos fueron presentando tintes políticos considerando el amor de la madre como el amor a la patria. En la época de la segunda guerra mundial se volvió a asociar a la madre con la patria ya que la madre estaba dispuesta a entregar lo más preciado de su vida que eran sus hijos para defender a la patria, a toda una nación.

Mientras estos referentes de opinión pública influían en la sociedad en cuanto a los cambios que se debían hacer para mantener el orden, la tranquilidad y crear una sociedad moderna, también se presentaban cambios en cuanto a la atención del parto y el cuidado de la mujer embarazada.

Los patrones culturales, tradicionalmente han asignado a las mujeres el rol de curanderas y ellas fueron quienes se encargaban de atender los partos, es decir, la atención prenatal inicialmente fue proporcionada por parteras y enfermeras, evento que se realizaba en los hogares de las mujeres. Posteriormente, los doctores Rafael Reygadas y Atanasio Garza Ríos fueron los que empezaron a atender los partos en los hospitales más que en los domicilios, de tal forma que la atención prenatal pasó de la partera que atendía a la embarazada en su hogar, al consultorio del médico y el parto se empezó a realizar a nivel hospitalario. El Dr. Isidro Espinosa de los Reyes fue uno de los que más trabajó en beneficio de la mujer embarazada y el niño. Planteaba la necesidad de una red de apoyo que brindara atención preventiva en las etapas prenatal y postnatal. La creación del Servicio de Higiene Infantil en 1929 así como el avance científico, contribuyeron a la disminución de la muerte materno-fetal. (Alfaro et al., 2006).

A partir de ese momento se empezó a ver al embarazo como un proceso médico, principalmente de orden biológico, impulsando la exaltación por la maternidad como condición esencial de las mujeres.

- **¡Un premio a la Madre Prolífica!**

En 1930, nuevamente el periódico Excélsior tuvo otra iniciativa, la de premiar a la madre que tuviera más hijos vivos, es decir, a la “madre prolífica”, esto generó diversas opiniones, unos a favor y otros en contra, se estaba premiando a la familia más numerosa. La mujer se embarazaba muy joven, de tal forma que durante su adolescencia y juventud lograba tener muchos hijos, había un gran desgaste tanto físico como emocional, lo que la hacía lucir como una mujer mayor aún cuando su edad era otra.

En 1939 la protección para la madre y el niño tuvo gran relevancia y el 10 de mayo de ese mismo año La Secretaría de Asistencia Pública dirigió un mensaje por radio a la nación, en el que hizo un llamado a todos los sectores del país para que cooperaran de forma entusiasta en la Campaña Nacional de Prevención a favor de la Madre y el Niño. Se establecieron en casi todos los estados de la República Mexicana, Centros de Asistencia Infantil, Casa de Maternidad, Clubes de Madres, Hogares Infantiles, se instaló la Casa de la Madre Proletaria, la Guardería Infantil en el Centro Escolar “Revolución”, Centros Médico-Higiénicos, Comedores maternos e infantiles y otros centros, destinados a la protección y cuidado de la madre y del niño.

En el artículo de Jiménez (2021) se expone que el tema de la maternidad también se reflejó en el “cine mexicano” de esa época y tenemos ejemplos en algunas películas como: Elías, F. (Director). (1940). *Mi madrecita* [Película]., Bustillos, J. (Director). (1941). *Cuando los hijos se van* [Película]., donde la “buena madre” era una mujer cuya vejez prematura o natural se debía al gran sacrificio que hacía en beneficio de sus hijos. En la cultura popular encontramos algunos refranes que hacen alusión al embarazo como: “La mujer debe estar como la escopeta: siempre cargada y detrás de la puerta”, o “ Las mujeres no deben conocer más asuntos que los de la cuna y la cocina”. En la música encontramos canciones como “La Martina”, donde se habla de una mujer adolescente de 15 años, quien es capaz de entregar su amor y hasta jugar una traición, razón por la cual tiene un final trágico.

Sin embargo, en 1949, Guillermo de Luzuriaga, reconocido poeta y narrador, maestro de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y de la Secretaría de Educación Pública (SEP), conocido por el seudónimo de “Solón de Mel”, se cuestionaba si esas madres eran felices porque por un lado, estaba el hecho de querer tener hijos pero por otro lado era enfrentarse a la realidad de mantener, vestir y educar a esos hijos, se alababa a las “buenas mujeres” deseosas de la maternidad y se criticaba a las mujeres que se negaban a cumplir con ese rol (Jiménez, 2021). Así, cumpliendo con los estereotipos de ser mujer, las niñas salían de la casa materna para pasar a otra casa, la del marido, cumplir con su maternidad y seguir patrones aprendidos a través de generaciones.

Para 1950, la sociedad mexicana, pero especialmente la mujer, se enfrentaba a nuevos retos, el derecho a votar, pudiendo gozar de una ciudadanía plena, así, el 17 de octubre de 1955, las mujeres mexicanas votaron por primera vez en unas elecciones federales. Este hecho fue un punto crucial en la vida de la mujeres, quienes se desarrollaban en una cultura machista, con un valor como ser humano, inferior al hombre, donde su función principal era la maternidad (Galeana, 2014).

En casi todo el mundo se estaba viviendo los tiempos de la posguerra, en la sociedad americana se estaba consolidando la familia nuclear donde los bebés representaban el futuro y a través de varios discursos científicos se creó “su majestad el bebé”, figura que se caracterizó por su tiranía. Distintas disciplinas como la psicología, el psicoanálisis, la pediatría, la pedagogía y otras más

estaban muy enfocadas en la salud del niño y era la madre quien tenía una gran responsabilidad en lograr una buena salud y bienestar en su hijo. Había una gran presión social en ellas y sus hijos se convirtieron en el parámetro de su labor como “buena madre” o “mala madre”. Entonces aparece La Segunda Ola Feminista como una respuesta a los acontecimientos de esos años, justo en un momento en que se estaba dando el “Baby Boom” y se glorificaba el estereotipo del ama de casa junto a su familia bonita y feliz; se provocaron muchas críticas, se señaló a la maternidad como una cárcel para las mujeres y se planteó incluso que había que dejar de parir para alcanzar la libertad de las mujeres (Knibiehler, 2000, como se citó en Palomar, 2005).

Simone de Beauvoir, una de las teóricas que presenta las condiciones de desigualdad de las mujeres, afirma en *El Segundo Sexo* (1949) “no se nace, sino que se deviene mujer”(Castañeda, 2006, p. 38, como se citó en Sánchez, 2016). Otras feministas como Betty Friedan con su libro “La mística de la feminidad” (1963), Juliet Mitchell (1971), Shulamith Firestone (1971) y Adrienne Rich (1976) con su término “matrofobia”, tuvieron una influencia contundente en los cambios que se dieron en esta época en cuanto a la mujer y la maternidad, ellas defendían la postura de que la maternidad devaluaba a la mujer y era un obstáculo para su realización (Bassin, Honey y Kaplan, 1994, como se citó en Palomar, 2005). En este mismo movimiento feminista surgieron otras feministas con ideas alternativas quienes reconocían la posición de las mujeres - madres dentro de la sociedad, sus virtudes, sus fortalezas así como la lucha que enfrentaban por su familia y su comunidad, esta situación dio como resultado que se empezara a hablar de la fuerza maternal y se encontraran modelos para favorecer la relación madre-hija, permitiendo el respeto y cambio en ambas generaciones.

Por otro lado, en Europa, diversas escuelas psicoanalíticas como Kristeva en 1980, Cixous en 1981 o Ferro en 1991, hicieron importantes trabajos para contribuir sobre nuevas explicaciones en relación con la subjetividad y vida emocional de las mujeres. A partir de la difusión del discurso psicoanalítico, el amor materno se empezó a ver como ambivalente, asfixiante, en ocasiones castrante, abusivo y esto contribuyó a que la glorificación de la maternidad se empezara a desvanecer. Posteriormente se

hicieron otros trabajos en la reflexión acerca de los vínculos afectivos concentrándose también en la relación madre-hija y de aquí surge otro concepto que es el “maternalismo”, que para mucha gente representó un reciclaje de lo que ya se había vivido como el estereotipo de madre.

En décadas recientes, el foco sobre la maternidad ha perdido más peso y se está proponiendo el término de parentalidad contemporánea el cual abarca cuatro aspectos: engendrar (dar vida a un nuevo ser), concebir (empezar a tener un hijo en su útero), parir y criar (Knibiehler y Neyrand, 2004, como se citó en Palomar, 2005). En estas nuevas propuestas están involucrados los padres, sin distinción de sexo o de género participando en prácticas cotidianas de crianza de sus hijos y en nuevos contextos culturales (Palomar,2005).

Antiguamente, la mujer era valorada por el hecho de ser mujer, se fue construyendo una imagen a partir de la maternidad y como único camino de realización, hubo una sublimación de la mujer, ella lo sabía. Este tránsito de la niña-mujer-madre es tan fuerte que envuelve su vida completa, se dedica a estar embarazada, cuidar hijos y complacer al padre. Actualmente, esta percepción de la maternidad como una construcción social se va desvaneciendo, la mujer ha logrado ser escuchada y sabe que tiene el derecho de decidir ser madre o no, y cuándo quiere serlo, al mismo tiempo que la sociedad ha ido tomando conciencia de que no por haber nacido mujer se tiene que ser madre sino que se es mujer pero no necesariamente se requiere ser madre. La mujer está más informada, ejerce su libertad para elegir lo que le gusta y lo que no le gusta, sabe que la maternidad no será un obstáculo para desarrollarse profesionalmente en lo que más le apasiona, tiene la capacidad de trabajar y realizar otras actividades dentro y fuera de su hogar encontrando otras formas de realización y que se puede seguir reverenciando a la madre pero de otra manera. Desde el punto de vista social, hay una mayor aceptación y respeto por las mujeres que han decidido ser madres solteras, madres divorciadas o que por motivos ajenos a ellas se convirtieron en madres viudas, asumiendo su responsabilidad ante ellas mismas y sus hijos.

Lo que aquí se ha presentado es un breve recorrido histórico sobre el concepto de maternidad que, como se ha señalado, dicho concepto ha evolucionado a través de los tiempos y como resultado de los movimientos sociales que se vivieron

fundamentalmente en el siglo XX, la mujer también ha evolucionado: en pleno siglo XXI, la mujer se enfrenta a nuevos retos y nuevas oportunidades, ha descubierto nuevas formas de desarrollo personal participando en el mundo intelectual, cultural y laboral, conquistando terrenos donde apenas hace algunas décadas le eran prohibidos por el simple hecho de ser mujer. Ha contribuido en gran medida al desarrollo de su comunidad con un importante papel en la economía a nivel mundial. La mujer del siglo XXI está consciente de que ser madre ya no es la única alternativa y que el ser mujer no la estigmatiza para ser madre.



## Capítulo 2

### Los Estereotipos de Género y Adolescencia Vinculados a la Maternidad

En este segundo capítulo se hace una exposición acerca de las creencias basadas en los estereotipos de género y de adolescencia, en relación con la maternidad, tomando en cuenta que desde inicios de la humanidad han existido hombres y mujeres y que a través de la historia fueron definiendo sus propias actividades, básicamente la división del trabajo marcó los roles en la sociedad, por ejemplo se cree que en tiempos ancestrales los hombres salían a cazar a los mamuts y las mujeres se quedaban al cuidado y crianza de los más pequeños.

Históricamente, los primeros minutos en que un ser humano nace son cruciales porque en ese instante, el personal de salud que atiende el parto tiene la responsabilidad de dar los cuidados inmediatos al recién nacido, es también en esos primeros minutos cuando se confirma si el ser que nace es de sexo femenino o masculino lo cual será comunicado de inmediato a la madre, y al padre si es que está presente. Es decir, cuando se habla de sexo es todo lo relacionado con características y diferencias biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas con las que se nace y que van a definir si es hombre o mujer, son universales e inmodificables. Por lo tanto: “ser biológicamente diferente no implica ser socialmente desigual”, (INMUJERES, 2007).

En la actualidad es posible saber si se espera un bebé mujer u hombre desde los primeros meses de embarazo. Sin embargo, en cuanto a las creencias del sexo, se inician desde que se sabe del embarazo de la mujer, por ejemplo, en relación a los movimientos del bebé, se dirá, si se percibe muy inquieto que seguro “es niño”, y si se percibe tranquilidad, entonces se dirá “seguro es una niña”. Esta información va creando expectativas y es muy común que tanto los padres de los niños, la familia y la sociedad en general suelen asignar ciertas características ya creadas y prefiguradas sobre como debe ser el niño o la niña, por ejemplo: las niñas son bonitas, tiernas y frágiles, los niños son fuertes, valientes y hasta conquistadores, a las niñas se les viste de color rosa y a los niños de color azul, a las niñas se les regalan muñecas y objetos de cocina para que puedan jugar a la “mamá” y a la “comidita” mientras que a los

niños se les regalan carritos, trenes o hasta un caballito de madera y deben aprender que llorar es cosa de niñas, no de niños, (Delgado et al., 1998, citado en INMUJERES, 2007). Es decir, la apariencia biológica en ocasiones no es tan precisa, y la educación no tiene que ver con una condición biológica, estos aspectos se revisarán en el presente capítulo.

Carl Jung (1875 - 1961) usó el concepto de arquetipos para describir modelos de pensar, sentir y actuar, presentes en todas las culturas y civilizaciones. Estos quedan recogidos en el “inconsciente colectivo” que pasan de generación en generación. Por ejemplo, la diosa representa un arquetipo femenino, conectando a las mujeres a una cadena milenaria de significados en torno a su identidad (Saiz, 2005).

Por lo que los arquetipos, son aquellos pensamientos y patrones que se comparten en una sociedad determinada, que buscan la semejanza con el mundo. Este concepto difiere respecto a los estereotipos, los cuales tienen connotaciones negativas, como se describe a continuación.

- **Estereotipos**

Machillot (2013) los define como: “creencias que conciernen a las clases de individuos, de grupos o de objetos que son preconcebidos: es decir, que no provienen de una nueva apreciación de cada fenómeno, sino de hábitos de juicio y de expectativas de rutina” (Machillot, 2013, p. 117, como se citó en Rodríguez, 2014) en otras palabras, generaliza el conocimiento sobre el mundo social, son imágenes típicas que guardan información y en cierta medida, distante de la realidad. Algo que suele suceder con los estereotipos es que “ los miembros de un grupo estereotipado aceptan los estereotipos” (Myers, 1995, p. 351, como se citó en Butti, 2016).

Para la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2023) los estereotipos de género se refieren a la práctica de asignar a un individuo, mujer u hombre, atributos característicos o roles específicos por el simple hecho de pertenecer al grupo social ya sea de mujeres u hombres y los considera ilícitos cuando atentan contra los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Una de las funciones que cumplen los estereotipos es justificar la discriminación y exclusión social que sufren algunos grupos. Desde la psicología social, autores como Alport (1954), o Tajfel (1981) han reflexionado sobre la función de racionalización que los estereotipos cumplen en el contexto de las relaciones intergrupales (Puertas, 2004)

### ***Estereotipos de género***

Los estereotipos, han sido base de los sistemas de exclusión y de trato desigual, y se construyen como formas de control social, por ejemplo hay estereotipos de niños, niñas y adolescentes, o indígenas, o de la pobreza, entre otros, en este trabajo se aborda los estereotipos de género definidos como los roles, rasgos y actividades que distinguen tanto a hombres como a mujeres, estos estereotipos se crean a partir de las diferencias biológicas entre los dos sexos, se aprenden en el núcleo de la familia y van definiendo qué es propio para hombres y qué es propio para mujeres. Estas diferencias provocan discriminación y desigualdad dado que la valoración misma de lo femenino debajo de lo masculino es lo que produce la asimetría en lo que se refiere a los derechos y obligaciones de ambos.

En base a estos estereotipos se da la división sexual del trabajo, a partir de los estereotipos de género se determinan los roles de género, los cuales se entienden como conductas y expectativas que se esperan de acuerdo a si son hombres o mujeres, es decir, son las tareas y responsabilidades que corresponde a cada uno según el sexo, por ejemplo: está el rol reproductivo que se refiere a garantizar el bienestar y la supervivencia en la familia, estas tareas son específicas de las mujeres y están relacionadas con actividades domésticas y actividades asociadas con los cuidados ( INMUJERES, 2007).

Aún cuando la reflexión sobre la psicología femenina y el trabajo doméstico llevaban elaborándose tiempo atrás, fue durante las primeras décadas del siglo XX que los rasgos psicológicos femeninos y masculinos se convirtieron en objeto de grandes debates, situación que se interpretó como avances del movimiento feminista y la aparición de la mujer en otros ámbitos laborales. Estudiosos de la época, como Simmel (2017, como se citó en Bautista, 2019), dedicaron algunos ensayos y reflexiones sobre las diferencias psicológicas y sociales de hombres y mujeres estableciéndose una dualidad entre ambos; los hombres asociados a un mundo objetivo y las mujeres a un mundo subjetivo, estas diferencias siguen estando muy arraigadas en la sociedad.

Por otro lado y en relación a la teoría de los roles sociales, las diferencias entre hombres y mujeres se originan en la estructura social, marcando altas expectativas para ajustarse a dichos roles, por lo cual hombres y mujeres van desarrollando características y comportamientos diferentes. Estas características y comportamientos acorde con el rol que desempeñan, especialmente sociales y laborales, son los que dan origen y mantienen vigentes a los estereotipos de género (Eagly, 1987, como se citó en Garrido et al.,2018).

Recordar y analizar lo que sucedía en México en los primeros años del siglo XX, confirma que algunos estereotipos han existido siempre y se van sumando otros, dependiendo del momento histórico, social, cultural y religioso que se está viviendo.

En tiempos pasados y desde una perspectiva moral, era generalizada la idea de que al contraer matrimonio las mujeres que se desenvolvían en otros ámbitos más allá del doméstico debían renunciar a ellos; es decir, interrumpir sus estudios, dejar las actividades políticas al margen y trabajar solo en casos excepcionales y por necesidad, puesto que se creía que ello podría corromper el “espíritu femenino” y por tanto, las desviaría de su misión social en el ámbito doméstico. A las mujeres les correspondían las labores del hogar, el cuidado de los hijos, de los enfermos y la asistencia a los partos, entre otras actividades.

Sin embargo, muchas mujeres se apartaron de esos estereotipos y durante la Revolución Mexicana, participaron como soldaderas en los campos de batalla, bien por decisión propia, o bien porque las forzaban a hacerlo, otras hacían labores domésticas como la compra de víveres, preparación de las comidas y lavado de ropa. Muchas estaban solteras y sin hijos por lo que les era más fácil moverse de un lugar a otro acompañando a las tropas (Mendoza, Lydia, Library of Congress. LC-USZ62-25760). Ejemplo de estas mujeres es Refugio Esteves Reyes, conocida como “La Madre Cuca”, Primera Enfermera Militar en México, adiestró a mujeres revolucionarias y bajo el nombre de “Ángeles”, atendían a los heridos de la Revolución (Alba, Salcedo, Zarza, Papaqui, & Fajardo, 2010). Aún cuando las labores que hacían eran de cuidado ellas lo hicieron en el “campo de batalla”.

Cuando a los estereotipos de género se les agrega otra característica que es la maternidad, el resultado es aún más complicado para la mujer. En un estudio que se hizo sobre familia y género del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS, 2004, como se citó en Garrido et al., 2018) refleja que la maternidad y paternidad se siguen construyendo como tradicionalmente ha sido, en la diferenciación de los roles de hombres y mujeres. El mayor porcentaje de las personas que se encuestaron, 52% de hombres y 61% de mujeres, coincidió en que cuando en una familia hay hijos e hijas en edad escolar, la madre es la que debe disminuir su jornada de trabajo para poder atender a los hijos; otro porcentaje menor, 28% de varones y 20% de mujeres, coinciden en que la madre no debería de trabajar.

“Si los estereotipos de género contribuyen a la diferenciación de hombres y mujeres dentro del mercado laboral, los que se construyen alrededor de la maternidad se convierten en un poderoso mecanismo de exclusión y discriminación”, (Garrido et al., 2018, p.5).

La maternidad condiciona en gran parte lo que socialmente se percibe de las mujeres. A las madres se les ve más femeninas, más relacionadas con las emociones, el cuidado a los demás, y eso las aleja de los perfiles psicológicos que se evalúan en el mercado laboral, en otras palabras, la proyección de una mujer embarazada se verá disminuida en el ámbito laboral por el simple hecho de estar “embarazada”.

### ***Estereotipos de Adolescencia***

Los estereotipos de género vinculados a la maternidad han ido cambiando a través del tiempo respecto de la edad ideal para embarazarse, o del número de hijos o hijas que se deba tener, estos estereotipos también los viven los adolescentes, por ejemplo, se ha señalado que los embarazos de adolescentes les impiden seguir adelante en la escuela o trabajo, por supuesto, si al hecho de ser mujer se le suma que está embarazada y además es adolescente la situación de discriminación estará totalmente aumentada, tema que estaremos revisando a continuación.

Henriques-Mueller y Yunes (1993) entre otros, han planteado que:

“La imagen de género es la base del camino en el cual los adolescentes comienzan a adquirir su identidad como hombres y mujeres porque los conduce a interiorizar patrones de comportamiento esperados, los cuales determinan las expectativas existentes para hombres y mujeres” (Henriques-Mueller y Yunes, 1993, p. 47).

El concepto de adolescencia se conoce desde la antigüedad pero no como una etapa del ciclo de vida, es a partir del siglo XX que la adolescencia se volvió centro de interés y preocupación. De allí que mucho se ha investigado sobre esta etapa, de hecho, a la adolescencia se le empezó a atribuir prejuicios que han llevado a establecer políticas públicas para su control.

“El desarrollo del ciclo de vida se entiende como el patrón de evolución o cambio que comienza en la concepción y continúa durante todo el curso de la vida. La mayor parte del desarrollo implica crecimiento, a pesar de que también contiene una decadencia, como es el caso del envejecimiento y la muerte” (Santrock, 2006, p. 5).

Dentro del ciclo de vida está la adolescencia, considerada por Santrock como un “nexo entre la infancia y la edad adulta” (Santrock, 2006, p. 386) es decir, una etapa de transición.

“Etimológicamente, la palabra adolescente viene, como lo señaló Terencio Varrón, escritor romano (116-27 a. C) del participio latino adolescens, que significa “que crece” y “se desarrolla” (Etimología de adolescente, s.f.. como se citó en García, 2018).

El concepto de adolescencia aparece con Stanley Hall, psicólogo y pedagogo norteamericano, quien publica un libro titulado *Adolescence* en 1904, en el cual emerge claramente una teoría, considerándola como una etapa de transición tormentosa, es decir, como un momento de tormenta y estrés en la vida del individuo (Feixa, 2011, como se citó en García, Parada, 2018). Se describe a la adolescencia como un periodo de contradicciones: el adolescente puede demostrar una gran energía y actividad desmedida y simultáneamente pasar al desgano y la indiferencia; puede pasar de la euforia a la depresión; de la vanidad a la timidez o del egoísmo al altruismo.

La adolescencia ha sido vista de distintas maneras dependiendo de la disciplina o los estudiosos que han investigado sobre el tema, por ejemplo Freud la consideró como parte del desarrollo psicosexual, al que llamó “un periodo de metamorfosis” presente en la etapa genital y que comienza en la pubertad:

“Con el advenimiento de la pubertad comienzan las transformaciones que han de llevar la vida sexual infantil hacia su definitiva constitución normal. El instinto sexual, hasta entonces predominantemente autoerótico, encuentra por fin el objeto sexual” (Freud, 2009, p.78).

Ana Freud consideraba que “lo normal en la adolescencia es lo a-normal”, esto dio origen al “síndrome normal de la adolescencia” (Knobel), presentando rasgos cuasi-patológicos temporales (Griffa y Moreno, 2005, como se citó en Butti, 2016). Erikson, la ubica como la quinta fase de vida, de las ocho que clasifica y la denomina Identidad Vs confusión de identidad o de roles, “la fuerza básica es la fidelidad y las relaciones significativas serán los pares y modelos de liderazgo” (L. S. Eddy, 2014, p. 16). Para Piaget y de acuerdo a su Teoría del Desarrollo Cognitivo, el Estadio de las operaciones formales es desde los 11 años a la edad adulta donde el adolescente razona de manera más abstracta, lógica e idealista (Santrock, 2006). Peter Blos divide la adolescencia en varias fases: pre-adolescencia (9 a 11 años), adolescencia temprana (12 a 15 años), adolescencia propiamente dicha (16 a 18 años), adolescencia tardía (19 a 21 años) y post-adolescencia 21 a 24 años), centrandose parte de su investigación en la regresión a la cual nombró: “regresión al servicio del desarrollo”, presente en las primeras fases de esta etapa, así como el proceso de individuación (Blos, 2011, p. 86). Para Aberastury y Knobel, representa un duelo del cuerpo infantil, surge un nuevo cuerpo (Aberastury & Knobel, 1990). Los cambios psicológicos que se presentan en esta etapa conducen a una nueva relación tanto con sus padres como con el mundo. “Ello solo es posible si se elabora lenta y dolorosamente el duelo por el cuerpo del niño, por la identidad infantil y por la relación con los padres de la infancia” (Aberastury, 1990, p. 15) . “La sexualidad en el adolescente adquiere características propias y preparatorias para una madurez sexual adulta” (Knobel, 1971, pp. 55-56).

Por tal motivo se dice que inclusive las teorías psicológicas han contribuido a ver a la adolescencia como una amenaza y peligro, como una etapa difícil.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1995) define la adolescencia como la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, es decir, de los 10 hasta los 19 años, dividiéndola en tres etapas: adolescencia temprana de 10 a 13 años, adolescencia media de los 14 a los 16 años y la adolescencia tardía de los 16 en adelante y para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) es una etapa donde se presentan grandes oportunidades de aprender y desarrollar sus fortalezas, hay muchos proyectos por realizar y también es una etapa de florecimiento, hay un gran descubrimiento de ellos mismos y de sus entornos, en esta etapa culmina el desarrollo físico y se alcanza la madurez sexual.

En contraparte, estudiosos como Stern y García (2001), Alpizar y Bernal (2003) y Feixa (2005) consideran que aún cuando hay situaciones semejantes en los adolescentes, no es un grupo homogéneo y que cada individuo pasará esta etapa dependiendo el contexto social, histórico, político y cultural, es decir, reconocen varias “adolescencias” y son contextualizadas desde el punto de vista histórico y geográfico. Por tal razón Butti, (2016) propone que “no hay un desarrollo típico adolescente (como lo establecían las teorías más clásicas), sino tipos de adolescentes con diversos modos de transitar la etapa y de significarla en términos subjetivos” (Butti, 2016, p. 628).

“La adolescencia es una fase de la vida que a nadie deja indiferente, los padres tienden a ver venir un problema en sus hijos, la sociedad adulta la relaciona con diversos y variados males y los propios adolescentes la describen como un momento donde aparecen una serie de trastornos o por lo menos ciertas dificultades” (Moreno y Del Barrio, 2000, p. 11, como se citó en Butti, 2016).

De hecho, algunos padres temen la llegada de la adolescencia a la vida de sus hijos y suelen referirse a ellos como: “está en la edad de la punzada o del pavo”; “mi hijo está en la edad de la aborrecencia, no se que voy a hacer con él”; “míralo, está insoportable, ya está en modo adolescente”; “¡Qué lindo tu hijo! Prepárate para cuando crezca y sea adolescente”.



Inclusive, uno de los temas que más les preocupa es la sexualidad de sus hijos, aún cuando en muchas familias poco se habla del tema y en otras es un tabú, sin embargo, hay ciertos refranes en la cultura popular que los padres usan para alertar a sus hijos y ellos lo entienden bien, aquí se presentan algunos ejemplos.

- “Dime con quien andas y te diré quien eres”, advirtiendo que no tengas “malas” compañías porque pensarán que tú eres igual.
- “No me vengas con tu domingo siete”, que aún cuando el origen del dicho es ajeno al tema es muy utilizado en algunas comunidades para advertir sobre un embarazo no planeado.
- “Te comiste la torta antes del recreo”, se refiere a hacer “algo” antes de lo previsto y es utilizado para decir que una mujer tuvo relaciones sexuales y se embarazó antes de casarse.

La adolescencia como la conocemos actualmente ha sido adoptada en distintos países en coincidencia del término “teenagers” (13-19 años) en Estados Unidos, no obstante que el concepto se conoce desde la antigüedad.

Se han revisado las diferentes formas de ver a los adolescentes desde los inicios del Siglo XX, donde los rangos de edades han cambiado, incluso el de la edad media establece el rango de adolescencia en función de su capacidad para procrear.

En relación a lo que se ha mencionado en este capítulo, se presentan dos estudios que ejemplificarán la interrelación de los estereotipos de género y adolescencia vinculados con la maternidad.

En Caricote (2006) se documentó un estudio cualitativo que se realizó utilizando el método: investigación-acción, en Puerto Cabello “El Palito”, Venezuela, para explorar el significado que los adolescentes tenían sobre el concepto de género.

Aquí se presentan algunas narrativas a título de ejemplos:

Población: adolescentes hombres y mujeres de 14 a 16 años.

M = mujer

“La mujer es más débil que el hombre por eso debe obedecer” (M-14 años),

“Yo sé que tengo que parir temprano porque ese es el destino de la mujer” (M-14 años),

“Cocinar y planchar son oficios de mujer” (M-15 años),

“Mi papá dice que el hombre es de la calle” (M-15 años),

“Mi mamá como es mujer hace todos los oficios del hogar” (M-15 años).

En relación con la sexualidad se encontraron comentarios como:

“La escuela no me ha dicho nada, ésta es la primera vez” , “Lo que sé es por mis amiguitas” (M-14 años),

“Yo lo poco que se es porque uno averigua con las amigas, la tv” (M-14 años),

“Lo poco que se..... es por mis amigas y el internet” (M-15 años),

“Una amiga de mi mamá me habló claro, pero me dio miedo” “No puedo dibujar los órganos sexuales masculinos, me da pena” (M-15 años).

H = hombre

“Tengo un amigo que me va a enseñar a fumar porque eso es de hombre” (H-15 años),

“Si una mujer es policía es marimacho porque esa profesión es para machos” (H-15 años),

“La mujer nació para tener hijos y para la casa, eso dice mi mamá” (H-16 años).

En relación con la sexualidad se encontraron comentarios como:

“A mi me da pena dibujar mis órganos”, “Una vez me pusieron una película, pero no sé nada más” (H-15 años),

“Me estoy haciendo hombre para buscar mujeres, ya uno tiene algo de experiencia porque se la busca” (H-16 años).

Al leer y analizar estas narrativas queda claro que los estereotipos de género están muy arraigados tanto en hombres como en mujeres en algunas comunidades, ellas y ellos están convencidas y convencidos de su rol en la sociedad, de lo que les toca hacer de acuerdo a su género, es decir, seguir estereotipos, como por ejemplo que los hombres son de la calle y las mujeres son para estar en la casa, o que los hombres pueden andar con varias mujeres y la mujer

debe ser obediente y sumisa, por otro lado, hablar sobre el tema de la sexualidad con sus padres parece seguir siendo un tabú porque no hablan con ellos, la información o desinformación la reciben de las amigas o amigos y a través de los medios, y con respecto a los órganos sexuales, se percibe vergüenza tanto verlos como dibujarlos, hay un cierto temor a lo desconocido o a lo que conocen muy poco: los grandes cambios en su cuerpo, en sus sensaciones, en sus emociones y qué hacer con todo eso.

Se puede agregar que si bien algunos estereotipos se aplican en general a los adolescentes, existen otros diferentes que se usan de acuerdo al medio social, económico y cultural donde se desarrollen, es decir, hay estereotipos que sobresalen dependiendo de la interacción entre el género y las condiciones socioeconómicas o culturales, con oportunidades de desarrollo y opciones de vida desiguales, por ejemplo: en algunos grupos sociales se exige a las hijas atender a sus hermanos en cuanto a alimentación o limpieza de la ropa porque eso les corresponde a las mujeres. En relación con los estudios, en estratos marginales y bajos, los adolescentes dudan si podrán realizar una carrera universitaria o preferir una carrera corta como estilista o secretariado para las mujeres y futbolista para los hombres, diferente situación experimentan los adolescentes de un sector alto donde se tendrán mejores oportunidades de desarrollo profesional tanto para hombres como para mujeres (Parga, 2008).

En relación a esto, Stern, (2007) realiza un análisis etnográfico y de entrevistas grupales sobre los estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en diferentes contextos socioculturales en México. Este trabajo forma parte de una investigación respecto al embarazo en adolescentes, en relación a las grandes diferencias que se presentan entre los estratos sociales. Dichos contextos socioculturales son: un sector marginal urbano, un sector popular y un sector de clase media alta. La población entrevistada fue de hombres y mujeres entre 15 y 21 años, algunos temas a explorar fueron entre otros: sexualidad, embarazo en adolescentes y sus repercusiones, abuso sexual, iniciación sexual y la relación entre hombres y mujeres. Aquí se presentan algunos resultados:

- **Sector Marginal-Urbano.**

En los adolescentes de un sector marginal-urbano, el ciclo de vida es corto; la niñez termina aproximadamente a los 11 años, edad en que muchos niños caen en adicciones de alcohol y drogas. La adolescencia termina entre los 15 y 16 años cuando la mayoría ha abandonado la escuela

considerada por muchos como una actividad infantil. Las causas del abandono escolar son muy variadas, los varones empiezan a trabajar de forma intermitente para volverse independientes, las jóvenes se embarazan y muchas terminan siendo cabeza de familia. Para estos adolescentes no es relevante el uso de métodos anticonceptivos porque embarazar a una chica le da prestigio y es la mejor prueba de hombría, de potencia, de virilidad, el estereotipo de “convertirse en un verdadero hombre adulto”, le confiere un reconocimiento social y para él puede representar un estímulo para buscar un trabajo mejor remunerado y en algunos casos dejar las drogas.

La construcción del estereotipo en la mujer se centra en “el hombre llega tan lejos como la mujer se lo permite”, mensaje que implica una doble tarea: controlar la sexualidad del varón y su propia sexualidad, ella deberá mostrar que quien la está cortejando no le interesa, debe hacerse desear porque esto la hará más respetable en relación con otras chicas y al mismo tiempo enfatiza la masculinidad, la joven es respetable, valiosa, por lo tanto, vale la pena” obtenerla” y con ese “triumfo” él se destacará por sus cualidades de “cazador”. El hacerse respetar tiene sus garantías porque si ella quedara embarazada, es más probable que el joven asuma su responsabilidad ya que se trata de una chica “buena”, no una chica “mala”. Embarazarse a los dieciséis o diecisiete años, una unión consensual y la maternidad, son eventos muy importantes y en muchos casos, esperados por una mujer adolescente de este sector, porque significa una oportunidad de escapar de situaciones familiares desventajosas como son el maltrato, el abuso y el trabajo doméstico, incluyendo el cuidado de los hermanos más pequeños, (Román Pérez, 2000, como se citó en Stern, 2007).

Para la familia significa ciertos beneficios como no tener que seguir manteniendo a la hija si ésta se casa, en otras palabras: “una boca menos que alimentar”. Para estas adolescentes la maternidad les da un reconocimiento tanto en su familia como en la sociedad y por el contrario, si una mujer llega a la edad de dieciocho años sin una pareja o sin un hijo, tanto ellas como la familia reciben fuertes presiones sociales y comentarios estereotipados como: “ya te quedaste para vestir santos”, “ya se te fue el tren” o “serás la tía solterona”.

- **Sector Popular-Urbano.**

En otro contexto que es el sector popular-urbano, existen más oportunidades para hombres y mujeres. Muchos jóvenes estudian hasta preparatoria y muchos otros logran entrar a la universidad. Las mujeres aspiran a trabajar para tener su propio dinero y poder comprarse las

cosas que más les gustan, posteriormente casarse y tener hijos. En este sector, la masculinidad se construye a partir del estereotipo del varón “fuerte y responsable”, capaz de tomar la iniciativa especialmente con el sexo opuesto ya que él iniciará a su pareja en las prácticas sexuales, el cortejo se dará con la insistencia del hombre y la resistencia de la mujer. Ante la presencia de un embarazo inesperado el joven se hará cargo y enfrentará las consecuencias de sus actos únicamente si se trata de una mujer “seria”, si no es el caso, se justifica el abandono y ella se enfrentará a un desprestigio social.

En cuanto a las mujeres, uno de los estereotipos más importantes va en relación de que “no solo es importante ser casta sino también hay que parecerlo”, de tal forma que ser mujer se relaciona más con construir una buena imagen para los demás, que todo lo relacionado a la femineidad como ser dulce, tierna, romántica o maternal, ya que solo así logrará casarse, tener hijos y una familia respetable. En este cuidado de la imagen social, las mujeres se enfrentan a una serie de controles y prohibiciones, como por ejemplo no cambiar de novio frecuentemente, hablar de forma apropiada y respetuosa, no tomar la iniciativa en sus relaciones de pareja, todo esto lleva a una negación del cuerpo y del deseo, es decir, aún cuando existe una emoción fuerte y desbordada que es el amor, la mujer no tiene autorización a externar una actitud apasionada o tener iniciativas en la relación, así como tampoco puede exigir a su pareja el uso de algún método anticonceptivo ya que él no lo utilizará, puesto que el satisfacer el deseo sexual de una manera libre, sin controles ni reglas forma parte de su virilidad.

Actuar de esta forma pone a la pareja en una situación de riesgo de un embarazo no planeado y de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual; sin embargo, ella no debe preocuparse porque la relación está basada en la confianza de la fidelidad y de que si existe un embarazo no planeado él responderá como todo un hombre, la única preocupación que habrá es cuando él haya estado con prostitutas porque existe el riesgo de contraer una Enfermedad de Trasmisión Sexual (ETS). Por otro lado, la familia ejerce una gran presión sobre la chica para que tenga novio una vez cumplidos los quince años, evento que se celebra con una gran fiesta y es el momento en que es presentada a la sociedad como ya toda una “señorita”.

- **Sector de Clase Media Alta.**

Este sector de la población goza de ciertos privilegios, los padres trabajan y algunos son dueños de empresas o instituciones importantes, las mamás también trabajan y los hijos en la mayoría de los casos son atendidos por terceras personas. La adolescencia es muy bien reconocida por la familia, los hijos estudian en escuelas de prestigio y practican actividades extraescolares como un complemento a su educación. La mayoría de los chicos van a la universidad y terminan una carrera. Son hombres muy “masculinos, exitosos, inteligentes, dinámicos, activos, emprendedores y seguros de sí mismos”. La masculinidad se crea a través de los objetos que poseen y lucen ante sus amistades como relojes, autos, ropa de marca, esto confirma su virilidad. Los padres de estos adolescentes tienen grandes expectativas con respecto a su futuro como “proveedores responsables” y ya han creado un proyecto de vida para sus hijos, en muchos casos ellos serán los que continúen con los negocios de la familia y deberán mantener una posición social heredada por sus padres. Estos adolescentes inician sus relaciones sexuales y la mayoría lo hace conscientes del riesgo de un embarazo, sin embargo, no utilizan métodos anticonceptivos porque les da confianza el hecho de que lo hacen con mujeres de su mismo grupo de amigos. La primera relación se da después de varias pláticas sobre el tema pero responde al impulso del momento, las mujeres estarán con hombres sexualmente experimentados.

En este sector de clase media alta, las adolescentes enfrentan un problema: seguir por el modelo tradicional o uno moderno. Por un lado desean formar una familia, ser madres y tener una relación estable y por otro lado tienen la oportunidad de estudiar una carrera universitaria y el ejercicio de una profesión. Existen varios estereotipos que de alguna manera se contraponen, por un lado están las “mujeres románticas, dulces, soñadoras y con instintos maternales” y por otro lado están las mujeres “asertivas, seguras de sí mismas, con planes de éxito a futuro”, con la capacidad de elegir lo que desean o necesitan dentro de las opciones disponibles. También existen las “chicas buenas y “las chicas malas” y son catalogadas dependiendo de si sus relaciones sexuales se dieron en una relación sin compromisos como por ejemplo: “amigos con derechos”, o si se dieron dentro de una relación seria. Para la mayoría de estas mujeres, las relaciones sexuales antes del matrimonio se justifican si fueron motivadas por un gran amor a sus parejas. En este sector también se presentan los embarazos tempranos, sin embargo, no son tan visibles porque recurren al aborto, pues deben cumplir con sus expectativas de vida.

Los abortos se realizan en las primeras semanas de embarazo y de forma secreta para sus amistades e inclusive en algunos casos hasta de los propios padres (Stern, 2007).

Esta investigación refleja que la forma en que los adolescentes ejercen su sexualidad y la respuesta que darán ante un embarazo no planeado dependerá de los estereotipos que hayan aprendido; otro punto a tomar en cuenta es el contexto social donde se desarrollan, pues la respuesta de los adolescentes será diferente en cada uno de ellos. En cuanto a la presencia del embarazo, éste se da por diversos motivos, algunos de ellos será una salida para pertenecer al mundo de los adultos, en otros casos habrá la oportunidad de escapar de un entorno de abuso y violencia familiar, en otros más será la falta de conocimiento sobre una buena salud sexual y reproductiva que incluye el uso de métodos de anticoncepción, otro motivo que también se presenta es el deseo del momento, como se dice en un “lenguaje coloquial”: “hormona mata neurona”, en muchas ocasiones, aún cuando se tenga toda la información en relación a la anticoncepción, o, la prevalencia de la “emoción antes que la lógica”.

Lo que se ha presentado en este capítulo es un análisis de los estereotipos tanto de género como de adolescencia vinculados a la maternidad, como eje central de este tema, formas de actuar de hombres y mujeres, su repercusión en una relación de pareja y cómo estos estereotipos van a influir para evitar o no un embarazo así como la forma de reaccionar ante él si se llegara a presentar. Otro análisis que se ha hecho es sobre el concepto de adolescencia, a través de la lectura de varios autores, desde los más clásicos hasta los más actuales con nuevas propuestas para entender la adolescencia, es decir, distintas formas de actuar de los adolescentes dependiendo de la cultura y acorde con el contexto en el que se desenvuelven; se propone no solo una forma de ser adolescente sino distintas formas de transitar por esta etapa, es decir, varias adolescencias.

## Capítulo 3

### Maternidad y Adolescencia un “problema” de Salud Pública (1960-2023)

En este tercer capítulo se analiza la maternidad en la adolescencia en relación con el cambio que ha sufrido a través de los tiempos, de ser un evento “normalizado” desde épocas muy antiguas a ser un “problema” de salud pública en las últimas décadas, sin embargo, actualmente se está estudiando de una manera más global, con una visión actual, diferente y con nuevas propuestas en relación con los adolescentes y el embarazo. También se expondrá en números las condiciones del embarazo adolescente en los últimos años así como algunas políticas públicas que se han implementado para disminuir la tasa de embarazos adolescentes en México.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) considera al embarazo en la adolescencia como un “problema” de salud pública por varios factores: éstos van en aumento día con día, por el riesgo de salud para la madre y el hijo, por el alto costo social relacionado con el abandono escolar, por el gran rechazo social y las expectativas de vida, es decir, existen serias repercusiones biopsicosociales tanto para la madre como para su hijo.

A partir del año 2003 la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió la celebración del “Día Mundial de la Prevención del Embarazo no planificado en adolescentes”, exactamente, el día 26 de septiembre de cada año. El objeto principal es crear conciencia del embarazo en la adolescencia y orientarlos sobre alternativas de autocuidado para tomar las mejores decisiones respecto a su salud sexual y reproductiva.

En un estudio que se hizo sobre la evolución de la nupcialidad en México de 1900 a 1970, Quilodrán (1974) menciona que para 1917, se aumentó la edad mínima para casarse ya que era de 12 años para las mujeres y aumentó a 14 años y para los hombres era de 14 años y aumentó a 16 años, sin embargo, para los censos de 1960 y 1970 se estableció la edad de 12 años para ambos sexos debido a que existían uniones que se celebraban antes de la edad mínima establecida por la ley, es decir, las mujeres se comprometían y se casaban en pleno cambio de la niñez a la adolescencia.



Según el Informe sobre Uniones Tempranas en México señala que:

“Los matrimonios infantiles y las uniones tempranas ocurren por muchas razones: niñas y niños menores de 18 años carecen de otras opciones de vida y se ven obligados a participar en arreglos maritales o piensan que es su mejor opción bajo las circunstancias y las normas sociales en las que viven. Estas uniones tempranas, infantiles y forzadas constituyen una violación de los derechos humanos y de los derechos de las y los niños, y se vinculan a deserción escolar, pobreza y violencia de género” (Rivero & Palma, 2017, p. 4).

La unión temprana no permite el libre desarrollo de estas niñas-mujeres, propiciando un embarazo que representa un grave riesgo para ellas y sus hijos. La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes señala que:

“El matrimonio u otro tipo de unión a edades muy tempranas y con grandes diferencias de edades respecto de la pareja, aumentan la vulnerabilidad de estas adolescentes al propiciar el desequilibrio de poder al interior de la pareja y las pone en un riesgo continuo de abuso basado en la construcción social de un enfoque de género no equitativo ni de igualdad” (ENAPEA, citado en Saldaña, 2017).

En junio de 2019 se publican las reformas del artículo 148 del código civil federal que establece que para contraer matrimonio es necesario haber cumplido 18 años de edad. De esta forma, se elimina la versión anterior donde se permitía el matrimonio a partir de 16 años para los hombres y 14 años para las mujeres. Asimismo, se deroga la posibilidad de que autoridades locales y familiares concedieran dispensas o consentimientos para contraer matrimonio antes de los 18 años, sin embargo, ocho estados, aunque establecen en sus Códigos Civiles o Familiares también los 18 años como edad mínima para contraer matrimonio, incluyen dispensas por “causas graves y justificadas”, pero como estas dispensas no se definen o especifican claramente, se dejan a criterio de quien aplica la ley. En el caso particular de la Ciudad de México y Sinaloa, además de la dispensa por causas graves y justificadas, también se da por embarazo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) estima que 1 de cada 20 niñas de 15 a 19 años había tenido relaciones sexuales forzadas a lo largo de su vida, ante esta realidad, el 17 de marzo de 2023 el Senado de la República aprueba una reforma que castiga las relaciones con menores de edad comparándolas al matrimonio, aumentando la pena si la víctima es procedente de una comunidad indígena, afro-mexicana o de un pueblo (Senado de la República, 2023). Por otro lado, a partir de 2022 las adolescentes entre 12 y 17 años víctimas de violación podrán abortar sin el consentimiento de sus padres, así lo declaró la Suprema Corte de Justicia de la Nación. El ministro Zaldívar expresó que esta normativa es una respuesta rápida y eficaz para garantizar los derechos de las mujeres. Insistió en que obligar a las mujeres o niñas a llevar a término el embarazo derivado de una violación implica un total desconocimiento de su dignidad humana, autonomía y libre desarrollo de la personalidad, además de ser revictimizante y una forma de violencia de género. (De Santos, 2022).

Como ya se ha mencionado anteriormente, por muchos años las mujeres se casaban a muy temprana edad y empezaban su vida reproductiva en la pubertad, situación que estaba normalizada, sin embargo, con el estudio de la adolescencia como etapa importante en el ciclo de vida y fundamental como preparación para pasar de la niñez a la adultez, se empieza a ver el embarazo en esta población como algo preocupante y es así como en la década de los sesenta el embarazo en la adolescencia surge como un “problema” y se convierte en un tema de investigación y por consiguiente atrae la intervención del Estado, todo esto en un contexto de cambios sociodemográficos, situaciones políticas, económicas y culturales posteriores a la Segunda Guerra Mundial.

Es en ese momento, después de la guerra, en Estados Unidos se vivió un boom de nacimientos, pero era común el inicio de la maternidad-paternidad en la adolescencia y no causaba mayor interés en el Estado (Adazko, 2005, como se citó en Hacisic, 2010). En los años cincuenta y sesenta era muy común las concepciones prematrimoniales así como la paternidad en la adolescencia, sin embargo, cada vez iban en aumento las mujeres embarazadas que no querían casarse. A nadie le importaba que hubiera embarazos en adolescentes siempre y cuando fuera dentro del matrimonio, aún cuando estos matrimonios terminaban en separación muy pronto, razón por la cual empezaron a aumentar las familias monoparentales. Esta situación provocó que las tasas de matrimonios declinaran y las tasas de embarazos extramaritales en adolescentes,

principalmente de raza negra, ascendían rápidamente y no porque quisieran tener hijos fuera del matrimonio, sencillamente porque si se daba el embarazo no recurrían a casamientos de apuro. (Fustenberg, 2003 como se citó en Gogna, 2005).

Se dio entonces un intenso debate entre la izquierda y la derecha norteamericana en torno al embarazo adolescente: los de la derecha argumentaban que los pobres estaban condenados a perpetrar su condición porque preferían seguir recibiendo la ayuda de la asistencia pública que esforzarse para su progreso, motivo por el cual no posponían la maternidad. Por otro lado, la izquierda sostenía que la maternidad en las adolescentes era muy costosa para los pobres y que por ello el Estado debía acercar a las jóvenes los medios para posponerla. Ante la sensación de que tanto políticos como sociedad en general habían sido demasiado permisivos con los adolescente y jóvenes en la década anterior, el debate respecto al embarazo adolescente se intensificó en los años setenta.

Algunos autores señalan que desde el punto de vista económico había una motivación tanto local como nacional por la industria de salud de Estados Unidos, esto contribuyó a la construcción retórica del embarazo como un tópico de salud del adolescente. Hay otros que afirman que en la “preocupación” sobre el embarazo adolescente se unen dos razonamientos: uno feminista que aboga por un futuro para las jóvenes con más oportunidades y no solamente la maternidad y otra postura más conservadora tanto política como social sobre la sexualidad que parecía haber escapado del control (Pantelides, 2004; Fustenberg, 2003, como se citó en Hacisic, 2010). Si bien había una gran preocupación por el embarazo en la adolescencia desde esa época, actualmente sigue siendo tema de preocupación tanto a nivel internacional como nacional.

Sin embargo, Bucholtz (2002) sostiene que:

“El embarazo durante la juventud temprana en muchos contextos no es meramente accidental, sino un acto potencialmente táctico de identidad. MicRobbie (2000) reporta que las madres adolescentes en la región económicamente desfavorecida de South Birmingham ven al embarazo como confirmación de la feminidad y como legitimación de la actividad sexual porque refuerzan una imagen de monogamia. El embarazo también puede ser una forma para las mujeres adolescentes aborígenes australianas de afirmar su autonomía y resistirse a los arreglos matrimoniales hechos por sus padres [Burbank 1987, 1988]. Sin embargo, al mismo tiempo que estas jóvenes mujeres ganan un cierto grado de libertad sexual, sabiendo que sus hijos van a ser valorados por la comunidad, también pueden ver limitado su rango de opciones, sea por las ideologías románticas, la violencia masculina, o el uso de sustancias que pueden dañar a sus fetos” (Bucholtz, 2002, como se citó en Gogna et.al., 2005, p. 56).

En México, el embarazo a temprana edad sigue siendo un acontecimiento normalizado, principalmente en aquellas comunidades con rígidas desigualdades de género, donde se socializa a las mujeres desde pequeñas para los roles de esposas, madres y cuidadoras del hogar, roles que deben cumplir si quieren formar parte de su comunidad.

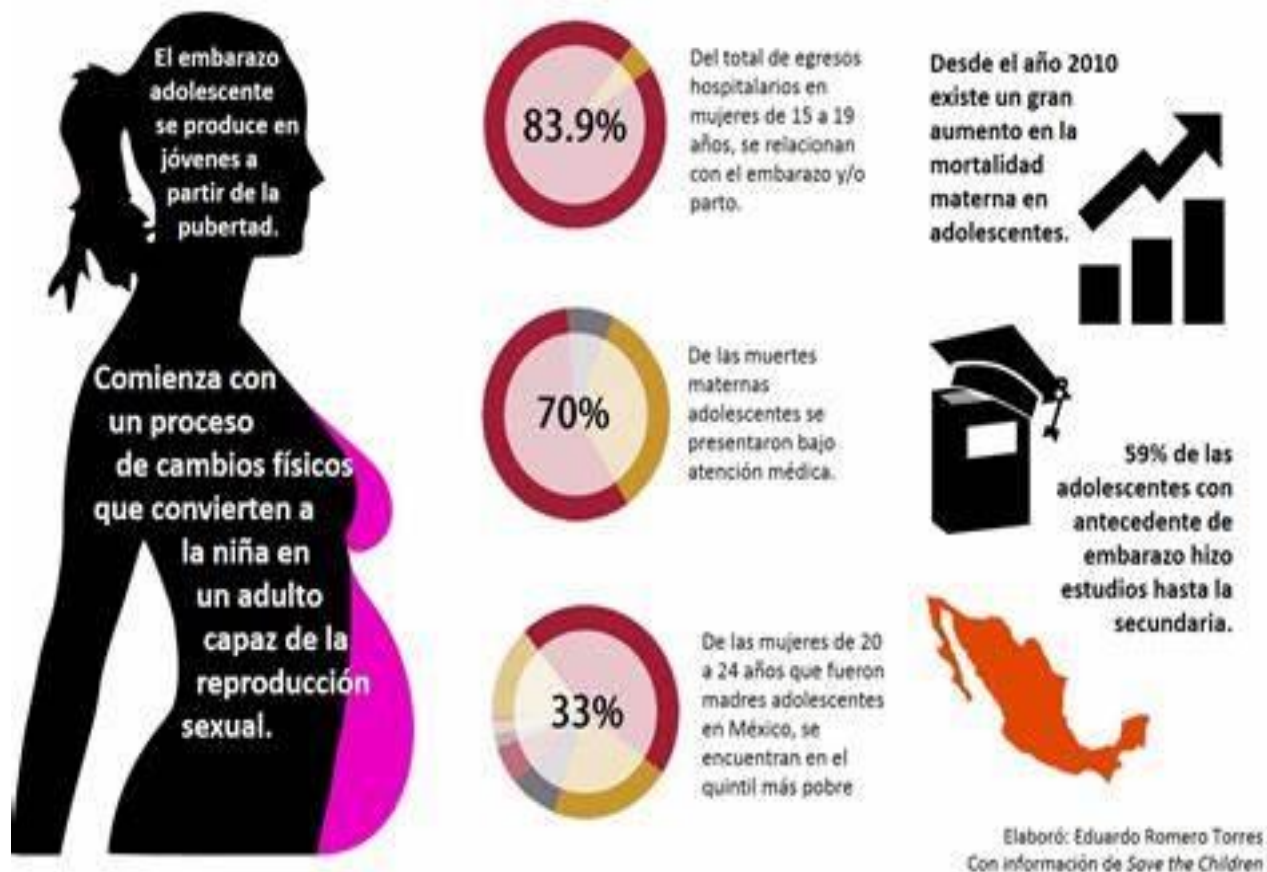
Si bien es cierto que el embarazo de una mujer mayor de 19 años presentará menos complicaciones en todas las áreas de la salud a diferencia de un embarazo en una mujer de menos de 19 años, se presenta también la otra parte de esta situación: la expresión Embarazo Adolescente denota inmediatamente una valoración negativa y de gran preocupación, cuando apenas algunas décadas atrás no lo era. Esto va en sentido de que es considerado un problema público y la decisión de padres, maestros, médicos, comunicadores y políticos tiene igual o hasta mayor peso que la opinión de los propios adolescentes. Algunas disciplinas sociales, en especial la psicología colocan el embarazo adolescente y la maternidad como una forma de incorporarse al mundo de los adultos, es decir, una forma de dejar de ser hijos para pasar a ser padres y madres y tener el

reconocimiento social tanto de la familia como de la comunidad, situación que tiene su origen en estereotipos fuertemente arraigados especialmente en las mujeres (Oberman, 2004; Kaufman, 2006, como se citó en Hacisic, 2010).

Por otro lado y desde una perspectiva distinta a la biología, la sociología analiza los riesgos de morbimortalidad en las adolescentes embarazadas como una consecuencia de la desigualdad social y la pobreza, es decir, si bien han sido importantes los argumentos biomédicos y psicosociales, en recientes investigaciones se va dando gran importancia a la precariedad socioeconómica que va a determinar las condiciones de vida de las adolescentes que se embarazan, la ubicación de género y sus creencias (Checa, Erbaro, Schwartzman, 2003; Genolet. 2004; Marcús 2006, como se citó en Hacisic, 2010).

La propuesta de Marcús, (2006, como se citó en Hacisic, 2010) es entender a la maternidad como “maternidades”, esto quiere decir que como construcción social y cultural que es, va a variar de acuerdo a las distintas clases sociales y a las distintas etnias a través de la historia. Tomará diferentes matices dependiendo del contexto. Algo semejante sucede con la adolescencia que tomándola en cuenta como una construcción social y cultural, es importante distinguirla desde la diversidad y la heterogeneidad, distintas formas de adolescencias dependiendo de las clases sociales y el contexto. La propuesta de Hacisic (2010) es considerar a la adolescencia como grupos diversos con creencias, significaciones, prácticas y experiencias muy distintas en cuanto a la maternidad y la paternidad.

# Madres adolescentes en México



Diseño: Eduardo Romero Torres.

Con información de: Save the Children.

Revista: ComA (2017), Universidad Anáhuac, México.

En un comunicado de prensa con fecha 23 de septiembre de 2021, el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) señaló, como ya se ha mencionado en varias ocasiones, que la alta tasa de embarazo adolescente coloca a México en primer lugar en ocurrencia de embarazos en mujeres de 15 a 19 años dentro de los países de la Organización para

la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), que en 2019 registraron una tasa promedio de 13.7 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años. Debido al gran incremento en dichos embarazos, en 2015 se implementó en el país la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) conformada por varios organismos que buscan reducir esta problemática. En el trienio 2006-2008 la tasa de embarazo adolescente era de 70.9 por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años; para 2011-2013 se incrementó a 77.0 nacimientos y en el trienio 2015-2017 fue de 70.6 nacimientos.

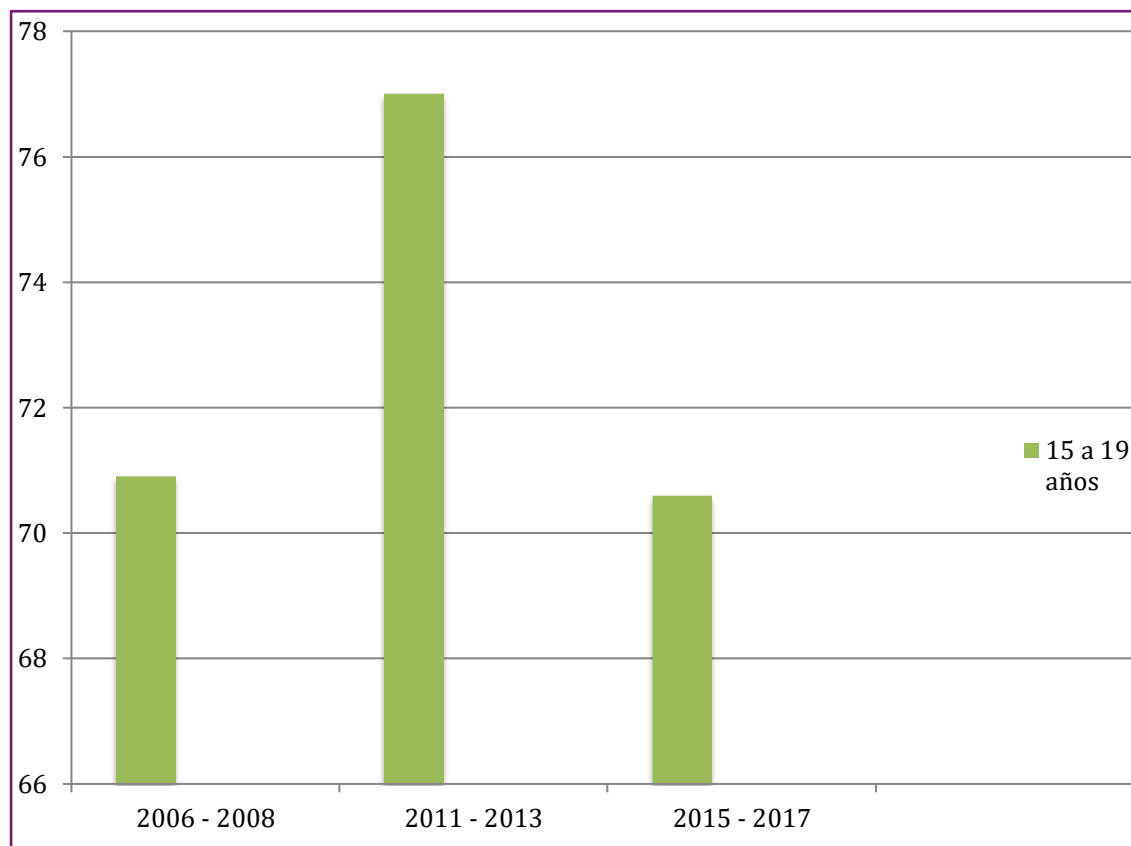
### Tasa de fecundidad de mujeres de 15 a 19 años

2006 - 2008 = 70.9%

2011 - 2013 = 77.0%

2015 - 2017 = 70.6%

(Por cada 1 000 mujeres de 15 a 19 años)

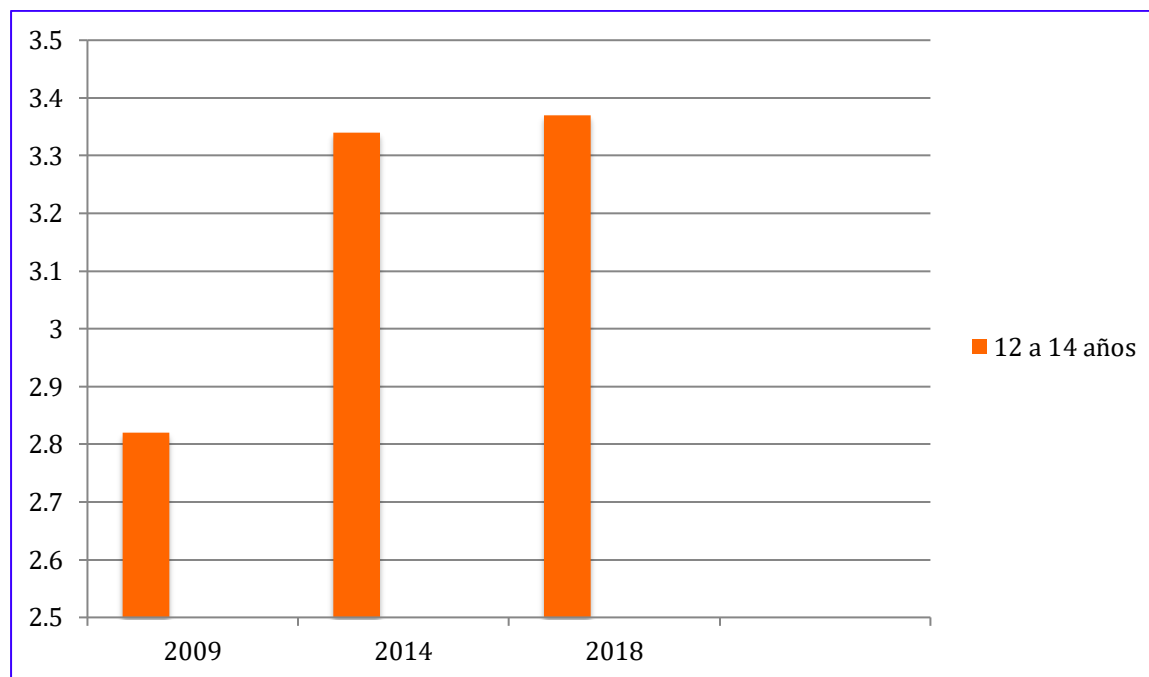


Fuente: Elaboración propia basada en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (INEGI) 2009, 2014 y 2018. Base de datos.

Según datos de este organismo, el embarazo adolescente responde a factores demográficos, socioeconómicos, psicológicos y de educación. En relación con el tema educativo, se estima que el no

acudir a la escuela facilita que se den embarazos a temprana edad y por otro lado, el embarazo en sí provoca deserción escolar o bajo rendimiento. De acuerdo con datos de la ENADID (2018) de las adolescentes que no asisten a la escuela (1 948 142), el 9% abandonó sus estudios debido a que se embarazó o tuvo un(a) hijo(a). Conforme a la información del Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2019), en México, la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) que corresponde al trienio 2015 a 2017 alcanzó un valor de 70.6 hijos por cada mil mujeres adolescentes, cifra que coincide con la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA). En cifras de la Secretaría de Salud (SS) para 2018, del total de nacimientos registrados con certificado de nacimiento, el 18.5% fue de madres de entre 10 y 19 años.

La tasa específica de fecundidad en niñas de 12 a 14 años con base en las estimaciones de CONAPO (2019), se observa un aumento al pasar de 2.82 nacimientos por cada mil niñas en 2009, a 3.34 en 2014 y llegar a 3.77 en el año de 2018.



Fuente: Elaboración propia con base en CONAPO (2019)

En el grupo de mujeres de 15 a 19 años con base en la Encuesta de la Dinámica Demográfica (ENADID) pasó de 69.2 hijos por cada mil mujeres en 2007, a 77.0 en 2012 y llegó a 70.6 en 2016. Según cifras del Fondo de



Población de Naciones Unidas (UNFPA), en 2018 se atendieron 287,754 consultas para revisión del embarazo en las adolescentes de 10 a 19 años en hospitales públicos del sistema nacional de salud, de los cuales 6.2% fue a niñas de 10 a 14 años.

A continuación se presentan los porcentajes de nacimientos registrados de madres adolescentes de 2010 a 2021.

**Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa de residencia habitual de la madre, serie anual de 2010 a 2021**

Para el cálculo del porcentaje se utilizó la edad de la madre al momento del nacimiento del hijo que se registró; se excluyen los nacimientos con edad no especificada de la madre.

<b>Entidad federativa de residencia habitual de la madre</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	18.8	19.2	19.4	19.4	19.2	18.2	17.8	17.9	17.5	17.0	15.1	15.3
<b>Aguascalientes</b>	18.4	18.9	18.9	18.8	19.8	17.8	17.3	18.2	18.4	17.2	15.5	16.0
<b>Baja California</b>	20.3	20.6	20.0	19.8	20.0	18.9	18.8	18.9	18.0	17.3	13.3	13.3
<b>Baja California Sur</b>	19.7	19.1	18.7	17.9	18.1	16.7	16.5	16.2	15.5	13.9	12.8	13.2
<b>Campeche</b>	20.2	21.0	19.9	20.1	20.2	19.4	18.6	18.0	17.6	16.8	13.1	13.6
<b>Coahuila de Zaragoza</b>	21.8	22.7	23.1	23.1	22.6	22.0	21.7	20.8	20.5	19.0	17.2	16.6
<b>Colima</b>	19.6	18.8	19.2	19.1	19.0	17.2	16.5	16.6	16.8	15.3	14.9	13.6

<b>Entidad federativa de residencia habitual de la madre</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Chiapas</b>	18.8	19.5	19.9	20.1	20.1	18.4	18.7	18.3	18.2	18.8	17.1	17.4
<b>Chihuahua</b>	23.0	23.2	23.0	22.3	22.5	21.4	20.9	21.4	20.4	19.8	17.6	18.2
<b>Ciudad de México</b>	16.5	16.6	16.6	16.4	15.8	14.4	13.9	13.5	12.9	12.3	9.7	10.6
<b>Durango</b>	21.4	21.6	21.9	21.6	21.1	21.0	20.4	20.2	19.8	18.6	17.2	17.6
<b>Guanajuato</b>	17.6	18.2	18.4	18.9	18.7	17.7	17.5	17.8	17.5	16.7	14.0	15.9
<b>Guerrero</b>	19.6	21.1	21.0	21.3	21.6	20.4	19.8	19.6	19.5	19.7	18.2	18.0
<b>Hidalgo</b>	19.5	19.4	19.8	20.0	19.1	18.6	17.4	18.1	17.9	17.8	16.0	15.1
<b>Jalisco</b>	17.2	17.7	17.6	18.0	17.7	16.7	16.8	17.2	16.1	15.5	13.6	14.0
<b>México</b>	18.8	18.8	19.9	19.4	19.1	18.2	18.0	17.9	18.0	17.1	15.0	15.0
<b>Michoacán de Ocampo</b>	18.9	19.1	19.3	19.4	19.1	18.6	18.6	18.5	18.2	17.6	15.8	15.8
<b>Morelos</b>	18.8	20.2	19.1	19.9	19.5	18.6	18.4	17.8	17.0	16.7	15.0	14.9
<b>Nayarit</b>	21.0	21.7	21.6	21.9	20.4	19.1	18.7	18.9	18.8	17.5	17.0	15.6
<b>Nuevo León</b>	16.9	17.1	17.6	17.6	17.2	16.1	15.5	15.6	15.7	15.2	12.9	12.7
<b>Oaxaca</b>	18.4	19.0	19.1	18.9	19.2	17.5	17.0	16.8	15.9	16.5	14.6	16.0

<b>Entidad federativa de residencia habitual de la madre</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Puebla</b>	18.2	18.9	19.1	19.1	19.2	19.1	18.5	18.8	18.6	18.4	17.3	17.5
<b>Querétaro</b>	16.7	17.1	17.0	17.3	16.8	15.5	15.4	15.1	15.0	14.2	12.8	12.7
<b>Quintana Roo</b>	18.1	18.5	17.6	17.7	18.0	16.8	15.8	14.7	14.7	15.0	12.2	13.6
<b>San Luis Potosí</b>	19.4	19.3	19.7	19.6	18.6	18.3	17.3	17.7	17.3	16.3	14.6	14.8
<b>Sinaloa</b>	20.8	20.6	20.4	19.9	20.2	18.6	17.6	17.9	17.2	16.6	14.3	14.8
<b>Sonora</b>	20.0	20.6	20.5	20.6	20.3	19.3	18.8	18.8	18.3	17.8	14.2	14.5
<b>Tabasco</b>	18.0	18.2	18.1	19.6	20.3	19.5	18.6	18.8	17.7	17.9	16.2	16.0
<b>Tamaulipas</b>	18.9	19.3	19.5	19.1	18.5	17.9	17.6	17.6	17.0	15.7	13.8	13.7
<b>Tlaxcala</b>	18.7	18.9	19.5	19.7	19.9	19.6	19.2	19.7	19.6	18.6	17.3	17.0
<b>Veracruz de Ignacio de la Llave</b>	19.8	20.2	20.2	20.2	19.9	18.7	18.6	18.8	18.8	18.6	16.4	16.9
<b>Yucatán</b>	17.9	17.7	17.7	18.3	18.2	17.2	17.0	17.2	16.4	16.0	14.4	14.3
<b>Zacatecas</b>	18.9	19.0	19.0	18.8	18.5	18.3	17.8	18.3	17.9	16.8	15.7	15.7

Tabla tomada de INEGI. Nombre: Estadística de nacimientos registrados. Fecha: no especifica fecha pero los datos están hasta 2021.

Según estos datos, Chihuahua es el estado que registró mayor porcentaje de nacimientos de madres adolescentes menores de 20 años, y la entidad federativa con menos embarazos de madres adolescentes menores de 20 años fue la Ciudad de México, donde hay más oferta educativa e interrupción legal del embarazo.

Gabriela Rodríguez Ramírez, Secretaria General de CONAPO (2021) subrayó que durante la pandemia de Covid-19, los embarazos en adolescentes aumentaron en un 30 % en el país. Según Alcalde (2022) algunos determinantes que influyeron en el aumento de la tasa específica de fecundidad adolescente (TEFA) embarazos en adolescentes durante la pandemia fue el cierre de las escuelas, la interrupción de programas de Educación Sexual Integral así como el incremento de la violencia de género evidenciada por las 531,000 llamadas al 911 en México entre enero y septiembre de 2020 (Alcalde, 2022, como se citó en CONEVAL).

Otro dato que reveló la Secretaria General del Consejo Nacional de Población CONAPO (2022), en el conversatorio “Desafíos y Nuevos Debates en torno al Embarazo Adolescente” fue que en 2020 se registraron 8, 876 nacimientos de niñas-madres menores de 14 años de edad, muchos de ellos fueron producto de violencia sexual derivada por el confinamiento por la pandemia. Rodríguez informó que los embarazos en menores de edad es un fenómeno que se presenta en todo el país, pero Coahuila, Chiapas, Tabasco y Guerrero tienen las tasas más altas, en contraste con la Ciudad de México, Querétaro y Yucatán, con menor número de casos.

Independientemente de las razones por las que una adolescente se embarace, afrontar la maternidad antes de los 18 años es asumir un rol de adulto que no es deseable bajo ninguna circunstancia (Heras y Téllez, 2008, como se citó en Hernández, A., Gentle, A., Santos, E., 2019) el hecho de vivir un embarazo y posteriormente cuidar del nuevo ser implica muchos cambios tanto físicos como psicológicos y sociales; simultáneamente a esos cambios, deberá enfrentar serias responsabilidades como decidir si tiene al hijo o no, realizarse un aborto o quizá dar a su hijo en adopción o si su pareja la acompañará en este camino de la maternidad, o quizá ella estará sola viviendo la experiencia de ser adolescente y madre al mismo tiempo. En el caso de que la adolescente decide tener al

bebé deberá asegurarse de un trabajo para poder solventar las necesidades tanto de ella como de su hijo o hija (Monreal, 2000, como se citó en Hernández et al., 2019).

Los hombres y las mujeres se vuelven fértiles en la adolescencia, después de la pubertad. Para las niñas, el inicio de su vida reproductiva está marcada por la ovulación y la primera menstruación (menarca), sin embargo, el embarazo en esta etapa no es un hecho que se esté esperando o deseando. En una publicación de la revista médica: Reproducción Asistida ORG (2020) se menciona que la edad reproductiva perfecta de la mujer está entre los 19 y 30 años, a partir de aquí la fertilidad va disminuyendo con los años hasta llegar al final de la etapa de fertilidad marcada por la menopausia, entre los 45 y 52 años. De tal forma que si una mujer desea casarse, preferentemente debe tener mínimo 18 años según la ley, y si desea tener un hijo, podrá hacerlo cercano a los 20 años, no antes, y hasta los 30-35 años, situación ideal para una buena salud física y emocional tanto para la mujer como para su hijo. Los embarazos que se presentan durante la adolescencia y después de los 35 años son considerados embarazos de alto riesgo por las consecuencias para ambos que ponen en riesgo la vida. No obstante, actualmente la realidad es otra; en España y otros países ha habido un retraso en la maternidad. Se ha visto que hay algunas mujeres que han decidido ser madres después de los 30 y hasta los 40 años, en muchos casos, debido a una inestabilidad económica y laboral, así como el deseo de un mayor desarrollo personal e intelectual (Barrenetxea, G., Suárez, J., Sánchez, J. M. & Barranquero, M., 2020).

### ***Algunas Políticas Públicas en México (1974, 1977, 2013 - 2018, 2015)***

En 1960 con la comercialización de la “píldora anticonceptiva”, como un método relativamente fiable del control del embarazo en Estados Unidos, se inicia un boom en todo el mundo dando a la mujer la oportunidad de decidir cuando tener un hijo y el espacio entre cada hijo, así, el 13 de mayo de 1968 se declara a nivel mundial que la planificación familiar es un derecho fundamental. Declaración que se da en la Primera Conferencia sobre Derechos Humanos y que es realizada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en la ciudad de Teherán, con el objetivo de examinar los progresos después de 20 años de la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH) (10 de diciembre de 1948). El documento final de la conferencia, titulado la Proclamación de Teherán, declara que los padres tienen el derecho humano básico de elegir libremente el número de hijos que desean tener y los intervalos entre cada uno de ellos. De esta

forma se inicia una toma de conciencia respecto a que las mujeres y las niñas no tienen que sufrir el agotamiento ni el peligro de embarazos demasiado numerosos y muy juntos. Los hombres y las mujeres tienen el derecho de elegir si desean tener hijos o renunciar a ellos. Todo individuo tiene el derecho a determinar la dirección y el alcance de su futuro (Gamboa, C. & Valdés, S. 2020).

En esta época, en México hubo una gran influencia de los sucesos que se daban en otros países en distintas áreas como: la música con The Beatles, The Bee Gees, The Doors o The Rolling Stones; en la literatura con Simone de Beauvoir, José Saramago, Gabriel García Márquez, Rodolfo Hinostroza o Pablo Neruda; en la moda con la diseñadora Mary Quant, Walter Albini, Versace o Giorgio Armani; en la cultura, donde se daba la rebeldía social, el arte conceptual y la contracultura; por supuesto que también hubo una gran influencia en torno a la maternidad, de tal forma que en enero de 1974, se publicó la Ley General de Población y se anuncia la creación del Consejo Nacional de Población. El 31 de diciembre de ese mismo año (1974), se añade al artículo 4to. de la Constitución Mexicana, el párrafo segundo que establece las bases de la planificación familiar: “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos” (Const. 1974, art 4, p.2).

A partir de estos acontecimientos, las instituciones gubernamentales comenzaron a diseñar políticas públicas en torno a la planificación familiar y anticoncepción coincidiendo con el momento en que México alcanzaba los niveles más altos de fecundidad y un gran crecimiento de la población.

- **México 1974 -“Vámonos haciendo menos...”, “La familia pequeña vive mejor”**

En 1974 México estaba creciendo a una tasa anual del 3.1% (en 2020 la tasa anual fue de 1.2), las familias tenían como promedio 7 hijos, por tal razón se crearon varios slogan como: “la familia pequeña vive mejor”, “vámonos haciendo menos” y “planifica, es cuestión de querer” como parte de las estrategias para disminuir la tasa de crecimiento poblacional; los resultados de esta campaña fueron lograr que las familias tuvieran como promedio 2 hijos (Boletín CONAPO, 2014).

En 1975 (Año Internacional de la Mujer), se realizó la “Primera Conferencia Mundial sobre la Mujer”, otro acontecimiento importante como resultado de esa lucha que la mujer estaba protagonizando en muchos países del mundo y desde tiempos muy antiguos, en pro de la

igualdad, la justicia, la paz y el desarrollo. Dicha Conferencia fue organizada por Las Naciones Unidas (ONU) y realizada en la Ciudad de México, teniendo como base tres objetivos principales, siendo uno de ellos la igualdad de género y eliminación de discriminación por motivos de género.

- **México 1977 - Plan Nacional de Planificación Familiar, Programa Nacional de Educación Sexual**

En 1977, en México, junto con el Plan Nacional de Planificación Familiar, se lanzó el Programa Nacional de Educación Sexual donde se invita a la población a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre la reproducción (Secretaría de Salud, 2018).

Posterior a la primera conferencia mundial sobre la mujer en 1975, se organizaron tres reuniones más: la segunda fue en Copenhague en 1980, la tercera en Nairobi en 1985 y la cuarta en Beijing en 1995 donde se aprobó de forma unánime y por 189 países la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, decididos a promover los objetivos de igualdad, desarrollo y paz para todas las mujeres del mundo, en interés de toda la humanidad. La Plataforma hizo compromisos en doce esferas que son muy importantes y preocupantes sobre la condición de las mujeres y las niñas. Sin duda, todos los puntos que se trataron en dicha reunión son de gran importancia pero un punto de gran interés en esta ocasión es lo relacionado con la Mujer y la Salud donde señalan al matrimonio, al embarazo y la reproducción a edad temprana como algo preocupante, así como el asesoramiento y el acceso a la información con respecto a los servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, que en muchos casos es insuficiente pero en otros, inclusive, es inexistente; definiendo la Salud Reproductiva como un estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.

En el “Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo” realizado en el año de 2013 se habló sobre Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las y los adolescentes. Éstos son definidos como: “Un conjunto de derechos humanos entendidos en el contexto del ejercicio de la autonomía reproductiva y sexual de las personas”.

Dichos derechos promueven que las personas puedan elegir de forma libre, segura, informada y responsable sobre el ejercicio de su sexualidad, así como las circunstancias para tener o no tener hijos.

Ana Gúezmes, representante de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, Mujeres en México en 2014), considera que a lo largo de la Plataforma, la plena realización de los derechos de las mujeres y las niñas es piedra angular del desarrollo, la democracia y la paz. “La Plataforma es una ruta de acción de la Carta Magna de las mujeres, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW),- que nace con el impulso de la primera Conferencia de la Mujer en 1975, realizada en México (mencionada anteriormente), y que a la fecha es de obligatorio cumplimiento para los 188 países que la han ratificado”. Desafortunadamente, para dicho año (2014), el panorama es el siguiente: ningún país ha completado los objetivos de la Plataforma, sigue habiendo la desigualdad de género, los trabajos de las mujeres siguen siendo menos remunerados, se siguen presentando las uniones a edades tempranas en países en desarrollo perdiendo la oportunidad de adquirir una adecuada educación y desarrollo de sus capacidades y quedando expuestas a los riesgos de un embarazo no deseado. La población de niñas y mujeres adolescentes sigue siendo una preocupación para instituciones que se han dado a la tarea de hacer respetar sus derechos tanto en sus hogares como fuera de ellos y así lograr una sociedad más equitativa y más sana en un modelo biopsicosocial.

- **México-Programa de Acción Específico, Planificación Familiar y Anticoncepción 2013 - 2018**

En México, La Secretaría de Salud (2015) estableció el “Programa de Acción Específico, Planificación Familiar y Anticoncepción 2013-2018”, con la finalidad de contribuir a que la población disfrute su vida sexual y reproductiva de manera libre, informada, y sin riesgos teniendo como fundamento tres objetivos importantes:

- 1- Que la atención en planificación familiar que se proporcione a la población sea de mejor calidad y más accesible.
- 2- Priorizar la atención de planificación familiar y anticoncepción a grupos más vulnerables.
- 3- Motivar la participación del varón en la planificación familiar y la anticoncepción así como la paternidad activa y responsable.



- **México 2015 - Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA).**

Los objetivos de ENAPEA son disminuir en 50% los embarazos en adolescentes de entre 15 y 19 años así como erradicar el embarazo en niñas de 14 años y menos, meta que se tiene programado cumplir para el año 2030.

En mayo de 2018 en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York, se celebró el 50 aniversario de aquella importante Conferencia Internacional de Derechos Humanos de 1968, titulada la Proclamación de Teherán (mencionada anteriormente) donde la Planificación Familiar se convirtió en una obligación de derechos humanos de todos los países, gobiernos y formuladores de políticas. A 50 años de tan importante evento se reconoce que este derecho está en peligro porque en algunas comunidades, la educación en planificación familiar así como la variedad y disponibilidad de métodos anticonceptivos es muy limitada y en otros lugares este derecho no se cumple porque simplemente no existen los servicios de planificación familiar.

***[El derecho a la planificación familiar debe ser una opción disponible universalmente].***

En dicho evento El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconocieron nueve estándares para ejercer el derecho humano a la planificación familiar y debe respetarse en cada comunidad y para cada individuo. Dichos estándares son los siguientes:

- 1- Sin discriminación
- 2- Disponibilidad
- 3- Accesibilidad
- 4- Aceptabilidad
- 5- Buena calidad
- 6- Toma de decisiones informada
- 7- Privacidad y confidencialidad
- 8- Participación
- 9- Responsabilidad.

192 miembros de las Naciones Unidas hicieron el compromiso de “garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, la información y la educación así como la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales”, todo esto para 2030. Garantizar el acceso de estos servicios a mujeres y niñas dará como resultado: menos embarazos no deseados, menos mujeres y niñas que mueren durante el embarazo y el parto, incluidos los abortos inseguros, y de manera especial, menos muertes infantiles.

En marzo de 2021, a 25 años de la histórica Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y de la presentación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, se realizó “El Foro Generación Igualdad” que inició en México y culminó en París, con el anuncio de compromisos revolucionarios y un plan de aceleración global para impulsar la igualdad a partir de ese año y hasta 2026; sin duda, cinco años de arduo trabajo.

En México, en un informe proporcionado por el Consejo Nacional de Población el 11 de julio de 2021, con motivo del Día Mundial de la Población, se menciona que los servicios de salud sexual y reproductiva han sido considerados como esenciales, proporcionando servicios de consejería, métodos anticonceptivos y para la población adolescente, servicios amigables, sin embargo, actualmente estos servicios han sufrido alteraciones porque tanto los recursos financieros, humanos y de instalaciones se han utilizado para hacer frente a la Pandemia por COVID-19. CONAPO considera que la COVID-19 está cobrando un alto costo entre la población adolescente y joven no solo en privarlos de oportunidades educativas y laborales sino que están más expuestos a sufrir violaciones a sus derechos humanos, como es una buena atención en salud médica incluyendo la salud sexual y reproductiva.

El embarazo a temprana edad vulnera los derechos humanos de niñas y adolescentes, en especial, el derecho a tener una vida libre de violencia y contar con una buena educación sexual y salud reproductiva.

“Para el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) es crucial contribuir a visibilizar la problemática del embarazo adolescente, además de la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, así como el impacto que la contingencia sanitaria tuvo al respecto, con el fin de generar información que contribuya al diseño de intervenciones que resuelvan las problemáticas del embarazo de este grupo de población y promuevan su desarrollo integral” (CONEVAL, 2022, p. 12).

El tema del embarazo adolescente ha tenido gran impacto en otras esferas como es el cine y la televisión, situación que los ha llevado a crear contenido en algunos casos, y en otros, son basados en hechos reales, con la finalidad de propiciar espacios para el diálogo y la reflexión ya sea dentro del núcleo familiar o fuera de él.

Ejemplos de películas son: Jason, R. (Director). (2007). *Juno: crecer, correr y tropezar* [Película]., Peter, W. (Director). (2005). *Mom at sixteen* [Película]., Burr, S. (Director). (2009). *17 otra vez* [Película]., Sam, P. (Director). (1998). *Fifteen and pregnant* [Película]., y otras más.

La televisión también ha contribuido con la realización de programas en relación con el embarazo adolescente “como una forma de empatía y crear conciencia tanto en adolescentes, en sus familias y en la sociedad respecto a este tema” (Mafer Suárez, Directora de la serie *Niñas promedio*, 2018). Algunos ejemplo son: Canal 11 (Productora)., Mafer, S. (Directora). (2018). *Niñas promedio* [Serie de televisión]. México; También canal 11 tiene otros programas de debate sobre el embarazo en la adolescencia; el Instituto Morelense de Radio y Televisión y ciertas televisoras de otros estados de la República Mexicana, también tienen programas relacionados con este tema.

Por otro lado está el derecho de la mujer a decidir sobre su cuerpo, situación que sigue siendo una lucha; por ejemplo en la actualidad movimientos de mujeres en pro de la despenalización del aborto, han incorporado la frase “el derecho a decidir sobre nuestro cuerpo”, frase que conforma parte de la campaña global de Amnistía Internacional para poner fin al control y la criminalización de la sexualidad y la reproducción debido a que en casi todos los países del mundo existen impedimentos económicos, sociales y culturales frente a la utilización de métodos

anticonceptivos y de planificación familiar. Una inadecuada educación sexual, la elección limitada de los métodos anticonceptivos y el escaso acceso a unos servicios abortivos seguros para la mujer sigue siendo motivo de preocupación, situación que conlleva a embarazos no deseados y embarazos en etapa adolescente.

Se ha presentado brevemente el inicio del fenómeno del embarazo adolescente en Estados Unidos y sus alcances en México, convirtiéndose actualmente en un país que ocupa el primer lugar en embarazos en etapa adolescente en relación con los demás países miembros de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE). También se ha presentado la situación en números de lo que está sucediendo en México en los últimos años. Otro punto que se ha tocado es la revisión de reuniones, conferencias y eventos internacionales donde México ha participado, así como la implementación de políticas públicas nacionales acordadas en dichas reuniones, para concientizar a la población sobre los embarazos no deseados o no planeados y muy especialmente, los que se presentan en la etapa de la adolescencia.

## Discusión y Conclusión

La revisión documental del presente trabajo ha pretendido dejar claro que la maternidad ha sido y es un arma simbólica muy poderosa, para cualquier persona del mundo, en cualquier etapa histórica.

Por muchos años la mujer ha sido valorada particularmente por su capacidad de ser madre, lo que es inevitable que lo incorporen como su destino. Esta condición también ha creado el estereotipo de madre, que describe a la mujer amorosa, cuidadora, educadora de su familia y capaz de dar la vida por sus hijos, cualidades que la representan ante ellos y la sociedad como una mujer abnegada que sacrifica la idea de su desarrollo. Inclusive cuando la madre por alguna razón no está, se siente su presencia, se dice: “mi madre me cuida”, porque los hijos sin importar su edad, sienten que ella está ahí aún a la distancia.

Una mujer puede trabajar en un hospital, en una oficina, en una escuela o en cualquier otro lugar, en puestos importantes laboralmente hablando, pero todo pasa a segundo plano cuando además de lo que es y hace, ejerce su rol de madre, un éxito ganado desde el primer día que es mamá.

Por otro lado, la maternidad ha enfrentado muchos cambios, desde el hecho de premiar a las madres que tenían muchos hijos como posteriormente el control de la natalidad porque: “la familia pequeña vive mejor”. A través de las políticas públicas ejercer el control de cuantos hijos tener y cada cuando tenerlos.

En cuanto a la maternidad en la adolescencia, para algunas adolescentes significa cumplir con el estereotipo de la madre, en otras situaciones, una forma de pertenecer al mundo de los adultos o tal vez para otras, una opción para huir de un círculo de violencia.

Si bien no es deseable que una adolescente se embarace, considero que victimizar a las adolescentes embarazadas favorece la discriminación y exclusión y no es una forma óptima de ayuda.

Como sociedad tenemos una gran responsabilidad con los adolescentes, propiciándoles un ambiente adecuado y lleno de oportunidades para la realización de sus proyectos, de sus sueños y

así florecer, mirar a la adolescencia como distintas adolescencias, donde de acuerdo al contexto, cada adolescente “danzará” a su ritmo y a sus posibilidades.

- ¿Porqué no ha permeado en los adolescentes tanta información, que a partir de las políticas públicas se ha proporcionado para disminuir los embarazos no deseados?
- ¿ENAPEA cumplirá con los objetivos de disminuir los embarazos en adolescentes de entre 15 y 19 años al 50 % y erradicar el embarazo en menores de 14 años y menos, para el año 2030?
- ¿Qué se está haciendo en otros países del mundo como Nueva Zelanda que han bajado el nivel de embarazos adolescentes al 50 % en los últimos diez años?
- ¿Será que hay que hacerlo de otra forma?

Me parece que este tema: El Embarazo en la Adolescencia, tiene muchas aristas que resulta por demás interesante, como muy importante explorarlas en nuevos proyectos, para así ampliar el conocimiento y que llegue a las y los adolescentes, para el bienestar tanto de ellos como de toda la población.

## **Importancia de este tema para la Psicología**

El tema del embarazo en la adolescencia involucra una de las etapas que considero, más importantes del ciclo de vida, porque es en ese momento que se logra la madurez sexual.

Desde la perspectiva de la Biología, en esta etapa, hombres y mujeres ya tienen la capacidad de procrear y ante la carencia de información adecuada y confiable, nosotros como psicólogos tenemos la oportunidad de cubrirla, orientando y de alguna manera educando tanto a los padres que así lo soliciten como a los hijos, dándoles información veraz y lo más completa posible de acuerdo a la edad de las y los niños y adolescentes.

En ambientes como escuelas, centros educativos, hospitales, centros de salud y otras instituciones, la presencia del equipo de psicología es esencial, es un lugar óptimo para intervenir a través de talleres y otras técnicas, sobre educación sexual y temas relacionados, trabajando a la par de otros profesionales de la salud para proporcionar una atención integral a las y los adolescentes.

En relación a la sexualidad, es un tema que se debe hablar antes del término de la primera enseñanza, como sugiere Freud en su carta abierta al doctor M. Fürst (1907) en referencia a la ilustración del niño, y de preferencia en la escuela, de una manera natural como cualquier otro tema que se enseña y más adelante hacerles saber las obligaciones morales que conllevan el “ejercicio del instinto”. Aunado a todo esto, proporcionar el conocimiento del autocuidado de acuerdo a la edad que van transitando, para que llegado el momento de tomar decisiones importantes en su vida como es el inicio de las relaciones sexuales, lo hagan con libertad y responsabilidad. No se trata de evitar que lo hagan, se trata de que cuando decidan hacerlo estén bien informados y puedan tener una buena salud sexual y reproductiva.

Ante un embarazo no deseado se debe apoyar a las adolescentes creando condiciones para que, independientemente del embarazo, ellas puedan seguir preparándose e ir construyendo un proyecto de vida acorde con su nueva situación y si desean tener otro hijo sea de una manera planeada para así evitar un nuevo embarazo no deseado.

Como profesionistas dedicados a la psicología, tenemos el compromiso de seguirnos preparando y actualizando sobre las nuevas patologías y técnicas de intervención para cubrir las necesidades de nuestra comunidad, especialmente de las y los niños y adolescentes.

### ***Experiencia personal:***

Tuve la oportunidad de asistir al Curso Internacional “Salud Reproductiva de la Adolescente” en septiembre de 2019, en la Ciudad de México, era un evento médico, sin embargo, me sorprendió la pobre participación desde el enfoque de la Psicología; el mayor porcentaje de conferencias estaban en relación a las complicaciones médicas que las adolescentes presentan estando en esa situación, pero, ¿que pasa con el ser humano que está viviendo el “duelo por el cuerpo”, cuando además se presenta otra transformación de su cuerpo como una evolución natural del embarazo? ¿qué pasa con esa niña y su entorno familiar y escolar? Son foros en donde como psicólogos tenemos gran responsabilidad de participar y ser tomados en cuenta por otros profesionales de la salud para así, trabajando juntos podamos hacer “algo más” tanto para las y los adolescentes y sus familias.

### ***A las y los adolescentes:***

Les deseo una buena salud sexual y reproductiva para que puedan transitar por esta etapa de la mejor manera posible.



## Referencias

Aberastury, A., & Knobel, M. (1990). *La adolescencia normal*. (4ª. ed). Buenos Aires: Editorial Paidós, SAI.

ACNUR (1968, mayo 13). Proclamación de Teherán. *Proclamada por la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán*.

Alba, A., Salcedo, R., Zarza, M., Papaqui, J. & Fajardo, G. (2010). Tres enfermeras pioneras en la revolución mexicana. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 18 (1): 51-55  
<http://www.imss.gob.mx>

Alfaro Alfaro, N., Villaseñor Farías, M., Valadez Figueroa, I., Guzmán Sánchez, A., & González Torres, Y. S. (2006). Algunos aspectos históricos de la atención al embarazo. *Investigación en Salud*, VIII(1),50-53.[fecha de consulta 27 enero 2022]. ISSN: 1405-7980. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14280108>

Alpizar, L., & Bernal, M. (2003). La Construcción Social de las Juventudes. *Última década*, (19), 1 - 20.

Barrenetxea, G., Suárez, J., Sánchez, J. M. & Barranquero, M. (2020, 17 de diciembre). ¿Cuál es la mejor edad biológica para ser madre?. *Reproducción Asistida ORG* Recuperado de:  
[reproduccionasistida.org](http://reproduccionasistida.org)

Bautista, J., (2019). *Diferenciación y sociedad en las perspectivas de Simmel y Luhmann*. XIII [Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales], Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Blos, P., (2011). *La transición adolescente*. (3ª. ed). Buenos Aires: Amorrortu.

Butti, F., (Facultad de Humanidades - Univ. Nordeste) (2016). Entre los estereotipos y la construcción de la subjetividad. *II Congreso de la Asociación Argentina de Sociología*. *Asociación Argentina de Sociología, Villa María*. <https://www.aacademica.org/ooo-046/187>

Cámara de Diputados (2020, octubre). Planificación familiar. Salud sexual y reproductiva en México. *Secretaría General / Secretaría de Servicios Parlamentarios*.

Caricote Agreda, E., (2006). Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. *Educere*, 10(34), 463-470. Recuperado en 25 de marzo de 2022, de [http://ve.scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-49102006000300009&Ing=es&tIng=es](http://ve.scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102006000300009&Ing=es&tIng=es).

Código Civil Federal, [CCF], Reformado, Diario Oficial de la Federación, 3 de junio de 2019, (México)

Código Penal Federal, [CPF], Reformado, Diario Oficial de la Federación, 1º. de junio de 2021, (México)

Código Penal del Distrito Federal, [CPDF], Reformado, Diario Oficial de la Federación, 4 de agosto de 2021, (México).

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de desarrollo social. (2022, noviembre). *El embarazo en la adolescencia y el acceso a educación y servicios de salud sexual y reproductiva: un estudio exploratorio*. (1ª. ed). Ciudad de México: CONEVAL

Consejo Nacional de Población (Boletín No. 160/14). El Consejo Nacional de Población Cumple 40 años. *Boletín Oficial del Estado, No. 160, 2014, marzo 27*. México, D. F.

Consejo Nacional de Población (2016, febrero 09). Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. *Gobierno de México*. Recuperado de: <https://www.gob.mx>

Consejo Nacional de Población. (2019). Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa de residencia habitual de la madre, serie anual de 2010 a 2020. (México.)

Consejo Nacional de Población. (2021, julio 11). “*Día Mundial de la Población*”. (México). <https://www.gob.mx>

Consejo Nacional de Población. (2021, julio 22). Aumentan 30% embarazos adolescentes tras pandemia. *El Universal*.

Consejo Nacional de Población. (2022, septiembre 26). Desafíos y nuevos debates en torno al embarazo adolescente. *Conversatorio por El Colegio de México (Colmex) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa)*. México.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const] 4 [2] 1974. H Congreso de la Unión. LXIII Legislatura.

Delgado, G., Bustos, O., Novoa, R. (1998). *Ni tan fuertes ni tan frágiles*. (1ª. ed). México: Secretaría de Gobernación.

De Santos, J., (2022, mayo 25). La Suprema Corte de México avala la norma que permite el aborto sin permiso en adolescentes. *Euronews*. Recuperado de:  
<https://es.euronews.com> > Noticias > Mundo > México

Estrada, María. (2014). “La maternidad en la historia: deber, deseo y simulacro”. *Cuadernos Inter-cambio sobre Centroamérica y el Caribe*, 11(2), 259-288.  
<https://dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/5089020.pdf>

Feixa, C., (2005, mayo). La habitación de los adolescentes. *Papeles del CEIC # 16*. ISSN: 1695-6494 Recuperado de: <http://www.ehu.es/CEIC/papeles/16.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021) “¿Qué es la adolescencia?”  
<https://www.unicef.org/uruguay/media/5416/file/Ficha%201%20-%20Caracter%20de%20la%20adolescencia.pdf>

Freud, S., (2009). *Tres ensayos sobre teoría sexual* (8ª. ed). Madrid: Alianza Editorial.

Fustenberg, F. (2003). *Nuevas formas de familia*. Montevideo: UNICEF.

Galeana, P. (2014) *La Revolución de las Mujeres en México*. México, D. F: Instituto Nacional de Estudios Históricos de las Revoluciones de México.

Gamboa, C. & Valdés, S. (2020, noviembre). *Estudio de los Instrumentos Internacionales y Derecho Comparado a Nivel Estatal e Internacional*. (1ª. ed). México.

García Suárez, C. I. & Parada Rico D.A. (2018). “Construcción de adolescencia”: una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. *Universitas Humanística* (85), 347- 373.[fecha de Consulta 30 mayo 2022]. ISSN:0120-4807. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79157276013>

Garrido - Luque, A., Álvaro - Estramiana, J. L., y Rosas - Torres, A. R. (2018). Estereotipos de género, maternidad y empleo: un análisis psicológico. *Pensando Psicología*, 14(23). doi: <https://doi.org/10.16925/pe.v14i23.2261>

Gobierno del Estado de México. (2023, abril, 30). *Investigación Causas y Factores de la Maternidad Adolescente en el Estado de México, dentro del contexto del Programa de Desarrollo Social Futuro en Grande*. <http://cieps.edomex.gob.mx>

Gogna, M., Adazko, A., Alonso, V., Binstock, G., Fernández, S., Pantelides, E., Portnoy, F. & Zamberlin, N. (2005). *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*. (1ª ed.). Buenos Aires: CEDES

González López, A., (2013). El mito de Lilith evolución iconográfica y conceptual. *Revista Legado de Arquitectura y Diseño*, (14), 105-114.

Hacisic, C. (2010). *Desentrañando sentidos: representaciones sociales y prácticas reproductivas y maternidad en mujeres adolescentes de sectores populares urbanos de la ciudad de La Plata*. VI Jornadas de Sociología de la UNLP. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología, La Plata, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-027/612>

Henriques-Mueller, M. H. & Yunes J. (1993). Adolescencia: Equivocaciones y Esperanzas. *Género, Mujer y Salud en las Américas*, (541), 46 - 67.

Hernández, A., Gentile, A., Santos, E., (2019). Perspectivas teóricas para el análisis de la maternidad adolescente. *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, 25, pp. 135-154

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2021, septiembre 23). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del embarazo no planificado (datos nacionales)* [Comunicado de prensa].

[http://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_Embarazos21.pdf](http://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Embarazos21.pdf)

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2022). *Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa de residencia habitual de la madre, serie anual de 2010 a 2021*.

<https://www.inegi.org.mx>tabulados>

Instituto Nacional de las Mujeres. (2007, agosto). *El impacto de los estereotipos y los roles de género en México*. <http://cedoc.inmujeres.gob.mx>.

Jiménez, R. (2021). La construcción del ideal sobre el amor materno en dos periódicos de Guadalajara y Torreón (1922-1950). *Secuencia* (110), 1-32.

Karem, N. (2018, July 11). Family planning is a human right. World Population Day. Recuperado de: [unfpa.org](http://unfpa.org)

Knobel, M., (1971). Características psicológicas de la adolescencia y la juventud. *Revista de la Universidad*, (23), 55-77

L. S. Eddy Ives (2014). La identidad del adolescente. Como se construye. *ADOLESCERE \* Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, II(2), 14-18.

Mendoza, L., (s.f.). Las mujeres en la Revolución. *The Mexican Revolution and the United States in the collections of The Library of Congress*. LC-USZ62-25760

Molina, María Elisa. (2006). Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. *Psykhe (Santiago)*,15(2), 93-103. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282006000200009>

Organización Mundial de la Salud OMS (1995). *Adolescencia*. Recuperado de: <https://www.who.int>

Organización de las Naciones Unidas ONU (2009). La Proclamación de Teherán. *United Nations Audiovisual Library of International Law*. [www.un.org/law/avI](http://www.un.org/law/avI)

Organización de las Naciones Unidas ONU (2011). Día Mundial de la Población, julio 11.

Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2020, enero 31). *El embarazo en la adolescencia*. Recuperado de: <https://www.who.int>

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). *Relaciones sexuales forzadas*. Recuperado de <https://www.who.int>

Palomar Vereá, C. (2005). Maternidad: historia y cultura. *La ventana. Revista de estudios de género*, 3(22), 35-67. Recuperado en 21 de julio de 2022, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-94362005000200035&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362005000200035&tlng=es)

Puertas, S. (2004). Aspectos teóricos sobre el estereotipo, el prejuicio y la discriminación. *Seminario médico*. 56 (2), 135-144.

Quilodrán de Aguirre, J. (1974). “Evolución de la nupcialidad en México, 1900-1970”. *Estudios demográficos y urbanos*, 8 (01), 34-49. <https://doi.org/10.24201/edu.v8i01.277>

Ríos Palacio, G. J., (2011). Creando desde Afrodita o Venus una representación femenina arquetípica del amor, la sexualidad, el cuerpo y la función alquímica de transformación. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 2(1), 104-110

Rivero, E. & Palma J.L. (2017). *Informe sobre uniones tempranas en México*. Investigación en salud y demografía S. C. (INSAD). insad.com.mx

Rodríguez Morales, Z., (2014). Machillot, Didier. Machos y machistas. Historia de los estereotipos mexicanos. México: Paidós, 2013. *Revista de estudios de género. La Ventana*, V(39), 252-260. [fecha de Consulta 19 de julio de 2022]. ISSN: 1405-9436. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88435814012>

Romero Torres, J.E., (2017, 4, 11.). Cifras muestran “epidemia de embarazos adolescentes en México”. *Revista ComA, Universidad Anáhuac*, México.

Saiz, M. E. & Amézaga, P. (2005). Psiconeurociencia y Arquetipos \_ Construyendo un Diálogo entre Psicología Analítica y Neurociencia. *Psicología USP*, 16(3), 95-117.

Saldaña, L., (2017). Con punto de acuerdo, por el que se exhorta a los Congresos locales a armonizar su legislación a fin de establecer la edad mínima de 18 años para contraer matrimonio, suscrita por la Senadora Lucero Saldaña Pérez, del grupo Parlamentario del PRI. *Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación*. Recuperado en: [http://sil.gobernacion.gob.mx/A...5957\\_20170125\\_1485367370.pdf](http://sil.gobernacion.gob.mx/A...5957_20170125_1485367370.pdf)

Sánchez, A. M. & García, A. (2001). Educación sexual y adolescencia: mitos y perspectivas. *Anales de Pedagogía*, 19, 87-104

Sánchez Rivera, M., (2016). Construcción social de la maternidad: el papel de las mujeres en la sociedad. *Opción*, 32(13), 921-953

Santillán, Martha. (2010). El discurso tradicionalista sobre la maternidad: Excelsior y las madres prolíficas durante el avilacamachismo. *Secuencia*, (77), 91-110. Recuperado en 21 de julio de 2022, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-03482010000200004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-03482010000200004&lng=es&tlng=es)

Santrock, J. W. (2006): *Psicología del desarrollo. El ciclo vital*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España, S. A. U.

Secretaría de Salud del Distrito Federal (2014). Por mí, por ti, por todos: información vital para la salud sexual. (3ª. ed). Ciudad de México: SSA.

Secretaría de Salud (2015, agosto 7). Programa de Acción Específico Planificación Familiar y Anticoncepción 2013-2018. México: SSA

Secretaría de Salud (2018, julio 11). La planificación familiar es un derecho. México, SSA.

Senado de la República. (2023, marzo 17). *Reforma al Código Penal Federal que sanciona relaciones con menores, equiparables al matrimonio*. Recuperado de: <https://morena.senado.gob.mx> > aprueba-el-senado-ref...

Stern, C. (2003). Significado e implicaciones del embarazo adolescente en distintos contextos socioculturales de México: reseña de un proyecto en proceso. *Estudios Sociológicos*, XXI(3), 725-745.[fecha de consulta 16 agosto de 2023]. ISSN: 0185-4186. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=59806309>

Stern, C. (2007). Estereotipos de género, relaciones sexuales embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México. *Estudios Sociológicos (en línea)*, XXV(73), 105-129 (fecha de Consulta 25 de junio de 2021). ISSN:0185-4186. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=598073>



Torres Vilar, N., (2006). Reflexiones acerca del desarrollo emocional de la madre, a partir de la obra de Winnicott. *Persona*,(9), 203-215.

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147112814009>

Villaseñor Farías, Martha, & Guzmán Sánchez, Arnoldo, & Alfaro Alfaro, Noé, & Valadez Figueroa, Isabel, & González Torres, Yesica Sughey (2006). Algunos aspectos históricos de la atención al embarazo. *Investigación en salud*, VIII(1), 50-53. [20 de julio de 2022]. ISSN: 1405-7980. Disponible en: <https://redalyc.org/articulo.oa?id=14280108>

World Health Organization (WHO, 2013). *Violencia sexual*. Recuperado de: [https://apps.who.int/WHO\\_RHR\\_12.37\\_spa.pdf](https://apps.who.int/WHO_RHR_12.37_spa.pdf)

Xinhua Español (2023, 21 de febrero). Nueva Zelanda logra reducir 50% de nacimientos por embarazos adolescentes. *spanish.news.cn*

## Otras fuentes

- **Filmografía:**

Burr, S. (Director). (2009). *17 otra vez* [Película].

Bustillos, J. (Director). (1941). *Cuando los hijos se van* [Película]

Elías, F. (Director). (1940) *Mi madrecita* [Película]. Rey Soria Films

Jason, R. (Director). (2007). *Juno: crecer, correr y tropezar* [Película].

Peter, W. (Director). (2005). *Mom at sixteen* [Película].

Sam, P. (Director). (1998). *Fifteen and pregnant* [Película]

- **Serie de TV**

Canal 11 (Productora)., Mafer, S. (Directora). (2018). *Niñas promedio* [Serie de televisión]. México

## Bibliografía

Amnistía Internacional. (amnesty.org) (s.f.). *Derechos sexuales y reproductivos*. Recuperado de: <https://es.amnesty.org> > en-que-estamos > temas

Asencios, R. (2018). *Glosario de términos relacionados al enfoque de igualdad de género*. Save the children.

Castrillón C, S., (2010). La función del embarazo en adolescentes sobre la resignificación de la sexualidad. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 28(1), 42-47.

Consejo Nacional de Población. (2021, junio 28). *¡Yo decido cuando tener mi primera Vez!*(México). <https://www.gob.mx>

Delgado-Álvarez, M. C. & Fernández -Dávila, J. P. A. (2012). Atributos y estereotipos de género asociados al ciclo de violencia contra la mujer. *Universitas Psychologica*, 11 (3), 767-777.

Delgado, M., Bustos, O., & Novoa, R. (1998). *Ni tan fuertes ni tan frágiles*. UNICEF: PRONAM

Galeana, P. (2015) *Historia de las mujeres en México* (1ª. ed.). México, D. F.: Instituto Nacional de Estudios Históricos de las Revoluciones de México.

Galeana, P. (2017). La historia del feminismo en México. In G. Esquivel., F. I. Palafox, & P.S. Ugarte (coordinadores), *Estudios históricos*. (pp. 101-119). México: Universidad Nacional Autónoma de México.

García y Barragán, L.F., Correa Romero, F., García Campos, T., & Espinosa-Romo, A. V. (2017). El embarazo adolescente desde una perspectiva contemporánea. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 51(1), 111-121

Hatcher, R.A., Stewart, G., Guest, F., Schwartz, D., Stewart, F., Jones, S., (1980-1981). (10ª. ed). New York, N. Y.: Invington Publishers, INC.

Hernández, S. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª. ed.). México D. F.: McGraw-Hill

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2000). *Los Jóvenes en México*.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2020, 12 agosto). *Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud* [Comunicado de prensa]. Inegi.org.mx

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2020, 10 octubre). *Estadísticas a propósito del día internacional de la niña* [Comunicado de prensa]. inegi.org.mx

Langer, A., (2002). El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en America Latina y el Caribe. *Pan Am Public Health* 11(3), 2002

Lía, K. A., Camarotti, A. C., & Wald, G. (compiladoras) (2012). *Salud, sociedad y derechos*. Buenos Aires. URL: <https://www.teseopress.com/saludsociedadyderecho>

López Hernández, M (2021). La maternidad entre los nahuas prehispánicos y otros grupos mesoamericanos. Un acercamiento desde las fuentes etnohistóricas y la arqueología. *Revista De Estudios De Antropología Sexual*.1(11), 32-53. Recuperado a partir de <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/antropologiasexual/article/view/16927>

Lozano, S. (2020). Mirada al pasado: Estereotipos y arquetipos de género en series históricas españolas (2011-2018). *Comunicación y medios*, 29(41), 67-79.  
<https://doi.org/10.5354/0719-1529.2020.54276>

Maric Palenque, M. (2015, septiembre, del 3-5 de septiembre). *Los estereotipos en la construcción de la integración latinoamericana*. [Presentación de contenido]. I Congreso Latinoamericano de Salud Mental, Salta, Argentina.

Medina Medina, D., (2017). *La caída de la armadura*. (1ª ed). México.

Medina Medina, L. E., Hernández, A., Olivera, I., González, J., Medina, L., Ramírez, I., Pipitone, M., Acevedo, J., Jaimes, L., Guillermo, S., Vila, X., Sabina, A., Sauer, S., Ibarra, E., Benavides, S., Naciff, K., Guillén, A., Estrada, A. (2013). *Clepsidra*. (1ª. ed). México: la 7ª. llave Raúl Renán.

Mendoza Tascón, L., Claros, Benítez, D., & Peñaranda Ospina, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81((3), 243-253. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>

Menkes, C., & Suárez. L. (2003). Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población*, 9(35), [fecha de Consulta 21 de noviembre de 2021]. ISSN: 1405-7425. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11203511>

Montañes, E. (2022, mayo 17). ¿Qué puntos clave incluye la nueva ley del Aborto? Adolescentes de 16 y 17 años y mujeres con discapacidad abortarán sin tutela o permiso paterno. *ABC*. abc.es

Montecino, S. (2017). *Madres y huachos* (7th ed.). Santiago de Chile: Catalonia.

Morán, C. (2021, febrero 02) El gobierno mexicano calcula que los embarazos adolescentes Aumentarán un 12 % por el confinamiento. *El país*. Recuperado de URL

Murthy, R. K. (2003). Strengthening Community Participation and Accountability in Sexual and Reproductive Health and Rights. *ARROWS For Change*, 9(3), 1-2.

Nash, M., (2001) Diversidad, multiculturalismo e identidades: perspectivas de género. En Nash, Mary, Diana (eds.), *Multiculturalismos y género: perspectivas interdisciplinarias*. Barcelona: Edicions Bellaterra.

Oviedo, M. & García, M. C. (2011). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2(9), pp. 929-943.

Parga, L., (2008). *La construcción de los estereotipos de género femenino en la escuela secundaria*. (1ª ed.). México: Universidad Pedagógica Nacional (UPN).

Piastro, J., (2014). Feminismo y género en el siglo XXI. *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 32(1), 9-10. ISSN: 1138-3194. Recuperado de: [www.revistaaloma.net](http://www.revistaaloma.net)

Quintero Rondón, A. P., & Rojas Betancur, H. M. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (44), 222-237.

Real Academia Español. (2014). Diccionario de la lengua española (23ª. ed.) [versión 23.6 en línea]. <https://del.rae.es> [2021].

Rodríguez-Guerrero, M. (2009). México, independencia, mujeres, olvido, resistencia, rebeldía, dignidad y rescate. *Alegatos*, (73), 355-380.

Sandoval Vázquez, F. (2018). El Micromachismo Presentes en la Región Centro de México. In: *Dinámicas Urbanas y Perspectivas Regionales de los Estudios Culturales y de Género*. Universidad Nacional Autónoma de México y Asociación Mexicana de Ciencias para el Desarrollo Regional A. C, Coeditores, México. ISBN UNAM: 978-607-30-0974-4, ISBN AMECIDER: 978-607-8632-05-3

Santillán Esqueda, M. (2019). Maternidad y Transgresiones Penales en el Distrito Federal, 1940-1950. *Historia mexicana*, 68(3), 1121-1164. <https://doi.org/10.24201/hm.v68i3.3812>

ValdiviaP., M., & MolinaS., M. (2003). Factores Psicológicos Asociados a la Maternidad Adolescenten Menores de 15 años., *Revista de Psicología*, XII(2), 85-109.

Velázquez, A. (2014). *La despenalización del aborto en el Distrito Federal y el impacto en las mujeres de los Estados que no lo aceptan*. [Tesis de Licenciatura en Psicología]. Universidad Nacional Autónoma de México.

Vélez Arango, A. L. (2012). El embarazo en el adolescente: una visión desde la dimensión emocional y la salud pública. *Revista CUIDARTE*, 3(1), 394-403.

Villalobos, M., & Chavarría Olarte, M. (1993, reimp. 2001). (4ª. ed). *Orientaciones para la elaboración y presentación de tesis*. México: Editorial Trillas, S. A. de C. V.

- **Webgrafía**

<https://www.amnesty.org/es/get-involved/my-body-my-rights/> inegi.org.mx

**[https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2014/05/dfensor\\_03\\_2012.pdf](https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2014/05/dfensor_03_2012.pdf)**

[//www.loc.gov/exhibits/mexican-revolution-and-the-united-states/viewpoints-women-sp.html#obj002](http://www.loc.gov/exhibits/mexican-revolution-and-the-united-states/viewpoints-women-sp.html#obj002)

<https://mexico.unfpa.org> > milena\_mexico\_2020

<https://www.refworld.org/es/pdfid/5af1c8114.pdf>

**[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))**