

Maternidad temprana, un lugar en el mundo: un estudio de caso en barrios carenciados de Montevideo¹

Carmen Varela², Cecilia De Rosa³, María José Doyenart⁴, Cecilia Lara⁵

Palabras claves: maternidad, adolescencia, desigualdad territorial, vulnerabilidad social

Resumen

Uruguay presenta una fecundidad adolescente elevada, registrando en los últimos años un estancamiento y una resistencia a la baja. Esta ponencia analiza las percepciones, subjetividades y significados de la maternidad en las adolescentes de dos barrios de Montevideo con altos niveles de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). El objetivo principal es decodificar los factores sociales, culturales y territoriales que intervienen en el comportamiento sexual y reproductivo y que contribuyen a perpetuar en determinadas subpoblaciones la transición a la maternidad en la adolescencia. El estudio es exploratorio-descriptivo basado en técnicas cuantitativas y cualitativas. Las fuentes de datos son: los Censos de Población (1996 y 2011), la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (2013) y entrevistas en profundidad semiestructuradas a adolescentes de las zonas seleccionadas. Entre los principales resultados se destaca que la maternidad en la adolescencia se vincula con la segregación territorial, las desigualdades sociales, culturales y de género. Esto coloca a las jóvenes en situación de vulnerabilidad social que impide su desarrollo más allá de la maternidad. Esta opera como vehículo de reconocimiento social y valoración de su entorno familiar y barrial. En este sentido, les aporta “un lugar en el mundo”.

Palabras clave: maternidad temprana, adolescencia, desigualdad territorial, vulnerabilidad social

¹ Trabajo presentado en las XVI Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales-UdelaR. Montevideo, 13, 14 y 15 de setiembre de 2017). La persistente desigualdad de género en nuestra añorada “Suiza de América”

² Programa de Población-Unidad Multidisciplinaria-Facultad de Ciencias Sociales-Universidad de la República, carmen.varela@cienciassociales.edu.uy

³ Programa de Población-Unidad Multidisciplinaria-Facultad de Ciencias Sociales-Universidad de la República, ceciliaderos@gmail.com

⁴ Programa de Población-Unidad Multidisciplinaria-Facultad de Ciencias Sociales-Universidad de la República, mjdoyenart@gmail.com

⁵ Programa de Población- Programa Historia Económica-Unidad Multidisciplinaria-Facultad de Ciencias Sociales-Universidad de la República, cecilara@gmail.com

1. Introducción⁶

La tasa global de fecundidad en el Uruguay desde inicios del Siglo XXI registra un descenso constante y alcanza niveles por debajo del reemplazo de la población. Sin embargo la tasa fecundidad adolescente continúa presentando niveles elevados y en los últimos años registra un estancamiento y una resistencia a la baja. Investigaciones precedentes han mostrado que este fenómeno no es homogéneo, coexistiendo una diversidad de comportamientos producto de profundas desigualdades sociales, económicas, culturales y de género. El ejercicio de la salud sexual y reproductiva de estas jóvenes, bajo un marco de derechos, es frágil y limitado. Las condiciones de privación social y precariedades se conjugan con las dificultades en el poder de negociación con el varón, tanto en el derecho a disfrutar de la sexualidad independiente de la reproducción, como a la protección frente a enfermedades de transmisión sexual. Es necesario avanzar en dimensiones que permitan analizar las percepciones, subjetividades y significados de la maternidad en etapas tempranas del ciclo de vida. Ello contribuirá a descifrar los “núcleos duros” de este fenómeno y aportará al diseño de las políticas públicas dirigidas a esta población, en especial las de salud sexual y reproductiva.

El trabajo analiza las percepciones, subjetividades y significados de la maternidad en las adolescentes de dos barrios de Montevideo con altos niveles de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI): Casavalle y Jardines del Hipódromo. El objetivo principal es decodificar los factores sociales, culturales y territoriales que intervienen en el comportamiento sexual y reproductivo y que contribuyen a perpetuar en determinadas subpoblaciones la transición a la maternidad en la etapa adolescente.

Entre los principales resultados se destaca que la maternidad en la juventud temprana se vincula con las desigualdades sociales, culturales y de género y con los procesos la segregación territorial y de fractura social solidificada en el país en las últimas décadas. Esto coloca a las jóvenes en una situación de vulnerabilidad tal que impide su desarrollo más allá de la maternidad. Esta opera como vehículo de reconocimiento social y valoración en su entorno familiar y barrial. En este sentido, les aporta “un lugar en el mundo”.

⁶ Este trabajo forma parte de un proyecto de investigación “Embarazo y maternidad en adolescentes: factores sociodemográficos, culturales, subjetivos e institucionales implicados” realizado entre la Facultad de Psicología y la Facultad de Ciencias Sociales de la UdelaR y en el marco del Núcleo Interdisciplinario Adolescencia, Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (ASDer)

El presente trabajo se estructura en seis secciones. Luego de la introducción, en la sección dos se presenta un panorama general de la fecundidad adolescente en Uruguay. En la sección tres se plantean las principales líneas del marco conceptual. En la sección cuatro se describen los datos y métodos empleados. En la sección cinco se exponen los resultados cuantitativos y cualitativos obtenidos de la investigación. Finalmente, se desarrollan algunas reflexiones finales.

2. La fecundidad adolescente en Uruguay

Uruguay tiene niveles de fecundidad y maternidad adolescente (15 a 19 años) considerados altos en relación a la mayoría de las regiones del mundo y se encuentra cercana al contexto de América Latina. En la actualidad, la tasa de fecundidad adolescente⁷ del país se sitúa en 62,5 por mil (incluye la tasa de 10 a 14 años: 1,49 0/00 y 15 a 19 años: 61,01 0/00) (Varela, Lara y Tenenbaum, 2014). África es la región que supera ampliamente el nivel del Uruguay (90 por mil), mientras que América Latina y el Caribe se sitúa en 70 por mil, y se encuentra muy por encima de Asia (42 por mil), de América del Norte (27 por mil), del promedio de Europa (18 por mil) y algo superior al promedio del mundo (55 por mil) (Rodríguez, 2014).

La tasa de fecundidad adolescente es elevada en relación a la evolución esperada, cuando esta se compara con la fecundidad total de las mujeres (Tasa Global de fecundidad, TGF⁸). En efecto si bien entre 1996 y 2003 se observó un descenso importante de la misma (de 70,6 0/00 a 59 0/00), en los siguientes años se encuentra estancada registrándose “un piso de resistencia al descenso” (Varela et al., 2014). En los tres últimos años, los datos muestran un leve incremento que sin embargo no implica aún que se transforme en una tendencia creciente (gráfico 1). Es relevante destacar que el nivel actual de la fecundidad adolescente es más elevado que el registrado en 1963 (54 0/00).

En el mismo período, la TGF por el contrario experimenta un importante descenso pasando de un promedio de casi 2 hijos y medio por mujer a no alcanzar los 2 hijos. Este nivel se ubica por debajo del promedio necesario para reemplazar a la población.

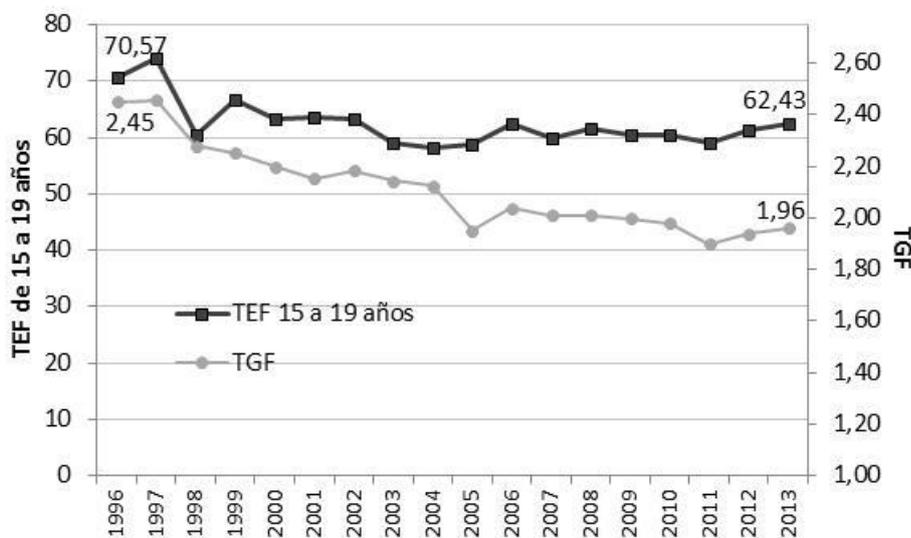
Al comparar la tasa de fecundidad adolescente con la Tasa Global de Fecundidad se observa una divergencia en el comportamiento de las mismas. Mientras la primera en el período mencionado disminuyó un 12 %, la total lo hizo en un 20% (gráfico 1).

⁷ La tasa de fecundidad es el promedio de hijos que tienen las mujeres de determinada edad o grupo de edad.

⁸ La Tasa Global de Fecundidad (TGF) es el número de hijos que en promedio tendría cada mujer de una cohorte hipotética de mujeres que cumpliera con dos condiciones: a) durante su período fértil tenga sus hijos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad de la población en estudio y b) no estuviera expuesta a riesgo de mortalidad desde su nacimiento hasta el término de su período fértil.

Estas divergencias se explican por calendarios y modelos reproductivos diferentes entre subpoblaciones. Como se ha mencionado en trabajos anteriores, las mujeres menos educadas y que viven en hogares con condiciones sociales carenciadas, inician más tempranamente la trayectoria reproductiva que las más educadas y sin carencias básicas. También las diferencias son relevantes al comparar estas subpoblaciones al final de la vida reproductiva. Estas presentan un rango que va desde las que finalizan en promedio con 2 hijos por mujer, a aquellas que lo hacen con 4 hijos (Varela, Pollero y Fostik, 2008; Varela et al., 2014).

Gráfico 1. Tasa de fecundidad adolescente (10 a 19 años) y Tasa Global de Fecundidad, Uruguay – 1996-2013



Fuente: elaboración propia a partir de Estadísticas Vitales, Censos de Población y Proyecciones de Población (MSP-INE), Programa de Población-FCS.

3. Consideraciones teóricas

La maternidad en la adolescencia⁹ es un fenómeno complejo que involucra no sólo a la adolescente y su familia sino a la sociedad en su conjunto. En ese sentido para su análisis se establece un enfoque multidimensional en el que intervienen factores individuales y colectivos: el contexto de socialización, el estrato social de pertenencia (condiciones de vida, relaciones sociales con sus pares y la familia), la etapa del curso de vida con sus características biopsicosociales (sentimiento de no ser vulnerable, cambios biológicos, sociales, conflictividad con el propio ser), el acceso a la salud sexual y reproductiva (SSR), las relaciones de género, las políticas públicas dirigidas a la SSR, la educación, la vivienda y el empleo.

⁹ Se define adolescencia en este trabajo a la etapa comprendida entre los 15 y 19 años, juventud temprana a la etapa que va de los 20 a los 24 años, y juventud tardía al período que abarca de los 25 a los 29 años.

La mirada desde la salud sexual y reproductiva se refiere a un enfoque que contempla fundamentalmente: i) el derecho de las personas a disfrutar y gozar de la sexualidad independientemente de la reproducción, ii) el derecho a decidir acerca de realizar o no la transición a la maternidad o la paternidad, iii) el derecho a estar libre de todo tipo de enfermedad, riesgo de mortalidad vinculados al ejercicio de la sexualidad y la reproducción.

La maternidad adolescente, en su mayoría es una expresión de desigualdad social que limita el desempeño futuro de estas jóvenes. Como refiere García Hernández (1999), están sujetas a una triple desigualdad por ser: mujeres, jóvenes y pobres. Los nacimientos de madres adolescentes son en su mayoría de mujeres en situación de privación social y que a su vez están intervenidas por las desigualdades de género. Estas diferencias que se vinculan a determinantes macrosociales, sustentan relaciones y vínculos sexuales de la mujer subordinados al varón y pautan la modalidad de estas relaciones. Las desigualdades de género, consideradas como una forma de desigualdad social, se manifiestan en distintas asimetrías que refuerzan y limitan la autonomía y toma de decisiones en diversos aspectos de la vida, entre otros en su sexualidad y reproducción.

Como sostiene Pantelides (2004) la maternidad en la adolescencia es el resultado de la interacción de factores macrosociales y microsociales, que operan como círculos concéntricos. La combinación de ellos establece para determinadas subpoblaciones, situaciones de vulnerabilidad social que se traducen en condiciones deficitarias en: educación, salud (particularmente en salud sexual y reproductiva), vivienda, alimentación, contención afectiva, estereotipos asignados al ser mujer y al ser varón. Estos últimos tienen un rol esencial en la construcción de la identidad femenina que coloca a la maternidad como factor fundamental de la femineidad.

Maternidad adolescente, tránsito a la adultez

El inicio de la trayectoria reproductiva en la adolescencia constituye uno de los eventos que caracteriza el pasaje a la vida adulta. Bajo la perspectiva del curso de vida, este fenómeno tiene en cuenta la dimensión temporal y la edad a la que se sucede el mismo dentro de esta etapa vital. Se concibe al sujeto inserto en una comunidad con determinadas características sociales, culturales y económicas (Casal, Masjoan y Planas, 1988; Casal et al., 2006; Mora Salas y Oliveira, 2009).

En esta etapa las y los jóvenes transitan diferentes eventos en sus biografías que caracterizan la transición a la vida adulta (TA). Estos eventos están relacionados con el ámbito público: la salida del sistema educativo y el ingreso al mercado de empleo. Y con el ámbito privado: la salida del hogar de origen, la formación de pareja y el nacimiento del primer hijo. Experimentar estos eventos implica paulatinamente asumir roles sociales adultos, responsabilidades en la esfera familiar y en la pública (Settersten, Fustenberg y Rumbaut, 2005).

La TA adquiere distintas modalidades de acuerdo al estatus social de pertenencia y al contexto socio histórico que cursan las generaciones. El momento y las condiciones en que las y los jóvenes van procesando los eventos, establecen mayores o menores fortalezas para la entrada a la vida adulta. Ello implica formas más precarias o sólidas de inserción social tanto en la dimensión pública como en la privada. Estas diferencias sustentan y refuerzan las brechas sociales entre subpoblaciones y condicionan la calidad de vida de las personas. La matriz del Estado de bienestar y las instituciones sociales en que están insertos los sujetos moldean parte de sus comportamientos. La TA está pautada por factores macrosociales en los que intervienen las políticas públicas: educación, fiscales, vivienda, empleo, cuidados, salud sexual y reproductiva (Fostik, Fernández y Varela, 2014) y por factores microsociales relacionados con las trayectorias biográficas-subjetivas y familiares, en contextos sociales específicos.

En los países desarrollados la transición al primer hijo constituye mayoritariamente el evento que marca la finalización de la TA (Ravanera y Rajulton, 2006). En América Latina por el contrario, este evento se transita de forma más genérica a edades más tempranas. Este a su vez, presenta grandes diferencias de acuerdo al estrato social de pertenencia y a la trasmisión intergeneracional de pautas culturales que incluyen las desigualdades de género. Estas transmiten valores e imágenes que colocan al rol de la maternidad como “eje clave de la identidad femenina”.

El proceso de TA es más heterogéneo en estas sociedades, las diferencias de la estructura social determina que se encuentren subpoblaciones con trayectorias vitales semejantes a los países desarrollados y otras, similares a las de países deprimidos donde sus integrantes se encuentran lejos de alcanzar condiciones de vida adecuadas. La fragmentación social registrada en distintos países de América Latina establece en determinadas subpoblaciones, trayectorias vitales precarias de las y los jóvenes. Particularmente para las mujeres que viven en condiciones de gran privación social, el nacimiento del primer hijo es el inicio de la TA y en muchos casos las incorpora de forma abrupta a la vida adulta, reforzando las condiciones de precariedad (Varela y Fostik, 2011).

4. Datos y métodos

El estudio es de tipo exploratorio y descriptivo, basado en una metodología que combina técnicas cuantitativas y cualitativas. El trabajo se focalizó en dos barrios de Montevideo (Jardines del Hipódromo y Casavalle) que registran un rango de población con al menos una Necesidad Básicas Insatisfecha (NBI) entre 43 y el 60% con al menos 1 NBI respectivamente. El estudio en estas dos zonas permite observar una serie de fenómenos vinculados a los comportamientos sexuales y reproductivos de las adolescentes, que son demostrativos de otras realidades sociales y territoriales similares.

La fuente de datos para el análisis cuantitativo se realizó en base a los Censos de Población del INE (1996 y 2011) y Encuesta Nacional de Juventud (ENAJ), 2013.

La fase cualitativa incluyó como universos de estudio mujeres adolescentes entre 15 y 19 años con y sin hijos, residentes en las zonas seleccionadas. Se realizaron un total de 30 entrevistas semi-estructuradas en profundidad. El tamaño muestral fue definido en base a criterios de heterogeneidad y de saturación teórica del material obtenido.

5. Maternidad adolescente en los barrios de Montevideo: otra expresión de la desigualdad.

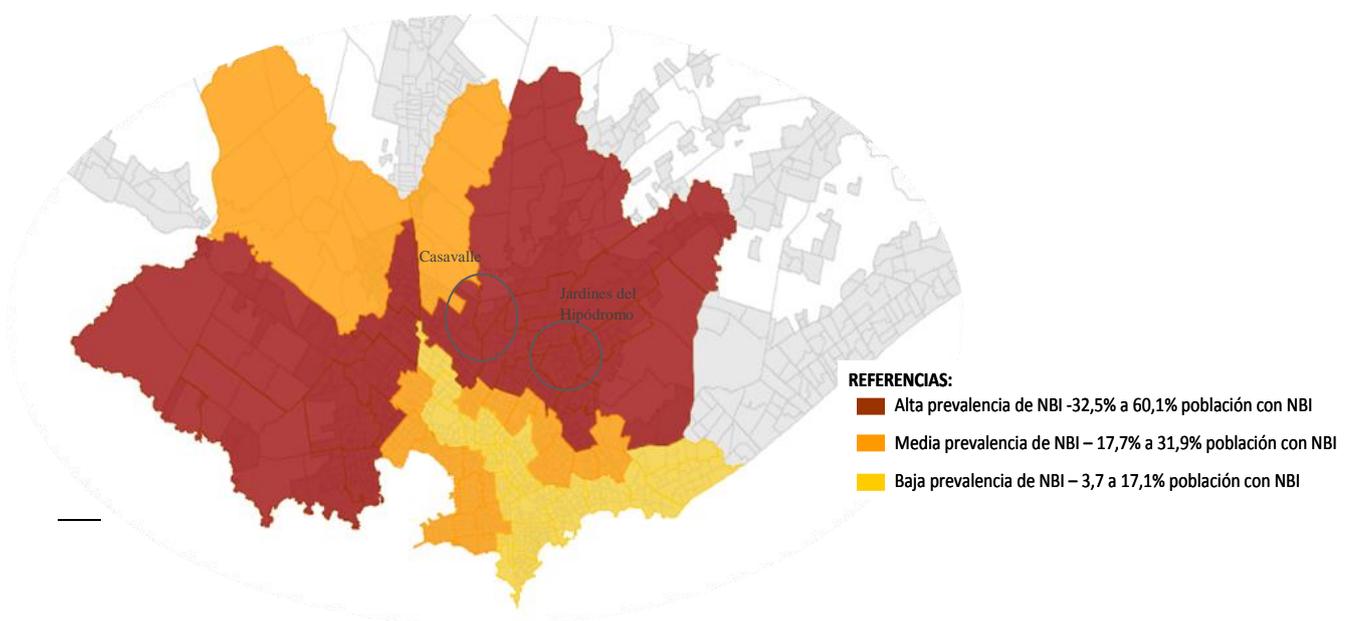
5.1. Construcción socio histórica de Casavalle y Jardines del Hipódromo.

El territorio, con todos sus atributos, interviene fuertemente en la construcción de la identidad social. Si bien no es determinante, sí opera como un condicionante muy fuerte. La estructura social de los barrios, tiene repercusiones en el comportamiento de las personas que habitan en ellos (Katzman, 1999, 2005). En este sentido, Sabatini plantea que “... *el territorio no es un mero reflejo de las desigualdades sociales; es una dimensión de ellas que debemos conocer mejor para actuar con mejores posibilidades de éxito sobre esas desigualdades*” (2005:10).

Casavalle y Jardines del Hipódromo se localizan en la periferia de la ciudad que presenta situaciones socio urbanas críticas, y a su vez comparten una cercanía territorial. Sin embargo, la construcción socio histórica de ellos da cuenta de dos territorios que tuvieron un proceso de poblamiento diferente y que configuraron identidades barriales y características poblacionales distintas, más allá de la cercanía geográfica.

Plano 1

Montevideo según áreas con prevalencia de personas con al menos una NBI. Barrio Casavalle y Jardines del Hipódromo.



Fuente: Elaboración propia en base a los datos del Censo de Población 2011- INE

Casavalle, crisol de identidades barriales. El proceso de ocupación del barrio actualmente identificado como Casavalle, se puede sintetizar en la persistente localización de macro programas habitacionales y un acelerado proceso de ocupación informal que se intensifica en la década del noventa. Esta política de conjuntos habitacionales dirigidos a poblaciones de bajos ingresos de otras zonas de la ciudad, conjugada con la migración de población que se asentó de forma irregular consolidó una realidad "... *marcada por la presencia de una sumatoria de fragmentos espaciales homogéneos en sí mismos y aislados de su entorno*" (IM, 2015:16).

Según el Censo de Población del año 2011, Casavalle registra el mayor porcentaje de personas con Necesidades Básicas Insatisfechas dentro de Montevideo, y según datos de la Intendencia de Montevideo es el barrio que concentra los Asentamientos Irregulares con mayores índices de pobreza, insertos en una trama urbana formal también caracterizada por sus niveles de pobreza y precariedad.

Jardines del Hipódromo, barrio Jardín. El loteo inicial del barrio propuso una urbanización con lotes de tamaños diferenciados y dimensiones coherentes para la vivienda individual y la venta de solares a plazo constituyó una opción al alcance los sectores de la población de ingresos medios y bajos. Esto permitió un proceso de ocupación formal acelerado y a mediados de la década del cincuenta el barrio está prácticamente consolidado (Cecilio et al; 2003).

En la zona, el proceso de ocupación informal tiene su gran impulso en la década del noventa y si bien se ubican algunos asentamientos irregulares en Jardines del Hipódromo, son pocos debido a que es un barrio que se consolidó tempranamente dejando pocos espacios sin ocupar.

En suma, si comparamos cómo han sido construidos ambos barrios, podemos decir que han experimentado dos trayectorias bien distintas. Jardines del Hipódromo desde su origen ha sido diseñado como un barrio destinado a la vivienda, con plazas y espacios públicos bien delimitados. Por su parte, el barrio de Casavalle no tuvo un diseño planificado para la vivienda y se fue creando a partir de grupos de población desplazada de otros barrios. Estas conformaciones territoriales establecen características socio demográficas diferentes.

5.2. Resultados

La estructura por edad de los barrios seleccionados da cuenta de realidades que quedan ocultas bajo la mirada agregada de Montevideo.

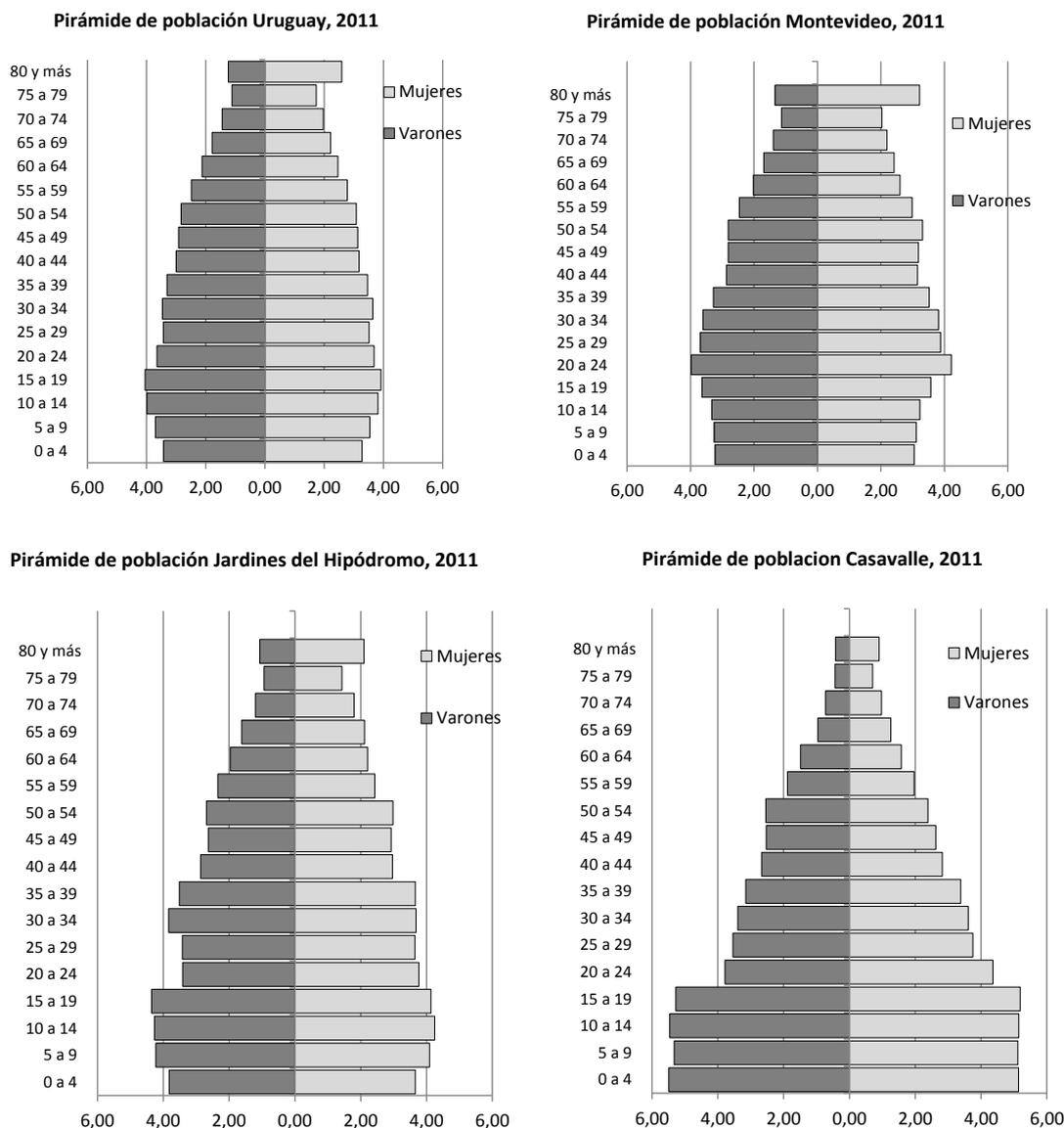
Las pirámides del total país y de Montevideo muestran, como ya lo han señalado varios trabajos, una estructura por edades envejecida (gráfico 2). La disminución paulatina de la natalidad y la fecundidad han ido pautando esta estructura. Ella a su vez se vio reforzada por las distintas oleadas de emigración que sufrió el país particularmente, en la segunda mitad del siglo XX y la primera década del siglo XXI.

El envejecimiento afecta en mayor proporción a las mujeres, fenómeno que se vincula a una mayor expectativa de vida para ellas. Ello es aún más evidente para el departamento de Montevideo que para el total del país. Sin embargo la estructura por edad y sexo no es homogénea cuando se la analiza en las distintas subpoblaciones y en su distribución territorial.

Se aprecian brechas importantes entre las mismas. El análisis de la composición de la población en los barrios de Montevideo, muestra una población envejecida recostada a la costa y una población más joven en aquellos localizados en el centro y periferia de la capital. Ello se vincula con las condiciones socioeconómicas, vale decir con diferencias que, entre otras se asientan en una mayor o menor privación social (Varela et al., 2014).

Los barrios en los que se ha centrado el estudio, ejemplifican lo mencionado supra. Casavalle tiene una estructura poblacional muy joven (con una base ancha en las edades de 0 a 19 años). Ello se explica por tasas de natalidad y fecundidad elevadas, situación que difiere de lo que se observa en Montevideo como en el total del país. En Jardines del Hipódromo la estructura por edad y sexo se asemeja más al total del país y a Montevideo. Sin embargo igualmente muestra determinadas divergencias tanto en la base de su pirámide como en el vértice (gráfico 2). La conformación socio histórica de estos barrios permea el comportamiento reproductivo, la salud sexual y reproductiva, la salud en general y la movilidad de estas subpoblaciones.

Gráfico 2. Pirámides de población Uruguay, Montevideo, Jardines del Hipódromo, Casavalle, Censo 2011



Fuente: Elaboración propia en base a los datos del Censo de Población de Uruguay 2011- INE.

La tabla 1 es representativa de las diferencias que se presentaron al comparar la pirámide del total de la población de Montevideo con la de los barrios de estudio. La incidencia de la maternidad en Casavalle y Jardines del Hipódromo es muy superior en todos los grupos de edades dado que presentan mayor porcentaje de mujeres que han tenido hijos. En particular, son destacables las brechas que se observan antes de los 29 años. Ello estaría revelando un rejuvenecimiento de la edad a la maternidad en los barrios donde habita mayor porcentaje de población en condiciones de privación social.

Tabla 1

| Distribución de mujeres según tramo de edad y condición de maternidad, en Montevideo, Jardines y Casavalle, 2011 | | | | | | | | | |
|--|------------|---------|-------------------------|----------|-------|-------------------------|-----------|-------|-------------------------|
| | Montevideo | | | Jardines | | | Casavalle | | |
| | no madre | madre | % de madres sobre total | no madre | madre | % de madres sobre total | no madre | madre | % de madres sobre total |
| Menos de 15 | 24.804 | 24 | 0,1 | 481 | 0 | 0,0 | 1.035 | 5 | 0,5 |
| 15 a 19 | 42.380 | 3.712 | 8,1 | 715 | 74 | 9,4 | 1.530 | 313 | 17,0 |
| 20 a 24 | 40.477 | 13.934 | 25,6 | 384 | 329 | 46,1 | 579 | 967 | 62,5 |
| 25 a 29 | 28.688 | 21.199 | 42,5 | 217 | 478 | 68,8 | 242 | 1088 | 81,8 |
| 30 a 39 | 27.311 | 67.186 | 71,1 | 224 | 1.143 | 83,6 | 228 | 2.249 | 90,8 |
| 40 a 49 | 12.597 | 69.099 | 84,6 | 107 | 1.011 | 90,4 | 109 | 1.826 | 94,4 |
| 50 y más | 34.582 | 202.210 | 85,4 | 291 | 2.550 | 89,8 | 202 | 3.198 | 94,1 |
| Total | 210.839 | 377.364 | 64,2 | 2.419 | 5.585 | 69,8 | 3.925 | 9.646 | 71,1 |

Fuente: elaboración propia en base a Censo Uruguay 2011

La paridez media acumulada (PMA)¹⁰ es un indicador que muestra más claramente las brechas en el comportamiento reproductivo entre los barrios y el total del departamento de Montevideo. Mientras que para el departamento la paridez media acumulada de las adolescentes es de 0,09, para Casavalle es de 0,20 y para Jardines es de 0,10. Similares brechas se encuentran en la juventud tardía (25-29 años), 0,74 hijos en promedio acumulados para Montevideo; mientras que en Casavalle acumulan casi dos hijos por mujer, en Jardines del Hipódromo 1,30 hijos por mujer. En otros barrios de altos ingresos tales como Carrasco o Pocitos el evento de la maternidad está prácticamente postergado en esta etapa de la vida (tabla 2).

Tabla 2

| Paridez media acumulada entre 15-19 años, 20-24 y 25-29 años en Montevideo y algunos barrios de la capital, Censo 2011 | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Nombre barrio | 15 a 19 años | 20 a 24 años | 25 a 29 años |
| Casavalle | 0,20 | 0,97 | 1,76 |
| Jardines del Hipódromo | 0,10 | 0,62 | 1,30 |
| Pocitos | 0,01 | 0,03 | 0,11 |
| Carrasco | 0,00 | 0,03 | 0,19 |
| Montevideo | 0,09 | 0,36 | 0,74 |

Fuente: elaboración propia en base a Censo 2011, Uruguay

El análisis de Montevideo según los niveles de **Necesidades Básicas Insatisfechas** (NBI) de su población da cuenta de un territorio con un proceso de fragmentación socio urbano que se va

¹⁰ La paridez media acumulada es el número medio de hijos tenidos hasta determinada edad, que en promedio acumulan las mujeres de cada cohorte de edad. Constituye la experiencia reproductiva real de cada cohorte.

agudizando. En la periferia oeste y norte de la ciudad se concentran los hogares con mayores niveles de NBI, mientras en la costa de la ciudad se ubican los hogares con menores niveles de NBI. A su vez la dinámica poblacional intercensal muestra un aumento en las áreas periféricas críticas y un descenso en las áreas centrales y consolidadas.

Es importante observar la distribución de población con NBI a la interna de los barrios de la periferia crítica de Montevideo. Mientras Casavalle registra los mayores niveles de NBI, alcanzando al 60% de su población, Jardines del Hipódromo presenta prácticamente 20 puntos menos que Casavalle.

Otra dimensión relevante es el nivel educativo alcanzado. De las adolescentes de 18 y 19 años que fueron madres, la mitad se concentra entre 7 y 9 años de educación y una alta proporción de ellas llegan a tener como máximo 6 años de educación. Esta situación es aún más aguda en el barrio de Casavalle, en donde solo el 42% de las mujeres entre 15 y 19 años con al menos un hijo lograron como máximo nivel alcanzado primaria completa.

Dentro de los tramos de edad asociados a la juventud (20 a 24 años y 25 a 29 años) se identifica una casi nula incidencia del nivel educativo alto entre las que fueron madres en ambos barrios. Es de destacar, que en Casavalle casi el 40% de las madres en este tramo de edad (20 a 24 años) acumulan entre 0 y 6 años de educación, mientras que en Jardines el porcentaje es de 27%. Entre quienes no fueron madres la situación es diferente, existen mayores guarismos de 13 años de educación y más a medida que aumenta el tramo de edad considerado (tabla 3).

Tabla 3.

| Nivel educativo alcanzado por las mujeres adolescentes y jóvenes, según condición de maternidad, en Jardines y Casavalle, 2011 | | | | |
|---|-----------------|--------------|------------------|--------------|
| | Jardines | | Casavalle | |
| Tramo de edad | No madre | Madre | No madre | Madre |
| Tramo de edad 18 a 19 | | | | |
| 0 a 6 años | 14,74 | 30,77 | 24,20 | 41,78 |
| 7 a 9 años | 42,11 | 56,41 | 46,28 | 52,44 |
| 10 a 12 años | 40,00 | 12,82 | 27,60 | 5,78 |
| 13 años y más | 3,16 | 0,00 | 1,91 | 0,00 |
| Total | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| Tramo de edad 20 a 24 | | | | |
| 0 a 6 años | 9,60 | 26,85 | 20,31 | 39,32 |
| 7 a 9 años | 23,53 | 50,58 | 39,93 | 46,27 |
| 10 a 12 años | 47,37 | 20,62 | 31,42 | 13,28 |
| 13 años y más | 19,50 | 1,95 | 8,33 | 1,14 |
| Total | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| Tramo de edad 25 a 29 | | | | |
| 0 a 6 años | 12,02 | 23,92 | 21,25 | 43,92 |
| 7 a 9 años | 20,77 | 40,59 | 31,25 | 41,34 |
| 10 a 12 años | 36,61 | 31,99 | 35,00 | 12,98 |
| 13 años y más | 30,60 | 3,49 | 12,50 | 1,75 |
| Total | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Fuente: elaboración propia en base a Censo Uruguay 2011

Una variable que resume el nivel de reclusión al ámbito doméstico de estas jóvenes se construye combinando la educación (medida a través de la asistencia a un centro educativo) y la actividad laboral (medida por su inserción activa en el mercado laboral, ya sea trabajando o buscando trabajo). Según las estimaciones presentadas en la tabla 4 del total de madres adolescentes en Montevideo, más de la mitad de ellas (53,7%) se encuentran recluidas en el hogar; guarismo que se eleva para Casavalle (56,4%) y más aún para Jardines del Hipódromo (69,8%). Cuando se toma el tramo de edad de 20 a 29 años, la reclusión en el hogar afecta a un tercio de las que son madres en Montevideo (28,5%) y Jardines (29,8%) y en mayor medida a las que viven en Casavalle (39,3%). Este dato revela el profundo aislamiento de los ámbitos de socialización de la mayoría de las jóvenes madres en estas edades. Ello implica la ausencia en el ejercicio de ciudadanía y la escasa o nula apropiación de derechos por parte de las jóvenes, limitando así las oportunidades de desarrollo más allá de la maternidad, y contribuyendo a la reproducción de la pobreza.

El incremento de la participación activa en el mercado laboral explica la reducción de incidencia de la reclusión en el ámbito doméstico por parte de las jóvenes entre 20 y 29 años. De todos modos, otras dimensiones (de las que no se tiene información) deberían tenerse presentes, por ejemplo tipos de ocupación en las cuales son empleadas, condiciones laborales, salarios pagados, horas de trabajo, entre otras. Es de esperar que estas jóvenes con bajo nivel educativo se inserten en condiciones precarias de empleo, y por lo tanto, persistan las dificultades para salir de la pobreza más allá de la percepción de ingresos laborales.

Tabla 4

Porcentaje de madres adolescentes y jóvenes según condición de estudio y trabajo, en Montevideo, Jardines y Casavalle, 2011

| tramo edad de 15 a 19 años | Montevideo | Jardines | Casavalle |
|---------------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|
| estudia y trabaja o busca trabajo | 0,26 | 0,00 | 0,00 |
| estudia y no trabaja o busca trabajo | 0,49 | 0,00 | 0,34 |
| no estudia y trabaja o busca trabajo | 45,55 | 30,2 | 43,29 |
| no estudia ni trabaja o busca trabajo | 53,69 | 69,8 | 56,38 |
| Total | 100,00 | 100,0 | 100,00 |
| tramo edad de 20 a 29 años | Montevideo | Jardines | Casavalle |
| estudia y trabaja o busca trabajo | 1,10 | 0,97 | 0,25 |
| estudia y no trabaja o busca trabajo | 0,42 | 0,16 | 0,05 |
| no estudia y trabaja o busca trabajo | 69,96 | 69,08 | 60,44 |
| no estudia ni trabaja o busca trabajo | 28,52 | 29,79 | 39,26 |
| Total | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Fuente: elaboración propia en base a Censo Uruguay 2011

Finalmente, otra dimensión relevante es la situación conyugal de las mujeres por tramo de edad, y en particular si se encuentran unidas, es decir si viven con un cónyuge o pareja en el hogar. Cabe recordar que dada la ausencia de datos biográficos, no se conoce si al momento de quedar

embarazadas se encontraban unidas o no. Los resultados no muestran mayores diferencias por barrios, aunque sí según se tratan de madres o no madres. Dentro de las madres el porcentaje de ellas que se encuentran viviendo con una pareja o cónyuge es más de la mitad para cualquier tramo de edad, aunque como es esperable, es creciente con la edad de la joven (tabla 5).

Tabla 5

Situación de unión de las mujeres adolescentes y jóvenes, según condición de maternidad, en Jardines y Casavalle, 2011

| | Jardines | | Casavalle | |
|---------------------------|----------|--------|-----------|--------|
| | No madre | Madre | No madre | Madre |
| Tramo 15 a 19 años | | | | |
| Unida | 7,73 | 52,63 | 7,54 | 51,28 |
| No unida | 92,27 | 47,37 | 92,46 | 48,72 |
| Total | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| Tramo 20 a 24 años | | | | |
| Unida | 24,77 | 58,37 | 21,18 | 62,34 |
| No unida | 75,23 | 41,63 | 78,82 | 37,66 |
| Total | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| Tramo 25 a 29 años | | | | |
| Unida | 40,98 | 71,77 | 34,17 | 69,15 |
| No unida | 59,02 | 28,23 | 65,83 | 30,85 |
| Total | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Fuente: elaboración propia en base a Censo Uruguay 2011

La construcción social de la maternidad

El significado de la maternidad se configura a través de complejos procesos sociales y culturales y es transmitido entre las generaciones. Las diversas trayectorias reproductivas responden a dichos procesos y generan profundas diferencias en el comportamiento sexual y reproductivo entre las mujeres. El significado de la maternidad para las mujeres interviene en la construcción de su proyecto de vida y en su desempeño social, e intermedia la trayectoria reproductiva pautando la edad de inicio de la maternidad, el calendario y la intensidad de la fecundidad. La diversidad de trayectorias están “teñidas” por múltiples desigualdades socioeconómicas, culturales y de género (García Hernández, 1999).

En el marco de la transición a la adultez, el inicio de la maternidad es uno de los eventos que pauta la entrada a la edad adulta (Settersten et al 2005). Las jóvenes que inician la maternidad en la etapa adolescente, mayoritariamente alcanzan bajos niveles educativos y viven bajo condiciones de privación social. La acumulación de activos para su desempeño adulto es débil y deficitaria tanto en el ámbito público como en el privado. Estas diferencias sustentan y refuerzan las brechas sociales entre subpoblaciones y condicionan la calidad de vida de las personas (Varela Petito y Fostik, 2011). Como señala Stern (2004), contribuyen a generar condiciones de vulnerabilidad social, lo

que constituyen un marco explicativo de la maternidad temprana y particularmente de la maternidad adolescente.

La vulnerabilidad social está condicionada por la interacción entre factores macrosociales y microsociales. Estos van desde las pautas culturales, la estructura socioeconómica, los roles de género y las políticas públicas a las características particulares de los individuos. Estas últimas refieren a las conductas, percepciones y actitudes individuales que permean “estilos de vida”. Entre los factores macro y microsociales operan factores intermedios (contexto social próximo) que se vinculan entre otros con el lugar de residencia, la estructura familiar, los grupos de sociabilidad (docentes, organizaciones barriales, grupos de pares, etc.) (Pantelides, 2004). La maternidad en la adolescencia es el resultado de la interacción de estos aspectos que operan como círculos concéntricos. La combinación de ellos establece para determinadas subpoblaciones, situaciones de vulnerabilidad social que se traducen en condiciones deficitarias en: educación, salud (particularmente en salud sexual y reproductiva), vivienda, alimentación, contención afectiva, estereotipos asignados al ser mujer y al ser varón. Estos últimos tienen un rol fundamental en la construcción de la identidad femenina que coloca a la maternidad como factor fundamental de la femineidad.

El lugar de residencia (como ha sido descrito anteriormente) también pauta el comportamiento reproductivo de estas jóvenes, configurándose en una de las dimensiones de la desigualdad social. En general se encuentran desplazadas hacia barrios que se ubican en la periferia de la ciudad de Montevideo. Los casos de estudio en que se ha centrado esta investigación, muestran que son barrios con importantes sectores de la población con necesidades básicas insatisfechas, bajos promedios de educación y donde el inicio de la maternidad en la etapa adolescente es percibido por el colectivo social como un fenómeno natural. De todos modos se encontraron diferencias en el nivel de fecundidad adolescente de Jardines del Hipódromo, éste es menor que el de Casavalle (paridez media acumulada de 0,10 y 0,20 respectivamente). Ello se vincula con una composición social y económica algo diferente y junto a ello a una historia del poblamiento de ambos barrios distinta. Las diferencias en los procesos que derivaron en la conformación de ambos barrios generaron dinámicas de movilidad territorial y de interacción bien diferenciadas entre Casavalle y Jardines.

La conformación socio histórica de la población en estos territorios ha derivado en procesos de exclusión y de fractura social que generan vulnerabilidad social que va más allá de la insuficiencia de condiciones materiales de vida. Jardines del Hipódromo desde su origen ha sido diseñado como

un barrio destinado a la vivienda, con plazas y espacios públicos bien delimitados. Por su parte, el barrio de Casavalle no tuvo un diseño planificado para la vivienda, y se fue creando a partir de grupos de población desplazada de otros barrios.

Entorno social, cotidianeidad de las adolescentes y la “doble reclusión”.

El entorno social interviene en la construcción de la identidad social, cómo las adolescentes circulan por la ciudad, por su barrio, cómo se vinculan con sus pares, con las diferentes instituciones, permite visualizar algunos de los elementos que están en juego en la construcción de la identidad y en la decisión o no de la maternidad.

Si partimos de que el territorio no es sólo reflejo de las desigualdades sociales, sino que es una dimensión de ellas, es necesario analizar cuáles son las trayectorias territoriales, los espacios de encuentro y desencuentro que existen en las áreas en las que habitamos para actuar con mejores posibilidades sobre esas desigualdades. (Sabatini, 2005).

El análisis intercensal (1996- 2011, INE) de la dinámica demográfica muestra que las áreas de la ciudad de Montevideo donde se concentran los mayores porcentajes de población con NBI, han aumentado su población. Si bien Casavalle y Jardines del Hipódromo se encuentran en esta área de precariedad socio urbana de la ciudad, el análisis particular de cada barrio muestra un comportamiento diferenciado. Casavalle es uno de los barrios que registra el mayor aumento de población en el período intercensal. Sin embargo, Jardines del Hipódromo, da cuenta de un barrio que ha “expulsado” población.

Las adolescentes de ambas zonas relatan una movilidad territorial importante, sin embargo en Casavalle dicha movilidad se registra a la interna del barrio y a su vez, su trayecto cotidiano también se localiza en mayor medida dentro del propio barrio. Se podría afirmar que las adolescentes entrevistadas que viven en Casavalle agregan a la “reclusión en el hogar”, la “reclusión en el barrio”. Ello permite plantear que estas jóvenes se encuentran “doblemente reclusas”.

Para varias de las adolescentes madres, la mudanza está asociada a la independencia con su pareja como un paso más de la transición a la adultez, que a nivel temporal es previo al momento del embarazo. Pero en prácticamente en todos los casos estas mudanzas están vinculadas a una importante precariedad habitacional que marca una trayectoria de varias mudanzas. La necesidad habitacional y la resolución de ésta de forma transitoria, de acuerdo a las posibilidades y oportunidades del momento, marca el relato de varias de las entrevistas. En este contexto la posibilidad de mudarse es un horizonte real.

“... lo que pasa es que yo estoy yendo y viniendo (...) por un tema de cuestión de casa, como no tenemos, vamos de la casa de mi madre ahora estamos en la casa de la abuela de mi pareja.” (Virginia, 19 años, Madre, Jardines del Hipódromo).

Las adolescentes entrevistadas que viven en Casavalle en general consideran que la situación del barrio está complicada y muchas de ellas plantean que si pudieran les gustaría mudarse. Este sentimiento se expresa con más fuerza entre las adolescentes madres y embarazadas, que manifiestan mayores temores y visualizan que la crianza de sus hijos puede estar muy afectada por la situación de inseguridad del barrio.

“Para cambiar de ambiente, para estar en un lugar mejor, más tranquilo. A veces no podés ir a comprar un litro de leche porque están a los tiros, no podés ir porque no sabes si volvés o no volvés. De noche ya no podés salir porque es un relajó.” (Priscila, 19 años, Embarazada y madre, Casavalle – Palomares)

“Porque hay mucho problema en el barrio y la gente drogadicta no me gusta que mis hijos vean esas cosas. Y los robos y todas esas cosas yo no quiero que el día de mañana mis hijos salgan así. Los voy a educar para el bien no para el mal.” (Gianina, 20 años, Madre, Casavalle - Borro)

Las características urbanas y de poblamiento de Jardines del Hipódromo, configuran un barrio predominante en su tejido urbano formal, con Camino Maldonado como estructurador primario que vincula con las centralidades de la ciudad. A su vez, es un barrio inserto en la trama urbana, por donde circula población de los barrios cercanos, que utilizan los servicios que están localizados allí. Esta configuración, diferente a la de Casavalle, se manifestó en las entrevistas realizadas a las adolescentes, donde manifiestan una mayor circulación en la ciudad o áreas cercanas.

A diferencia de lo que sucede en Casavalle, las adolescentes entrevistadas en Jardines coinciden en que el barrio es un lugar tranquilo en el que disponen de los servicios necesarios.

La reclusión en el ámbito doméstico y en el barrio pauta la cotidianeidad de las jóvenes, generando así una doble reclusión. Este fenómeno coincide con lo observado a partir del análisis de los datos censales y las encuestas nacionales de juventud. Para las adolescentes madres o embarazadas entrevistadas, la situación de maternidad marca un distanciamiento en los vínculos sociales y en los lugares de circulación. Expresan no tener amistades o muy pocas, y en muchos casos dichas amistades se terminan al quedar embarazadas. La explicación que dan a esta ruptura con los vínculos con sus pares, se deriva de una cotidianeidad diferente y por lo tanto no existen espacios de encuentro. También se deja traslucir que son lazos débiles que se construyen por compartir un espacio (educativo formal o informal) que al dejar de participar el vínculo se termina.

En las adolescentes entrevistadas que no son madres se observa una mayor movilidad en el territorio derivado de la participación en diversas actividades que requieren una mayor circulación por la ciudad. Sin embargo esta circulación es acotada, en especial en las adolescentes que viven en

el barrio delimitado como Casavalle, así como también se expresa en algunas de las entrevistas la valoración positiva de “no salir” y “ser de la casa.”

“¿Tenés amigas ahí?

Todos en la misma cuadra, yo no salgo de ahí. Siempre me hablo ahí.” (Rocío, 16 años, No Madre, Casavalle – Casavalle)

“No porque soy de adentro, me gusta estar adentro y ta. No me gusta salir, no.” (Sol, 18 años, No Madre, Casavalle – Marconi)

Complejidades de la maternidad adolescente

La temporalidad en la que suceden los eventos que caracterizan la TA, pautan la mayor o menor solidez con la que las jóvenes ingresan a la adultez. El evento que aporta sustantivamente a una mayor acumulación de activos es el retraso en la salida del sistema educativo y la permanencia en el mismo, alcanzando niveles importantes de formación. Ello redundando en el retraso del inicio de la trayectoria reproductiva. Según datos de la Encuesta Nacional de la Juventud de 2013 (ENAJ), mientras que el 45% de las mujeres de 18 a 24 que no tuvieron hijos lograron el nivel de bachillerato o más, tan sólo el 4% de las madres llegaron a alcanzar este nivel educativo.

La llegada del primer hijo en la adolescencia precipita el tránsito a la adultez, sin embargo, no interviene en la desvinculación del sistema educativo. Este por lo general, se sucede antes de la llegada del primer hijo. Según datos de la ENAJ 2013, el 70% de las adolescentes madres que dejaron de estudiar lo hizo antes de serlo. El peso que tienen las tareas de cuidados en la dinámica familiar de las adolescentes, principalmente la dedicación al cuidado de los hermanos menores, incide en el abandono escolar.

“¿Dejaste de estudiar antes?

Había dejado de estudiar antes, después quedé embarazada, dejé de estudiar a los 16 y quedé embarazada a los 17” (Leila, 19 años, madre, Casavalle).

La maternidad se constituye en uno de los eventos claves que pauta el tránsito de las jóvenes a la vida adulta. La llegada del primer hijo es un factor que cambia sustancialmente la vida de las personas, incorporándolas definitivamente en la adultez y llevándolas a asumir nuevos roles y responsabilidades como madres. Por lo tanto, el momento de la juventud en que se inicia la trayectoria reproductiva pauta en gran parte el camino que conduce a la adultez (Varela, Fostik y Fernández, 2012).

“Capaz que tener un hijo, te hace ser mujer pero... primero es afrontar la vida, porque tener un hijo es ser como mujer de golpe como quien dice, porque vos no estás preparada para tener un hijo así”. (Walquiria, 18 años, no madre, Jardines del Hipódromo).

Para las madres adolescentes el tránsito de niña a mujer implica saltarse la etapa adolescente, mientras que para las que no lo han realizado, interpretan la maternidad como una pérdida para esa etapa. Aparece la incompatibilidad de ser madre y ser adolescente. Ellas valoran positivamente el poder realizar actividades propias de la adolescencia, como estudiar, relacionarse con sus pares, vale decir ir a bailes y salir con amigas. Estas jóvenes en promedio acumulan más años de estudio que aquellas que son madres o están embarazadas y le dan mayor significado a la posibilidad de terminar el estudio y conseguir un trabajo antes de la maternidad.

“Es muy temprano para mí para ser madre. Los estudios te complica, el trabajo también, no es fácil, sería difícil. Es muy temprano para mí para ser madre. Con los amigos no podría hacer las mismas actividades” (Maite, 18 años, no madre, Casavalle).

“Si porque la gurisa no puede estudiar, le corta la adolescencia, no puede salir al baile a divertirse. Para mí las gurisas de mi edad no tendrían que tener hijos todavía, tendrían que encarar en estudiar, porque es para el bien de todos. Porque tendrían que encarar estudiar, y que se cuiden”. (Melanie, 16 años, no madre, Casavalle).

La caracterización sociodemográfica de las mujeres que inician la trayectoria reproductiva en la adolescencia, así como los discursos recogidos a través de las entrevistas en profundidad da cuenta de la vulnerabilidad social en la que se encuentran las jóvenes. La aproximación a los centros de salud e internalización de la salud sexual y reproductiva se ve intersectada por los factores mencionados. Las jóvenes no desconocen las formas de independizar el ejercicio de la sexualidad de la reproducción y de protegerse frente a enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, en muchos casos manifiestan “no saber las razones por las que quedaron embarazadas”. Ello revela la utilización discontinua o incorrecta de los métodos, así como ciertas fantasías omnipotentes que se ponen en juego, y por qué no, el cumplimiento de deseos y mandatos sociales a través de un comportamiento que no aparece como intencional o al menos no respondería a un proceso racional y de planificación. Esto coincide con hallazgos de otros estudios similares que se han desarrollado en nuestro medio y en los países vecinos (Benedet y Ramos 2009).

“¿Antes de que empezaras a tener relaciones sexuales vos pensaste en tomar anticonceptivos? No, yo dije que no iba a tomar pastillas e íbamos a usar preservativos pero empecé a tomar las pastillas, las tomaba todos los días y no sé qué paso. Yo dije si tomaba pastillas no preciso usar condón pero no sé qué pasó que quedé”. (Carolina, madre, 16 años, Casavalle).

“...él no se controlaba pero yo me controlaba y suponíamos que estábamos bien”. (Valentina, Madre, 17 años, Jardines)

El conocimiento y apropiación de la información sobre la salud sexual y reproductiva no es suficiente en la independencia del ejercicio de la sexualidad de la reproducción y protección frente a enfermedades de transmisión sexual. Las dificultades de negociación con el varón son un aspecto fundamental en las relaciones afectivas y sexuales. Estas constituyen una muestra de la persistencia

de las desigualdades de género, que se traducen en fuertes relaciones de poder. En muchos casos ellas delegan en ellos -por presión que estos ejercen- la responsabilidad del uso.

*“¿Quién decidía cuándo sí y cuándo no?
El padre de ellos”. (Gianina, madre, 20 años, Casavalle).*

*“¿Qué usaste? Preservativo.
Y esto quién lo definía? Mi pareja.
¿Vos nunca participaste en la decisión de usar preservativo? No
Vos querías tener tus hijos o fue algo que pasó? No, fue algo que pasó”
(Estela, Embarazada, 16 años, Jardines del Hipódromo)*

El uso discontinuo e incorrecto de los métodos anticonceptivos además, se vincula con el deseo subliminal de tener un hijo, de ser madre. El hijo constituye un valor en la “carrera de la vida”. Las imágenes de género y los roles que estas imágenes asignan al “ser mujer” y “ser varón”, juegan un papel preponderante en sus relaciones afectivas y en las decisiones reproductivas.

“... yo me sentí más mujercita cuando me enteré que iba ser mamá, ahí empecé a cambiar y dejar todo por mi hija” (Yenifer 16 años madre, Casavalle).

La construcción de las identidades femeninas y masculinas son el resultado de la reproducción de un modelo de género que sobrevalora a la maternidad por sobre la paternidad, reproduciendo así las desigualdades de género y socioeconómicas generación tras generación.

Las pautas reproductivas de las generaciones que preceden a las adolescentes constituyen otro de los factores que intervienen en el comportamiento sexual y reproductivo de las jóvenes. La mayor parte de las adolescentes entrevistadas tienen madres que también iniciaron la transición a la maternidad en la etapa de la adolescencia, generándose así una repetición de un patrón reproductivo entre ambas generaciones.

*“¿A qué edad tuvo su primer hijo tu madre? A los 16.
¿Era más chica que vos? Sí, nos decía que no quería que pasáramos las mismas cosas que ella”.
(Maribel, 18 años, embarazada, Casavalle).*

En algunos casos incluso, el embarazo de la adolescente se da manera paralela con el de sus madres.

“Mi madre me tuvo a los 17-18. Estaba contenta porque estaba embarazada y después de tres meses se enteró que yo estaba embarazada otra vez, así que tengo un hermano que se lleva tres meses con él (hace referencia a su hijo)”. (Priscila, 19 años, embarazada, Casavalle).

La motivación para tener un hijo está vinculada estrechamente con las imágenes de género pautadas por contexto social y cultural de las jóvenes. El ser madre es algo natural, intrínseco de las mujeres, así lo viven y lo manifiestan.

“No sé, creo que las ganas de ser madre como a todas las mujeres se me despertó muy temprano pero no sé, me dieron ganas de tener un hijo”. (Luciana 17 años madre, Jardines del Hipódromo).

La reproducción intergeneracional de la maternidad en la adolescencia se vincula entre otros aspectos, con lo mencionado supra en relación a un modelo de género basado en la desigualdad social entre hombres y mujeres. Las desigualdades de género, consideradas como una forma de desigualdad social, se manifiestan en distintas asimetrías que refuerzan y limitan la autonomía y toma de decisiones en diversos aspectos de la vida de las adolescentes, entre otros en su sexualidad y reproducción. La desigualdad social se reproduce entre las generaciones, reforzando la condición de privación social, generando diferencias de oportunidades, de poder y prestigio para las personas. (Salles y Tuiran, 1997).

Como sostienen Geldstein y Pantelides (2001:5), los roles de género “asignan espacios, responsabilidades, actividades y recursos diferenciales para hombres y mujeres”. El concepto de “división sexual del trabajo” es la categoría central para analizar las desigualdades de género, en la medida que se configura como el principio que rige la subordinación de las mujeres a nivel económico, social y político, entre otros, el cual genera dificultades para el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones. “El género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basado en las diferencias que se perciben entre los sexos; y es una manera primaria de significar las relaciones de poder” (Scott, 1986:91).

El rol que las adolescentes le asignan a la mujer está limitado a la maternidad, a las tareas del hogar y a los cuidados familiares; y esto ocurre tanto entre las adolescentes que son madres como en las que no lo son. Hay una diferenciación muy clara entre “el adentro” y “el afuera” del hogar. La mujer “es de adentro” de la casa, la encargada de la reproducción biológica y social y de las tareas de cuidados, quedando relegada a su rol de madre, cuidadora y recluida en el ámbito doméstico.

“La madre es la que amamanta al bebé, lo viste, lo baña”. (Melanie 16 años no madres, Casavalle)

“La madre es más responsable que el padre. Los hijos están todo el día con la madre. El hijo es más aferrado a la madre. Los padres se van a trabajar. Hay madres que no trabajan por sus hijos”. (Sofía, 18 años no madre, Casavalle)

¿Las tareas del hogar quien te parece que las tiene que hacer? “La mujer. El hombre también pero me parece más la mujer porque es ama de casa, mientras el hombre trabaja quien queda en la casa es la mujer”. (Maite, 17 años, madre, Jardines)

Los datos de la ENAJ 2013 son coincidentes con estos discursos. Estos muestran que entre las mujeres de 15 a 24 años que son madres, el 56% no estudia ni trabaja o busca hacerlo, mientras que

entre quienes no fueron madres ese guarismo se reduce a aproximadamente 9%. Estas significaciones que las jóvenes construyen en torno al rol como mujeres contribuyen a “encerrarlas” en el hogar. La reclusión en el ámbito doméstico forma parte de la cotidianeidad de las jóvenes madres.

Un lugar en el mundo...

Ser madre para las adolescentes circunscritas en determinados territorios, cuyas vidas cotidianas están signadas por múltiples privaciones, desigualdades sociales y de género, constituye el evento fundamental que da “sentido a la vida” y les proporciona “un lugar en el mundo”.

Los discursos de las adolescentes entrevistadas que experimentaron la maternidad o que están embarazadas residentes de los dos barrios estudiados, Casavalle y Jardines del Hipódromo, dejan al descubierto que la maternidad constituye el eje fundamental en la construcción de la identidad femenina. Esta es percibida como algo natural, destino como mujeres. *La maternidad es un mandato social* y fundamenta su proyecto de vida, el hijo es el que aporta sentido a la vida.

“El lugar de un hijo, todo va a ocupar porque va a ser por él que tenga que mirar, seguir adelante, no puedo bajar los brazos”. (Andrea, 18 años embarazada, Casavalle).

“Es todo porque yo paso las 24 horas del día con mi hija, paso preocupándome de que tenga lo que necesita, de que coma, de que esté limpia, de que tenga que ir a donde tiene que ir, de que tenga sus controles al día. Es como estar encargándome de mi pero pequeña, incluso a veces dejo de lado un poco lo que soy yo para estar con ella, para encargarme de ella”, Valentina, 17 años, madre, Jardines del Hipódromo).

Ser madre implica dar todo al hijo, olvidarse de la existencia propia, proyectarse a través del hijo, ser a través de ella o él. Cuidado y responsabilidad son expresiones constantes en los discursos de las jóvenes. Ello las conduce a recluirse en el hogar, el mundo se limita a ese espacio que les permite desempeñar los roles que las identifica a través de la maternidad, como mujeres, les colma los vacíos afectivos y les da sentido a la vida.

“...es algo que te llena bastante, si estas triste ellos se ríen, te da esa emoción y te hacen olvidarte de muchas cosas”. (Luciana, 17 años madre, Jardines del Hipódromo).

“Es otra etapa de la vida, no tenés que pensar en vos misma sino empezar a pensar en tu hijo en que no le falte nada”. (Carla, 18 años, embarazada, Casavalle).

La maternidad constituye también la ruptura con la vida anterior. Significa un cambio importante en la vida de las adolescentes que además, esto es visualizado como destino. Amor materno, hijo como vehículo del cambio personal, salir de la “mala vida”, “de la joda”, salir de la calle y recluirse en el hogar. Esto es visualizado como algo bueno y cumpliendo con el mandato social de género que ubica a la mujer como madre, cuidadora y ocupada del ámbito doméstico.

“Yo dejé todo por mi hija porque yo pasaba en la calle, jodiendo con mis amigas. Pasaba todo el día en la calle, no me importaba nada, ni comía ni nada. Ahora paso todo el día con mi hija, tengo la responsabilidad de cuidar a mi hija... dejé el estudio, dejé todo para estar con ella todo el día en cada momento y dejé todo, compañeras, amigas, joda, estudio, todo dejé” (Carolina 16 años madre, Casavalle).

“Mi vida antes era de joda, me escapaba, me iba. Ahora es otra cosa, es como que te empiezan otras cosas en la vida, cosas nuevas que tenés que pensar en esas cosas que vienen, esos momentos lindos y estar en esos momentos hermosos”. (Mariana, 16 años embarazada, Jardines del Hipódromo).

“Me cambió muchas cosas. Me cambió la vida porque antes no era de estar en mi casa, andaba todo el día por ahí. Ahora como que maduré, digo tengo una hija no voy a estar en la calle, con las gurisas en el frío. Ahora es en casa y en la mente de la niña nada más”. (Leila 19 años madre, Casavalle).

Los discursos y las prácticas que las jóvenes relatan, refuerzan la visión que aportaron los datos macro del análisis cuantitativo. La maternidad las encierra mayoritariamente en el ámbito doméstico. Más de la mitad de las jóvenes que han sido madres, se encuentran recluidas en el ámbito doméstico, vale decir que no estudian ni trabajan (Tabla 4).

Los discursos de las adolescentes entrevistadas ponen de manifiesto que la maternidad opera como vehículo para el reconocimiento social. Ello lo vivencian tanto entre sus pares como de su entorno familiar y barrial. Les aporta sentido a sus vidas en tanto se sienten realizadas como mujeres. La maternidad les aporta “un lugar en el mundo”. Sin embargo, al mismo tiempo profundiza la exclusión social en la medida que las aparta de los ámbitos de socialización y las recluye a la esfera del hogar. Todo ello refuerza la exclusión social a la que están sujetas.

6. Reflexiones finales

El trabajo permite avanzar en las explicaciones acerca de los factores sociales, culturales y territoriales que intervienen en el comportamiento sexual y reproductivo de las adolescentes y que contribuyen a perpetuar y estancar el descenso de la fecundidad adolescente. La maternidad en la juventud temprana se vincula con las desigualdades sociales y los procesos de fractura social y cultural solidificada en ciertos espacios territoriales del país. Esto coloca a las jóvenes en una situación de vulnerabilidad tal que impide su desarrollo más allá de la maternidad, siendo la manera con la cual encuentran reconocimiento social y barrial, "un lugar en el mundo".

La maternidad en la adolescencia constituye fundamentalmente un tema de ausencia de derechos respecto a: la salud, sexual y reproductiva, las relaciones de género igualitarias, las oportunidades de desarrollo cultural y personal, las condiciones de vida satisfactorias.

A través del análisis cuantitativo y cualitativo se confirmaron resultados significativos. El abandono escolar es mayoritariamente anterior al embarazo (los datos cuantitativos son elocuentes en relación a ello) y la posibilidad de retomarlo a posteriori de tener el hijo se dificulta y no forma parte de los intereses de estas jóvenes. Ello implica a su vez, dificultades mayores para la inserción laboral que se ven reforzadas por las tareas de cuidado, no sólo de su o sus hijos sino también en algunos casos, de sus hermanos. Todo ello contribuye a recrudecer la exclusión social, reproduciendo y cristalizando la condición de pobreza en las que ya viven. Se agrega a ello la valoración que le asignan a la maternidad como algo natural e intrínseco del “ser mujer”. El rol que las adolescentes le asignan a la mujer está limitado a la maternidad, las tareas del hogar y los cuidados familiares.

Retomando el análisis de los círculos concéntricos de Pantelides (2004) sobre los factores intervinientes en la maternidad adolescente, observamos que las pautas culturales, sociales, la estructura socioeconómica y los roles de género a las que estas jóvenes están sujetas, explican en parte la reproducción intergeneracional de la maternidad. Más precisamente, la condición socioeconómica en la que viven estas jóvenes parece ser la principal razón de la fractura social evidenciada. Un claro ejemplo es el barrio de Casavalle, conformado por ocupaciones informales, donde se registran los mayores niveles de privación social y el más elevado porcentaje de madres adolescentes. La segregación territorial a la que están sometidas estas jóvenes y el entorno familiar y barrial las restringe a espacios limitados de interacción social. Ello las diferencia de sus pares que pudiendo habitar otros territorios y otras condiciones sociales, posponen la transición a la maternidad para etapas posteriores del ciclo de vida.

- El significado de la maternidad para las adolescentes supone un cambio de vida positivo, en la medida de que las saca de una realidad en la que no quieren permanecer, que se asocia a estar en la calle, “en la joda”, expuestas a los peligros que presenta el barrio. Por otro lado es una manera de realizarse como mujeres, cumpliendo con el mandato social de ser madres, tal como también lo vivieron sus propias madres en su adolescencia. El hijo les brinda la posibilidad de “llenar el vacío” social y afectivo. En el horizonte cercano y lejano no aparecen otros deseos ni proyecciones de otras actividades más que la del cuidado de sus hijos, ellos le aportan “sentido a sus vidas”.

En suma, este trabajo deja al descubierto que la maternidad en la adolescencia es resultado de profundas inequidades sociales y culturales, a las que se suma un proceso creciente de segregación territorial que limita los espacios de interacción social. A la “reclusión en el ámbito doméstico” se agrega la “reclusión barrial”, lo que les genera una “doble reclusión”. Ello implica la ausencia en el

ejercicio de ciudadanía y la escasa o nula apropiación de derechos por parte de las jóvenes, limitando así las oportunidades de desarrollo más allá de la maternidad, y contribuyendo a la reproducción intergeneracional de la pobreza.

7. Referencias

Benedet, L. y Ramos, V. Mujeres y varones adolescentes en situación de embarazo en los servicios de salud. Montevideo: Universidad de la República-Facultad de Psicología, 2009.

Casal, J.; García, M.; Merino, R. y Quesada, M. Aportaciones teóricas y metodológicas a la sociología de la juventud desde la perspectiva de la transición. Papers nº 79, p.21-48, Universidad Autónoma de Barcelona, Departamento de Sociología, Barcelona, 2006.

Casal, J.; Masjoan, J. y Planas, J. Elementos para un análisis sociológico de la transición a la vida adulta. Política y sociedad, juventud, educación, crisis Nº 1, p. 97-105, 1988.

Cecilio, M.; Couriel, J. y Spallanzani, M. La gestión urbana en la generación de los tejidos residenciales formales de la periferia de Montevideo. Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Arquitectura, 2003.

García Hernández, G. E. Un enfoque social sobre el embarazo en la adolescencia. Ciencias Sociales y Humanidades, nº 47, p. 235- 248, 1999.

Geldstein, R. Pantelides, E. Riesgo Reproductivo en la adolescencia. Desigualdad social y asimetría de género. Argentina: UNICEF, 2001.

Fostik, A.; Fernández Soto, M. y Varela Petito, C. El rol de la paternidad en la transición a la adultez entre los varones jóvenes uruguayos. Notas de Población nº 9, CELADE-CEPAL, p. 11-40, 2014.

Intendencia Municipal de Montevideo -IM. Plan Parcial de Ordenación, Recuperación e Integración urbana de Casavalle. Montevideo: Departamento de Planificación de la IM, 2015.

Mora Salas, M. y Oliveira de, O. Los jóvenes al inicio de la vida adulta: trayectorias, transiciones y subjetividades. Estudios sociológicos, Vol. XXVII, n.º79, p.267-289, enero-abril 2009.

Martín-García, T. Bring Men Back In'l: A re-examination of the impact of type of education and educational enrolment on first births in Spain. European Sociological Review 25 (2), p. 199-213, 2009.

Ravanera, Z.R. y Rajulton, F. (2006), Social Status Polarization in the Timing and Trajectories to Motherhood, *Canadian Studies in Population* 33 (2)

Rodríguez, J. Fecundidad adolescente en América Latina: una actualización. En: Cavenaghi, S y Cabella, W. (Orgs). Comportamiento reproductivo y fecundidad en América Latina: una agenda inconclusa. Río de Janeiro: Serie de investigaciones/nº 3 ALAP, 2014, p. 33-66.

Sabatini, F. Alicia en el país de las Estadísticas: Sobre Espejos, Escalas y Desigualdades. Ponencia presentada en el seminario internacional Chile en la tarea de medir las brechas de las desigualdades, Instituto Nacional de Estadísticas de Chile, Santiago de Chile, 30 y 31 de mayo 2005.

Salles, V. y Tuirán R. Dentro del Laberinto: salud reproductiva y sociedad. Estudios Demográficos y Urbanos, vol 12, núm. 1/2 (34-35), El Colegio de México, p. 11-68 enero – agosto 1997.

Settersten, R. A.; Furstenberg Jr, F. y Rumbaut, R. On The Frontier of Adulthood: Theory, Research and Public Policy. Chicago: The University of Chicago Press, 2005

Scott, Joan W. Género: la construcción cultural de la diferencia sexual. México: PUEG, UNAM, 1986

Stern, C. El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. Salud Pública de México, vol 39, num. 2, p. 137-143, marzo-abril 1997.

Stern, C. Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. Papeles de Población, vol. 10, núm. 39, p. 129-158, enero-marzo 2004.

Pantelides, E. Aspectos sociales del Embarazo y la Fecundidad Adolescentes en América Latina. En: La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?. Santiago de Chile: CEPAL, Serie Seminarios y Conferencias, 2004, p.7-34.

Varela Petito, C., Tenenbaum, M. y Lara, C. Fecundidad adolescente en el Uruguay: ¿la pobreza como umbral de resistencia al descenso. En: Cavenaghi, S y CABELLA, W. (Orgs). Comportamiento reproductivo y fecundidad en América Latina: una agenda inconclusa. Río de Janeiro: Serie de investigaciones/nº 3 ALAP, 2014, p. 185-206.

Varela Petito, C., Fostik, A., Fernández Soto, M. Maternidad en la juventud y desigualdad social. Montevideo: Cuadernos del UNFPA, nº 6, 2012.

Varela Petito, C. y Fostik, A. Maternidad adolescente en el Uruguay: ¿transición anticipada y precaria a la adultez?. Revista Latinoamericana de Población, vol. 5, núm. 8, p. 115-140, enero-junio 2011

Varela Petito, C., Pollero, R. y Fostik, A. La fecundidad: evolución y diferenciales en el comportamiento reproductivo. En: VARELA PETITO, C. (Coord.). Demografía de una sociedad en transición: la Población uruguaya a inicios del siglo XXI. Montevideo: Trilce, 2008, p.35-68.

Fuente de datos

Instituto Nacional de Estadística - INE. Censos de Población 1996. <http://www.ine.gub.uy/web/guest/censos-1963-1996>

Instituto Nacional de Estadística - INE. Censos de Población 2011. <http://www.ine.gub.uy/web/guest/censos-2011>

Instituto Nacional de la Juventud -INJU Encuesta Nacional de la Juventud (ENAJ) 2013. <http://www.inju.gub.uy/innovaportal/v/41610/5/innova.front/encuesta-nacional-de-adolescencia-y-juventud-2013>