

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

**Embarazos y maternidades adolescentes.. :
cuando la historia y las propias historias hacen mucho más
que la diferencia**

Lorena Pou
Tutor: Celmira Bentura

2008

SUMARIO

INTRODUCCIÓN	3
I- PRINCIPALES ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICA DEL COMPORTAMIENTO REPRODUCTIVO Y FAMILIAR DE NUESTRO PAÍS	9
II- ADOLESCENCIAS	14
III- SEXUALIDAD- SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA- DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	22
IV- DE MATERNIDADES PATERNIDADES	31
V- EMBARAZOS Y MATERNIDADES ADOLESCENTES	36
<i>Principales aspecto sociales y características individuales que influyen en el Embarazo y la Maternidad Adolescentes</i>	
A - Contextos de Socialización. Estructuras Familiares y Principales Características de los Hogares de Origen de las Madres Adolescentes.....	40
B - De Educaciones	46
C - Conocimiento Y Uso De Los Métodos Anticonceptivos.....	48
D - Proyectos de vida... vidas en proyecto...Entre reales e ideales	51
VI- ALGUNAS REFLEXIONES FINALES	56
VII- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo conforma la Monografía Final que curricularmente se requiere como "cierre" o culminación del curso de la Licenciatura de Trabajo Social.

La motivación para escoger este tema se basa fundamentalmente en una inquietud a título personal respecto al incremento visible en nuestra vida cotidiana de la ocurrencia de embarazos en esta etapa de la vida, a fin de poder "responder", en cierta medida, algunas de las interrogantes que se nos presentan más frecuentemente acerca de esta temática. Digo en cierta medida, ya que de acuerdo a la extensión y al propósito del trabajo y a la complejidad del tema, no va a ser posible ahondarlo en su totalidad. Por ello se escogerán para profundizar algunas de las líneas de análisis y elementos que consideremos de mayor "utilidad" y relevancia a nuestro interés.

El *embarazo y la maternidad adolescente* constituye, sin duda, un fenómeno social emergente de gran complejidad; y en el cuál intervienen un sin número de factores. El mismo refleja un importante cambio en el comportamiento reproductivo que amerita la atención de diversos actores

Desde la década de los 80 del siglo pasado ha sido objeto de algunas investigaciones en nuestro continente enfocados por distintos intereses y puntos de vista.

En base a ello, el *objetivo* fundamental que se persigue es realizar una aproximación analítica sobre la temática *del embarazo y la maternidad en edades adolescentes*, problematizando y profundizando en algunos de los elementos más relevantes y de mayor interés personal.

Los *objetivos específicos* que nos planteamos en este trabajo son:

- Recabar y sistematizar información sobre los *principales aspectos socio-demográficos del comportamiento reproductivo y familiar de nuestro país*, a fin de poder ubicar especialmente las principales "raíces" del embarazo en la adolescencia y el papel que ésta cumple respecto al comportamiento reproductivo de las mujeres y en la dinámica demográfica del Uruguay.

- Conceptualizar y analizar el término *adolescencia*, en sus múltiples dimensiones y connotaciones a través de la historia, haciendo hincapiés en la construcción de la identidad de *género*.

- Estudiar qué se entiende por *sexualidad* y recabar y analizar información acerca de las prácticas y significados que a lo largo de los tiempos ésta ha presentado como construcción socio-histórica, cultural y política.

- Presentar y estudiar las principales normativas legales existentes orientadas a la *salud sexual y reproductiva* enfocada sobre todo hacia la población adolescente en tanto sujetos de derechos, plasmada en lo que se denominan *Derechos Sexuales y Reproductivos*. Asimismo se pretende visualizar a la luz de los hechos algunas posibles disociaciones entre la promulgación y algunas dificultades para su implementación, promoción y legitimación social.

- Analizar los conceptos de *maternidad y paternidad*.

- Conceptualizar el *embarazo adolescente*

- Indagar y presentar los principales aspectos sociales y características individuales que influyen en el fenómeno del embarazo adolescente y que hacen que sea más o menos propensa que se dé esa situación: contexto de socialización de el adolescente que embaraza a su pareja y/o de la adolescente embarazada; educación y conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos; y proyectos de vida de l@s adolescentes.
- Pretender una primera aproximación a las percepciones y significados que adquiere el embarazo y la maternidad en esta etapa de la vida para l@s propi@s adolescentes.

Como vemos, el *aborto*, fenómeno que presenta creciente grado de ocurrencia en nuestro país y que despierta diversas opiniones desencontradas desde distintos sectores por la implicancia en el mismo de diversos agentes religiosos, jurídicos, morales, políticos y psicológicos, entre otros, no va a ser objeto de nuestro estudio, dada la complejidad de la temática y las razones de tiempo y extensión del presente trabajo, mencionadas anteriormente. Tampoco se realizará un análisis exhaustivo de todas las acciones, Programas y Políticas nacionales, tanto a nivel gubernamental como no gubernamental, abocadas a la Salud Sexual y Reproductiva de nuestros adolescentes y a la promoción de sus respectivos Derechos Sexuales y Reproductivos.

La *metodología* utilizada consta de una revisión bibliográfica referente al tema, donde pretendemos rescatar de esas fuentes secundarias los principales elementos teóricos y estadísticos (demográficos) que consideremos de mayor relevancia y adecuación a nuestro propósito. Dentro de dicha literatura seleccionamos una amplia gama de autores, tanto nacionales como extranjeros. Consideramos importante dejar presente que no se presentará algún tipo de información original, ya que no se realizará ningún tipo de trabajo de campo que así lo amerite y posibilite. Sí se propondrán algunas reflexiones personales a lo largo del trabajo.

Para poder avanzar en el recorrido que nos propusimos como principales lineamientos y categorías a transitar para poder concretar el objetivo primero de este trabajo, he estructurado el mismo en seis apartados o capítulos.

Para comenzar, se ahondará en aquellos *aspectos sociodemográficos fundamentales*, principalmente los referidos a la historia de la fecundidad, que hacen al comportamiento tanto reproductivo como familiar en nuestro país a lo largo de todo el siglo pasado hasta nuestros días. Esto nos posibilitará un primer acercamiento a la trayectoria de la fecundidad adolescente, haciendo hincapié en la magnitud que ha adquirido la misma en las últimas décadas, teniendo en cuenta su variación de acuerdo a diversos elementos y procesos coyunturales. Se tomarán como referencia para ello bibliografía de autores nacionales, dentro de los cuáles se destacan Varela, Paredes, Pelegrino, Cabella y Pollero. Se presentarán, también, algunos datos estadísticos que se consideren pertinentes para esclarecer las afirmaciones que se expongan.

En el segundo capítulo se profundizará acerca de una de las categorías base de nuestro trabajo como es la *adolescencia*. Aquí se recorrerá un poco en la historia los distintos puntos de vista, connotaciones, características y "significados" que se le han dado a la misma, profundizando sobre todo en los tiempos recientes. Asimismo, se advertirá el término *adolescencia* o *adolescencias* (como se lo ha preferido denominar en este trabajo), atravesada por las categorías de sexo, edad, clase y género fundamentalmente. Dentro de la literatura básicamente utilizada encontramos a Barrán, Amorín, Carril, Varela, Garbarino, Portillo, Gómez, Amilivia, entre otros, así como algunos documentos de la OMS y un trabajo de UNIFEM- FEIM y UNICEF, realizado conjuntamente, de reciente data.

A continuación se presentará en un tercer capítulo una definición del término *sexualidad* desde una perspectiva socio - histórica, cultural y política; así como también sus diversas prácticas y significados a través de la historia. Se

considerará a la misma como un proceso complejo y dinámico, que comprende uno de los elementos medulares de la subjetividad de las personas, y por ende, de la creación de sus proyectos de vida. Así, se visualizará a la *sexualidad* como una de las áreas de la *Salud* del ser humano, que merece especial atención, hecho que llevó a que la *Salud Sexual y Reproductiva* fuera objeto de atención, preocupación y luchas constantes desde diversos organismos internacionales y nacionales. Fue así, que en el marco de la Conferencia Internacional de Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo, sobre todo en la realizada en El Cairo (1994) y en la Conferencia Internacional sobre la Mujer, se comenzó a entender a la Salud Sexual y Reproductiva como un Derecho Humano, lo que producirá sin duda un giro importante en el paradigma imperante, merecedor de nuestra atención en este capítulo. Tendremos en cuenta también el papel que éstos asumen sobre todo en las transformación de las relaciones de género. Se pondrá especial énfasis en lo que refiere la Salud Sexual y Reproductiva y a los Derechos Sexuales y Reproductivos de la población adolescente. Aquí utilizaremos básicamente autores tales como Foucault, Barrán, varios trabajos de reciente data de López, de Cal y Quesada y un manual de UNIFEM-FEIM y UNICEF.

En el siguiente capítulo se hará énfasis en el análisis de los conceptos de *maternidad* y *paternidad*, en tanto construcciones simbólicas relativizadas por agentes socio- históricos- culturales. Se presentará a la maternidad como una especie de "marca" biológica que construirá la esencia de la identidad de las mujeres; por lo que se visualizará la conjunción de componentes naturales y culturales en un mismo hecho. Se analizará el significado del binomio Mujer = Madre, presentado en parte de la bibliografía utilizada para esta temática. En cuanto a la paternidad se hará referencia a la construcción de esa figura en el imaginario colectivo y sus principales connotaciones. A modo de cierre de este capítulo se tendrán en cuenta algunas de las transformaciones que se viven en los últimos tiempos en la condición de la mujer, principalmente en lo que refiere al

cuestionamiento de la maternidad como destino único de la misma. Para el mismo se tendrán en cuenta, entre otros, autores como Tubert, Fernández, Gómez y Amilivia, Lournaga y uno de los trabajos de Amorín, Carril y Varela.

En el ante- último capítulo consideraremos específicamente al *embarazo y la maternidad adolescentes*. Se presentará la definición de maternidad adolescente y las diversas concepciones que de ella se tienen. Además se analizarán los principales aspectos sociales y aquellas características personales que consideramos de mayor relevancia e interés para entender: A- contexto de socialización, donde se tendrán en cuenta el lugar de residencia, la estructura familiar de l@s adolescentes y sus correspondientes características, y los grupos de pares de los que forman parte los mismos. B- la *educación*, donde preferimos hablar de la misma en plural, ya que no se puede encerrar la misma únicamente en la formal y asimismo ésta no es "única" ni tiene el mismo alcance para todos, aquí se hará especial énfasis en la vinculación de éstas con la fecundidad. C- *Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos*, punto que sin duda está íntimamente relacionado con el anterior. D- y como último elemento para éste conjunto se escogió el tema *Proyectos de vida* de l@s adolescentes. La literatura base para ello provendrá de autores como Lournaga, Pantelides, Amorin Carril y Varela, López, y Oberti.

Es importante dejar en claro que todo el trabajo estará atravesado por las categorías de sexo, edad y nivel socioeconómico.

Y para finalizar se presentarán algunas reflexiones finales.

I- PRINCIPALES ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS DEL COMPORTAMIENTO

REPRODUCTIVO Y FAMILIAR DE NUESTRO PAÍS

Uruguay vivenció un temprano inicio de su *transición demográfica*¹ que lo ha distinguido en el continente, y que, además, hoy se encuentra en una fase bastante avanzada. Ya en los albores del siglo XX, estábamos en presencia de una baja natalidad y bajos niveles de mortalidad.

La dinámica demográfica de nuestro país durante el siglo XX fue objeto de importantes y novedosas transformaciones, que han llevado a considerarlo como una situación "atípica" dentro del conjunto de países latinoamericanos.

Uruguay ha sido caracterizado, por un bajo crecimiento poblacional y, a su vez, por una baja tasa de fecundidad precoces por un período de larga duración; hechos que se le atribuyen fundamentalmente a su temprana incorporación al modelo occidental y al fuerte impacto de la inmigración europea de la cuál fue testigo nuestro territorio casi despoblado en aquel entonces (VARELA, 1999) ; incorporando así "...a la sociedad uruguaya mentalidades y comportamientos "modernos", reflejados a su vez en el cambio de la familia, la relación entre los sexos y las actitudes frente a la reproducción." (Pelegriño; Cabella; Paredes; Pollero; Varela, S/F: 1)

Asimismo, cabe destacar que en la segunda mitad de siglo pasado se ha registrado una progresiva tendencia al envejecimiento de la población, llegando al punto de tener la población más envejecida de América Latina entre fines del siglo XX y comienzos del corriente.

¹ Por "*transición demográfica*" se entiende al proceso, considerablemente prolongado que acontece entre dos situaciones extremas: de una con bajo crecimiento de la población, en la cuál encontramos altas tasa de natalidad y mortalidad, a otra en la cuál si bien el crecimiento poblacional se sigue manteniendo bajo, ambas tasas presentan bajos niveles. Primeramente comienza el descenso de la mortalidad, luego se añade la baja de la tasa de natalidad, continuando el proceso descendiente por ambos indicadores hasta alcanzar el último estadio mencionado. (Paredes, Varela, 2005)

"Aún cuando el proceso de transición demográfica tuvo lugar mucho antes que en el resto de los países de América Latina (...), la especificidad de este pequeño país condice a una extraña mezcla de comportamientos tradicionales y modernos que se trazan a lo largo del siglo XX en el marco de un singular proceso de secularización y democratización iniciado conjuntamente con el siglo".(Paredes, M; Varela, C, 2005:4)

Este proceso de transición demográfica uruguaya, también trae aparejado un temprano control de la fecundidad, lo que determina que ya a mediados del siglo XX, ésta sea relativamente baja si se lo considera dentro de los parámetros internacionales.

En el 900, se estima que las mujeres tenían 6 hijos promedialmente, ya a mediados de siglo esta cifra desciende a poco menos de la mitad (cuando recién en los años 60 casi en la generalidad de los países de Latinoamérica se comenzaba el declive de la fecundidad) y trascurridos los primeros cuatro años de este siglo, la Tasa Global de Fecundidad² llega al valor límite necesario para el reemplazo de la población (2.08 hijos por mujer), lo que ha producido un hito en la historia demográfica uruguaya. En relación a este proceso descendente, Paredes y Varela (2005) expresan que *"... la tasa global de fecundidad se mantiene prácticamente sin cambios y el reemplazo de la población continúa siendo apenas un tanto superior al necesario para evitar el descenso de la población (1.27)"* (Paredes, M; Varela, C; 2005: 6), teniendo en consideración que la única fuente de ingreso de nuevas personas procede de los nacimientos.

Los niveles de desarrollo tanto social como económico en Uruguay favorecieron a una temprana adopción de determinadas pautas reproductivas que dieron lugar a un mayor control del número de hijos y a adoptar por un modelo familiar más reducido, sin dejar de tener presente el carácter diferencial

² La *Tasa Global de Fecundidad* es el número medio de hijos que tienen las mujeres en ausencia de mortalidad y de variaciones de las tasas de fecundidad específicas por edad. (Paredes, Varela;2005)

de dicho comportamiento (principalmente de acuerdo a la ubicación geográfica, a las condiciones socio-económicas y a los niveles educativos).

Todo esto deja traslucir a su vez lo que plantea Dopico respecto al fenómeno de la transición demográfica, ya que la misma "... puede considerarse como un proceso en el cuál disminuye la fuerza de los factores biológicos y los comportamientos institucionalizados y gana terreno la capacidad de elección consciente" (Dopico; 1993: 273, in Varela, C; 1998:3)

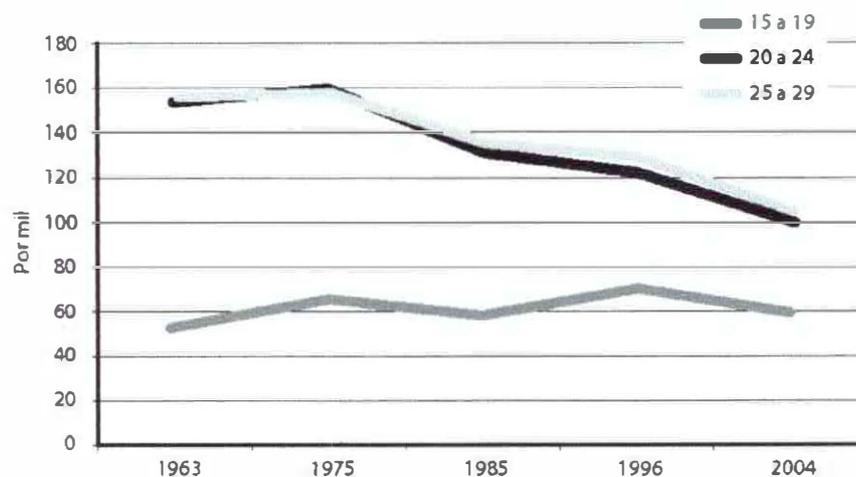
Pero he aquí un hecho bien interesante sobre el cuál detener nuestra atención, ya que si bien se mantiene la Tasa Global de Fecundidad a lo largo de la segunda mitad del siglo pasado y comienzos del presente, hay un cambio sustancial si desglosamos la misma según grupos etarios de población, lo que estaría vislumbrado ciertas transformaciones en las pautas de comportamiento reproductivo, que se relacionan estrechamente con el calendario y con la intensidad de la fecundidad. Respecto a esto, podemos advertir que hay un cambio de comportamiento reproductivo muy importante en lo que respecta a la etapa adolescente, así como también en las mujeres jóvenes y adultas. Encontramos entre comienzos de los años 60 y mediados de los 90, un considerable aumento de la fecundidad en la adolescencia (entre los 15 y los 19 años) de 53 a 71 nacimientos cada mil mujeres, aproximadamente (siendo la única tasa que presenta una variación positiva en este período); y a su vez un descenso continuado de la reproducción en los jóvenes (comprendidas entre los 20 y 29 años de edad, que serían quienes se encuentran en la edad cumbre de la fecundidad) de 154 a 101 nacimientos cada mil mujeres. (Pellegrino, A. y otros; S/D).

Cabe destacar que el incremento de las cifras en lo que respecta a las adolescentes no ha sido continuo, sino que presenta variaciones sensibles a elementos coyunturales de diversa índole. Si observamos los datos estadísticos, nos encontramos con que a partir de 1998, la fecundidad adolescente desciende

notoriamente, hasta llegar en el año 2004 a un 16% menos de hijos tenidos para esta etapa (60 hijos de mamás adolescentes por cada mil mujeres) en ese último período en consideración. Si bien este descenso es importante, el mismo no redujo el aporte que tienen los adolescentes a la fecundidad total, ya que el mismo se acompasó con un descenso aún más acentuado de la Tasa de Fecundidad en las mujeres entre los 20 y los 28 años de edad, lo cuál compensa los valores. (Ver gráfica)

Tasas de fecundidad por edad (15-19, 10-24 y 25-29 años)

Uruguay, 1963-2004



Fuente: elaboración propia a partir de estadísticas vitales (MSP), censos de población y proyecciones de población (INE). Varela, Carmen. 2007.

Asimismo, es importante advertir las variaciones que presenta la Fecundidad Adolescente de acuerdo a la situación socioeconómica y al lugar de residencia de l@s adolescentes, interrelacionado con otros factores que presentaremos más adelante.

Amén de esto, *"El incremento que adquiere la fecundidad adolescente es la expresión de cambio más sobresaliente en el comportamiento reproductivo de las mujeres uruguayas. Esta situación determina que el nivel de reproducción de la población se mantiene, en buena medida, en función de la fecundidad adolescente."* (Varela, C; 1999:2).

Es importante dejar presente que son variadas las transformaciones a las que estamos aventurados en todos los ámbitos de nuestra vida en estos últimos tiempos; transformaciones que traen aparejadas ciertas modificaciones en lo que respecta a nuestras valoraciones, aspiraciones, intereses y expectativas de los distintos aspectos de nuestras vidas; reflejadas éstas, a su vez, en múltiples modelos o pautas de comportamiento. *"Es en este sentido que hay una serie de procesos en marcha que implican alteraciones, rupturas. Y es en estos procesos en los que debemos indagar para explicar las variaciones de la fecundidad en las distintas edades, en especial en lo que respecta a las adolescentes."* (Varela, C; 1999:6)

Éstos fenómenos emergentes en esta etapa del ciclo vital merecen cierta atención y mirada desde un enfoque muy particular, así como también determinada labor especial desde y con la sociedad civil y el Estado, orientada primordialmente a ofrecer y/o proponer una apropiada *salud sexual y reproductiva*, sin dejar de lado las condiciones sociales en las que se desarrolla la propia vida de los seres humanos.

II- ADOLESCENCIAS...

"Queremos aprenderlo todo, vivirlo todo, probarlo todo..."

(Instituto de Mujer, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 1998;

in UMIFEM- FEIM- UNICEF, 2005)

Muchas son las formas de definir, pensar y describir lo que encierra la palabra "adolescencia", así como los prejuicios que de ella se tienen; pero también muchas son las formas de vivirla, de sentirla, de "experimentarla", de transitarla... Es posible que por tales motivos sea muy difícil llegar a una definición acabada de lo que es en sí la adolescencia. Es así, que dependerá del punto de vista desde donde se la observe, cuál o cuáles serán los aspectos que mayormente se resaltarán de esta etapa. Es por ello que hay quienes prefieren hablar de *adolescencias*.

Etimológicamente el término *adolescencia* proviene de *ad*: a, hacia y *olescere* de *olere*: crecer. Si nos remontamos en la historia, encontramos que los pueblos primitivos, solamente tenían o identificaban dos etapas de la vida bien definidas: la *niñez* y la *adulthood*; y el paso, inmediato, de uno a otro consistía en realizar satisfactoriamente determinadas pruebas o ejercicios, muchas veces envueltos en diversos rituales.

Es en épocas recientes, con el advenimiento de la modernidad, que la *adolescencia* comenzó a ser reconocida como una *etapa vital* de los seres humanos, dotada de ciertas características propias; surgiendo, asimismo, como concepto y como término. Dicho concepto, en tanto resultado o corolario de un enmarañado proceso de construcción social, sería entendido en un principio como un momento de pasaje (y no como una etapa en sí misma) entre la niñez y la *adulthood* que favorecería en las mujeres el retraso de la reproducción biológica, preparándola, al mismo tiempo, para su rol de madre y esposa; y en lo que

respecta a los varones la misma posibilitaría su capacitación para el trabajo. Esto trasluce el carácter privado que se le adjudica, culturalmente, a los roles de la mujer, básicamente reproductivos y domésticos; mientras que el mundo público atañería exclusivamente a los varones, expresado en sus roles productivos y extra- domésticos.

Al respecto, Barrán (1990) en uno de sus trabajos, expresa detalladamente que la imagen que se tenía de los adolescentes en la llamada época del disciplinamiento, y que era sobre todo impulsada por los médicos, los maestros, los curas y hasta los propios padres, era de un ser "enfermo" que debía ser tratado, vigilado y controlado obsesivamente. Había que eliminar vestigio posible de esa "barbarie", de lo contrario, ese adolescente no lograría convertirse en un hombre o una mujer "de bien"; y sería un peligro para el orden burgués, junto con las clases populares y las mujeres. *"Este origen de la "condición adolescente", deja en evidencia su construcción como categoría social en estrecha dependencia con la clase social de referencia."* (Amorín, Carril y Varela; 2006-a: 136).

Esta población necesitaba formarse y prepararse para, posteriormente, asumir los roles que culturalmente eran definidos para los adulto.

A grandes rasgos, la adolescencia en tiempos recientes podría ser entendida "... como una categoría evolutiva con derecho propio y atravesada por dinamismos psico-sociales extremadamente específicos, y no meramente como un momento de pasaje entre los dos grandes momentos de la infancia y la adultez." (Amorín, D; Carril, E; Varela, C; 2006-a: 135)

Se estima que en el mundo hoy en día hay más de 1.200 millones de jóvenes entre 12 y 19 años de edad... la mayor generación de adolescentes de toda la historia...

Aún admitiendo que hay, o puede haber, un margen de variación importante entre los diferentes medios culturales o a la interna de cada uno de ellos, la OMS

establece ciertos parámetros cronológicos en lo que a esta etapa concierne. Para dicha organización, la *adolescencia* transcurre durante el segundo decenio de la vida, comprendiendo el período entre los 10 y los 19 años de edad cumplidos (basándose principalmente en la priorización de la maduración sexual y reproductiva); mientras que la *juventud* se desarrolla entre los 15 y los 25 años. Dichos límites han sido fijados con fines operativos y prácticos, a fin de que permita construir e implementar determinadas acciones programáticas concretas y/o específicas para esta población así como también agilizar comparaciones entre poblaciones disímiles. Es por ello que también muchos autores discuten si es que debe hacerse una diferenciación entre la *adolescencia* y la *juventud*, o en su defecto, considerar a la primera como una etapa prolongada entre los 10 y los 25 años de edad, ya que, como mencionamos anteriormente, la palabra *adoleceré* significa *crecer*, y la especie humana extiende su etapa de crecimiento hasta aproximadamente los 24-25 años de edad.

Todas estas apreciaciones son las que llevan a algunos autores a concluir que las fronteras entre esta etapa y la precedente y la posterior, más que estar demarcadas por agentes naturales, lo están por los sociales; y por ende, varían histórica, geográfica y culturalmente.

"... las vicisitudes propias de los llamados sectores populares (...) hacen que, para muchos, la adolescencia sea algo que le ocurre a otros."
(Amorín, Carril y Varela; 2006-a: 136)

No se vive de igual modo la adolescencia entre mujeres y varones, entre los distintos países o religiones, ni entre chicos provenientes de distintas clases sociales. Todo lo que torna difícil la posibilidad de definir la adolescencia desde un punto de vista trans-cultural.

Es en base a estas consideraciones, entre otras, que los límites etéreos difieren de país a país. En Uruguay, el Código de la Niñez y la Adolescencia- Ley N° 17.823, aprobado el 26 de agosto de 2004 en Montevideo, establece en su Artículo 1° que "*... se entiende por niño a todo ser humano hasta los trece años de edad y*

por adolescente a los mayores de trece y menores de dieciocho años de edad." Pero, aún fijadas estas fronteras etareas, parece que de acuerdo a la realidad en nuestro mundo occidental, la adolescencia se prolonga considerablemente más allá de las mismas, lo cuál no ha de extrañarnos, dadas las peculiaridades de dicha etapa.

La Organización Mundial de la Salud, en una de sus reuniones (OMS; 1975), señaló 3 puntos o elementos que englobarían, a grandes rasgos, las principales características de este período evolutivo denominado "*adolescente*". En el primero de ellos expresa que es en dicho período en el cuál el individuo, biológicamente, progresa desde el momento en el que aparecen los primeros caracteres sexuales secundarios hasta el que se alcanza la madurez sexual. Otro de los elementos refiere a la evolución de los llamados "*procesos psicológicos*" y las diversas formas de identificación desde que se es un niño hasta llegar a la edad adulta. Y como último punto característico expresan que se lleva a cabo una "*... transición desde un estado de dependencia socio-económica total a otro de relativa independencia.*"(OMS; 1975: 10)

Puede resumirse de algún modo entonces que la *adolescencia* es una etapa en la que se fusionan un conjunto de aspectos biológicos, psico-sociales y culturales.

Dentro de los aspectos biológicos encontramos como carácter principal la *redefinición* del imagen corporal, física, donde se abandona el cuerpo infantil y se alcanza, paulatinamente, un cuerpo adulto. Una de los mutaciones más sobresalientes dentro de los cambios físicos son los que se producen en la *pubertad*.

"...la adolescencia es una etapa de transición en la cuál ya no somos más niños ni niñas, pero todavía no somos jóvenes ni grandes. nos sentimos diferentes nuestro cuerpo cambia y también empezamos a ver lo que nos rodea de forma diferente."(UNIFEM- FEIM- UNICEF; 2005:29)

La misma comprende un vasto proceso de transformaciones biológicas a través de las cuales se logra la *madurez física* del individuo, llegando así a la adquisición de la complexión y las funciones de un adulto. Dicho proceso alcanzaría su completitud alrededor de los 15, 16 o, incluso, los 17 años. Y he aquí uno de los des- fasajes temporales bien interesantes de contemplar, ya que el alcance de la denominada *madurez psicológica y social* es un proceso que, en la mayoría de los casos, requiere mucho más tiempo, principalmente debido a un condicionamiento del entorno que rodea a los adolescente, lo cuál lleva a que la misma se dilate hasta casi alrededor de la tercera década. "*En términos de crecimiento, fuerza, fecundidad y capacidad mental, la plena madurez tiende a ser alcanzada sólo poco después de la pubertad; pero socialmente el adolescente debe recorrer todavía un largo camino antes de alcanzar un status completo.*" (Kingsley Davis., *in Del Castillo y otros; 1984: 41*) Es por ello que quizás este sea el momento de la vida en que, en la mayoría de los adolescentes, se presenten nuevos problemas o dificultades, ya que su aparente adultez le demanda o intima a que actúe como tal, cuando aún no ha adquirido completamente los recursos psico- sociales para enfrentar los mismos.

Es precisamente en la adolescencia, donde, a través de distintos procesos, se produce la definitiva *estructuración de la personalidad* del individuo; es el período en el cuál se consolida la *identidad personal*.

"La duda del adolescente está en ser él mismo o lo que los demás quieren que sea..."
(Gómez, Amilivia; S/F: 178)

Dicha identidad, entendida como una conjunción de nuestras formas de pensar, sentir y actuar, se va "... *construyendo a lo largo de nuestra vida y nos permite apropiarnos de los cambios vividos y construir una visión histórica de nosotros mismos.*" (UNIFEM- FEIM- UNICEF; 2005: 29) Es la capacidad que posee el individuo de realizar su propio re-conocimiento tanto en el tiempo como en el espacio. Todo esto conduce a que la misma vaya cambiando con el transcurso de nuestras vidas. Es importante tener presente que, por tales motivos, dicha construcción sea diferente en cada país y en cada cultura, y dentro de ellos, hay que advertir la diferenciación entre varones y mujeres.

Correlativamente a esta gran tarea de construcción de la identidad adolescente, se va produciendo el proceso de separación de los padres. *"Al reeditarse los elementos edípicos³, ahora con posibilidades reales de consumir el incesto, el adolescente debe desprenderse para salir a buscar su objeto amoroso fuera del ámbito familiar."* (Perdomo, R; in Portillo y otros; 1993: 87) Es en esta etapa en la que los sentimientos edípicos se reviven y se tornan más intensos, y comienza a sentir que ahora, siendo ya hombre o mujer, sus fantasías incestuosas de la infancia, podrían consumarse.

Y *"En la medida que el proceso psicológico de la adolescencia acompaña al biológico de la pubertad, como parte de la identidad personal se irán consolidando la identidad sexual y la identidad de género..."*(Portillo, J y otros; 1993:82)

Para los padres, por su parte, es muy difícil comprender lo que le sucede a su hijo en estos momentos, y muchas veces los sentimientos se tornan confusos ante la lucha por alcanzar su independencia. Es muy común que los hijos adolescentes traten a sus padres de conservadores, de viejos; y que los padres con asombro vivan la rebeldía de sus hijos, quienes viven muchas veces el momento como "el último de sus vidas", siempre al límite y desafiantes.

Lo cuál puede ser entendido como *"... uno de los motivos de conflicto, debido a una tendencia conservadora de los padres que se resisten a aceptar los cambios que se han producido en el transcurso de la generación y los consideran siempre como negativos."* (Garbarino; 1984: 122). Así, estas situaciones se convierten en uno de los puntos de tensión y conflicto más relevantes entre ambas generaciones; donde los mayores no "pueden" aceptar que los valores y hábitos de vida que ellos tenían a esa edad y que mantienen arraigados, ya no son los mismos que los que se le presentan a sus hijos de acuerdo a los cambios que se han producido en el sistema de valores sociales. Por lo que muchas veces

³ Recordemos que la elaboración emocional del *Complejo de Edipo*, a grandes rasgos, se alcanza cuando *"el varón renuncia a la madre porque acepta que es del padre, y cuando la mujer renuncia al padre porque acepta que es de la madre; y es superado con mayor o menor éxito con la elección de un tipo particular de pareja fuera del triángulo familiar."* (<http://doctorafreud.blogspot.com/2008/02/tema-del-da-el-complejo-de-edipo.html>)

se dice que los padres también deben transitar por un proceso de duelo por la pérdida de su hijo niño, que ahora ya no es más. (Garbarino; 1984).

El autor también señala que es motivo de preocupación de los padres la "conexión" de su hijo con la sociedad, sobre todo los primeros vínculos extra-familiares, ante los cuáles desconfían (aunque muchas veces injustificadamente) que sus hijos aún no son capaces de auto- cuidarse y de poder "defenderse" ante las situaciones que se le presenten. Asimismo se generan fuertes tensiones cuando los hijos luchan por la búsqueda por su propia identidad, y los proyectos de vida que se plantean (a muy corto plazo), no coinciden con los proyectos que sus padres hacen para ellos.

Todo esto, entre otras cosas, hace que este proceso del niño en adolescente lleve a una reestructuración y reorganización de todas las funciones y sentidos de la familia en su conjunto y de otros adultos de su entorno.

Sin duda, otro de los actores sociales que cobra especial relevancia en esta etapa de la vida son los *grupos de pares*, conformado en su mayoría por amigos, las denominadas "*barras*", compañeros de clase, vecinos del barrio, que están transitando, más o menos, por la misma etapa de la vida que ellos. Es junto a ellos que "sienten" su espacio más cómodo para compartir gustos, sentimientos, pensamientos, y que sin duda le brinde mayor seguridad y estima personal, sin tener esa brecha tan extensa como con si familia u otros adultos.

Es muy común entre los adolescentes las formaciones de las denominadas *barras*, las cuáles parecería ser que se llevan a cabo "... con el fin de crear un eslabón intermedio entre el mundo familiar del que hay que desprenderse y el mundo adulto, del que aún no se puede participar." (Quiroga; S/F: 39)

Así, "*El grupo de pertenencia es muy importante para los adolescentes, pues les puede ayudar a elaborar situaciones conflictivas comunes a todos ellos y así tener un sentimiento de identidad en un período en que la misma se siente tan confusa y en crisis.*" (Gómez, Amilivia; S/F: 179)

Situación que de por cierto, inquieta profundamente a los padres y hasta llega a crear sentimientos de recelo hacia dicho grupo.

Es interesante tener presente, que la etapa adolescente no resulta ser siempre un tránsito de grandes conflictos para tod@s, ya que muchos de ellos transcurren la misma sin problemas de gran consideración. Hay quienes sostienen que algunos de éstos "transeúntes" por este momento vital logran desarrollar la condición de *resiliencia*. La cuál, en el caso de los jóvenes, se visualizaría como una habilidad para lograr traspasar todas las dificultades y obstáculos que se les presente en su camino a la adultez.

III- SEXUALIDAD- SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

La *sexualidad* hace referencia al "...sistema de comportamientos, que basada en el sexo, incluye al género, la orientación sexual, el erotismo, el placer sexual, la vinculación afectiva y la reproducción." (OPS/OMS, 2000) Es un proceso complejo, vestido de dinamismo, que es parte de tod@s desde que nacemos hasta que morimos, manifestándose distintamente a lo largo de nuestra vida. Está muy ligada a la identidad de cada uno de nosotros. La vivimos, la sentimos, la expresamos... Y es a medida que vamos creciendo, que vamos añadiendo y/o incorporando determinadas pautas y comportamientos emparentados con nuestra sexualidad.

Partimos así de una concepción de sexualidad como una producción socio-histórica, cultural y político, en tanto implica reconocer la variabilidad social de las formas, de las creencias, prácticas y significados. Como lo expresa Foucault (1977) en uno de sus trabajos "*La sexualidad no debe entenderse como un supuesto natural que el poder trata de mantener bajo control, ni como un terreno oculto, que el conocimiento trata de develar gradualmente. Sexualidad es el nombre que se le da a un concepto histórico.*"(Foucault, M; 1977 in López, A; 2005: 23). Para él las distintas instituciones como la familia, la escuela, los discursos religiosos entre otros, juegan un papel trascendental con respecto a la sexualidad de las personas, mediante la creación de diversas normas, valores y discursos que se disponen para disciplinarlos, diversos *dispositivos de poder* y de *sexualidad*, al decir del autor. En base a esto, expresa que al estar el sexo en el cruce de las disciplinas y las regulaciones, se transforma éste en una valiosísima pieza política "... para hacer de la sociedad una máquina de producir todo: riquezas, bienes, otros individuos, etc."

Otro de los autores que han hecho importantes aportes en cuanto al tema es Barrán (1990) quien entiende que la forma en cómo vivimos nuestra sexualidad, entre otras cosas, es producto principalmente de la forma de sensibilidad

históricamente construída. De este modo, la sexualidad se convierte en una pieza fundamental de los mecanismos útiles y necesarios para regular la sociedad en su conjunto, por un lado, y a su vez, como un dispositivo de control sobre las personas, extendiendo el disciplinamiento también hacia los deseos. Principalmente, dichos mecanismos de control social eran dirigidos a la prohibición del disfrute sexual de las mujeres y de los adolescentes. En base a esto, vemos cómo el entiende que podríamos llegar a hablar de *sexualidades* que se construyen socialmente, y que son, por tanto, resultado de contextos históricos singulares.

También debemos entender la sexualidad como una dimensión medular de la subjetividad de los seres humanos, como uno de los ejes fundamentales de su proyecto de vida y que expresa a su vez formas de estar en el mundo, de relacionarse y de comunicarse con uno mismo y con los demás.

Tod@s somos seres sexuados, en permanente "construcción", y por ello vamos aprendiendo a vivir y a dar sentido a nuestra sexualidad en cada uno de los espacios sociales por los que vamos atravesando.

La sexualidad está sólidamente enlazada a la afectividad... encierra la capacidad de dar y recibir afecto, de sentirse aceptad@, quend@ y respetad@ por la otra persona.

La sexualidad se desarrolla así por la interacción con los otros en todos los ámbitos de nuestra vida. Es así que "... *forma parte de la trama que sostiene las relaciones humanas. Y por ende, no es ajena a la problemática del poder. Al decir de Eva Giberti "la sexualidad invoca, difunde, fiscaliza y se promueve en función de distintas formas de poder: entre hombres y mujeres, entre los adultos y los niños, entre los ricos y los pobres, entre quienes mandan y quienes obedecen."* (López, A; S/F: 3).

Todas estas consideraciones nos llevan también a entender que la sexualidad, en tanto "elemento normal" de la vida humana, forma parte de la

salud⁴, y por lo tanto, también debe tener un "tratamiento especial" y acorde como todas las demás áreas que comprenden al ser humano. La salud es un hecho estrechamente ensamblado con la vida cotidiana de todas las personas y de toda la comunidad. Se constituye asimismo en un inestimable bien social, condicionado por cada momento histórico de desarrollo de la sociedad.

Al respecto, en uno de sus manuales de capacitación, UNICEF deja sentado claramente que *"La salud sexual y reproductiva incluye la capacidad que tenemos de disfrutar una actividad sexual responsable, satisfactoria y segura, y la libertad para decidir o no tener relaciones sexuales, con quién, cuándo y con qué frecuencia. Asimismo, la decisión de tener o no hijos, cuántos y cuándo tenerlos. También incluye nuestro derecho a recibir información adecuada para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y el acceder a servicios de salud adecuados."* (UNIFEM- FEIM- UNICEF; 2005: 50) Esta definición tiene varias implicaciones trascendentales en lo que tiene que ver con el empoderamiento y los resultados de la salud sexual. Es así que autonomía y empoderamiento, son dos dimensiones que están ampliamente vinculadas y que recobran especial importancia cuando de estos temas se trata (López, A; 2005)

Debemos tener presente que esta introducción del concepto de Salud Sexual y Reproductiva y, casi conjuntamente, la de los Derechos Sexuales y Reproductivos como Derechos Humanos, desde una perspectiva integral del ser humano, toma vigencia a partir de la Conferencia Internacional de Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (CIPD) en el Cairo, en 1994, y de la Conferencia Internacional sobre la Mujer, marcando así un nuevo rumbo en la temática e importante punto de inflexión. Las mismas han plasmado, sintéticamente, el largo proceso de bastas luchas sociales, principalmente las del Movimiento de Mujeres. La CIPD fue valorada positivamente dentro de todos los

⁴ La Organización Mundial de la Salud entiende que la *salud* es un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es en base a estas consideraciones que "sentirnos bien" no implica simplemente no estar enfermos, sino que la situación de salud o enfermedad de las personas deriva de la conjunción de factores biológicos, de aquellos ligados al entorno, a los estilos de vida y a la organización de los servicios de salud, entre otros.

ámbitos, ya que suscitó un cambio de paradigma en la concepción hegemónica que hasta entonces tenían las políticas de población en todos los debates (López, A; 2005), descentrando los asuntos de la población del área exclusiva de la demografía y dando paso a su introducción en el campo de la salud y la educación, así como también en el Derecho.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos son de reciente data, estando aún en proceso de construcción y de consolidación.

Es desde esta nueva perspectiva que se entiende que, *"Los Derechos Sexuales y Reproductivos deben orientar, propiciar y proteger la comprensiones y prácticas responsables, libres e informadas de los individuos, siendo universalmente aceptadas al contextualizarse bajo el principio de equidad en las relaciones entre hombre y mujeres, de manera que puedan cumplir eficaz y eficientemente un papel de garantía y beneficio, simbólico y práctico para ambos y para cada uno de los miembros de una pareja."* (Díaz, A; Gómez, F; in López, A. 2000:2). De esta forma, y volviendo a la Salud Sexual y Reproductiva, vemos que la misma comprenderá al ser humano desde su integralidad, *"... implica que el sujeto humano sea considerado en su multi- dimensionalidad en tanto sujeto psíquico, social y cultural. Implica considerar su condición de género, clase social y etnia, promoviendo el respeto de sus derechos, la no discriminación y la equidad en sus múltiples dimensiones..."* (López; 2000: 3)

Estos "nuevos" derechos, que fueron escenario de permanentes luchas y conflictos sociales, se gestan así, como acción política de los movimientos sexuales, entablados principalmente por los feministas y los de la diversidad sexual. Jugaron asimismo, un papel preponderante en las transformaciones en lo que respecta a las relaciones de género, al colocar en el tapete un nuevo sujeto político, sujeto de derecho, *la mujer*, rompiendo así con el orden hasta entonces imperante.

Pero para alcanzar el desarrollo de esta sexualidad "saludable", no basta con el solo hecho de ser declarados como derechos, sino que también es necesario que éstos sean claramente definidos, reconocidos, promovidos, respetados y, por sobre todas las cosas, tienen que ser ejercidos en su plenitud, para que se constituyan en verdaderos derechos. Y en todo este proceso va a jugar un papel primordial la legitimación y el reconocimiento social de dichos derechos; así como también es fundamental que se generen las condiciones que permitan su pleno desarrollo.

Amén de todo esto, *"Muy habitualmente se habla de derechos sexuales y de derechos reproductivos como un binomio inseparable, pretendiendo asumir que si se garantiza el ejercicio de unos se dará por descontado el ejercicio de los otros. Sin embargo, la realidad demuestra que la mayoría de las políticas, programas y acciones que se emprenden en este terreno, en el mejor de los casos, abordan algunos aspectos de los derechos reproductivos y "olvidan", sistemáticamente, los derechos sexuales."* (López, A. 2005:33)

Es muy importante tener siempre presente la diferencia existente entre *sexualidad y reproducción y/o procreación*, ya que en muchas ocasiones se los ha llegado a considerar como sinónimos, y como vimos anteriormente, la reproducción puede ser uno de los elementos constitutivos de la sexualidad, pero no tiene por que serlo necesariamente; por ello hay que pretender distinguir los fines erótico- placenteros y los fines reproductivos. Hasta hoy en día, parece ser que es más atenuante hablar de salud y reproducción, que de sexualidad y placer. *"Encontramos que nuestra cultura ha privilegiado y valorado positivamente los fines reproductivos de la sexualidad frente a los eróticos y placenteros, acompañado esto de un conjunto de creencias en relación al cuerpo, el placer, la reproducción, el rol del varón y la mujer, la sexualidad de niñ@s, l@s jóvenes, adult@s y adult@s mayores"* (Cal, E; Quesada, S; 2003:21); dejando así de lado su indisociable vinculación con la afectividad, entre otros elementos.



034189

Indudablemente a mediados del siglo XX se va a producir un giro muy importante en lo que refiere a la diferenciación entre sexualidad y reproducción al aparecer los métodos anticonceptivos modernos, que puede llegar a entenderse también como un elemento coadyuvante a la lucha del movimiento feminista. Dicha aparición "... efectivizará en la práctica cotidiana la posibilidad de diferenciar la sexualidad de la reproducción. A partir de entonces, las mujeres contarán con un instrumento que permitirá el desarrollo de su autonomía sexual en tanto posibilidad de regulación de la fecundidad." (López; 2000: 3). Y, sobre todo, marca un cambio cualitativo muy importante, aunque con muchas resistencias en un principio, donde la iniciativa y el control de la concepción queda también ahora en manos de las mujeres, a través de la utilización de los métodos anticipados de iniciativa femenina (píldora y diu), con los cuáles "... las mujeres podrán decidir de antemano el carácter potencialmente fecundante de sus relaciones sexuales durante un período dado y , en consecuencia, la cantidad de embarazos a los que se exponen o buscan, así como el período e que prefieren quedar encinta." (Lefaucheur, Nadine; 1993; in Varela; 1998: 6).

Cabría entonces preguntarse cuál sería, de ahora en más, el camino a seguir para que efectivamente se efectivice dicha práctica, y que esto sea una realidad para todos l@s que así lo deseen, y no sólo una invención ideal.

Porque l@s adolescentes también tienen derechos...

Como vimos, la adolescencia es una etapa fundamental en la vida de los seres humanos, y por tanto no puede quedar por fuera de la temática considerada en estas páginas anteriores.

Es más, dada las características de dicha población merecería una especial atención al respecto. Y fue precisamente en las Conferencias de El Cairo y Beijing donde l@s adolescentes ocuparon un lugar medular en las discusiones acerca de su salud sexual y reproductiva.

Es a partir de allí donde se comienza a considerar que "... l@s adolescentes tienen derecho a una salud sexual y reproductiva placentera y responsable, lo que implica el acceso a educación en sexualidad, afectividad y salud reproductiva, a servicios específicos de calidad, apostando al desarrollo de sus potencialidades en tanto seres sexuados que son." (Cal, E; Quesada, S; 2003: 20); y los responsables de la promoción de éstos Derechos son principalmente el Estado y la Sociedad Civil; pero también es necesario generar espacios propios de los adolescentes, para que efectivamente puedan consumarse.

Todo esto nos lleva a retomar dos conceptos ampliamente interconectados que mencionamos anteriormente y que están en la base del desarrollo integral de l@s adolescentes: *autonomía* y *empoderamiento*, términos que Alejandra López retoma en la mayoría de sus trabajos.

"Durante la adolescencia, los jóvenes establecen su independencia emocional y psicológica, aprenden a entender y vivir su sexualidad y a considerar su papel en la sociedad del futuro." (UNICEF; 2002)

Ambos elementos son el pilar fundamental del desarrollo integral adolescentes de l@s para que éstos puedan generar aquellas capacidades que les posibiliten tomar ciertas decisiones en su vida sexual, entre otras áreas.

De este modo se los habilitará, además, a una construcción plena de su ciudadanía. Bajo este ángulo, para promocionar los derechos tanto sexuales como reproductivos con esta población, se deben favorecer todas aquellas condiciones que propicien su *autonomía* y *empoderamiento* (López, A; 2005) a través de diversas estrategias integrales.

Como vimos, el proceso de la adolescencia supone el pasaje de mayores grados de dependencia a crecientes grados de *autonomía*, los cuáles se

extienden también al campo de la vida sexual de esta población, ya que se considera al individuo en su integralidad, en tanto sujeto psíquico, histórico, social, político y de derechos. En este marco, *"... el concepto de autonomía (...) está referido a la idea de que la persona desarrolle capacidades para identificar, conocer y significar las propias necesidades y buscar formas de satisfacción en el marco del respeto por las propias decisiones. Implica crecientes grados de autoconocimiento y autovaloración para la toma de decisiones informadas, voluntarias y responsables en distintas facetas de la existencia."* (López, A.; 2005: 36). Esta supone el desarrollo de ciertas posibilidades y capacidades para la toma de decisiones en forma responsable respecto a los deseos propios de cada uno, teniendo como base el autoconocimiento y el disfrute de nuestro cuerpo; por lo que está íntimamente vinculada con el *empoderamiento*. El mismo involucra el acceso al poder, la participación activa y el control en lo que respecta a la toma de decisiones en la propia vida; por ello *"... implica un complejo proceso de transformación subjetiva, de agenciamiento de la participación social y ciudadana. Y sobre todo el fortalecimiento de la autoestima y de las potencialidades."* (López Gómez; S/F: 11) A partir de ello también, vemos que el empoderamiento es una pieza fundamental, junto a otros elementos, para avanzar en la corrección de las inequidades existentes entre los hombres y las mujeres. Se pretende así el pleno ejercicio de nuestros derechos asentados en el respeto y la integración del otro en tanto sujeto de derecho también.

Y retomando lo que expresamos párrafos atrás, para que todo esto sea posible es necesario que se creen todas las condiciones necesarias, habilitantes y viabilizadoras de este proceso tan complejo pero tan necesario para la vida de todos los seres humanos.

"El conocimiento y acceso a la información en torno a programas de anticoncepción, constituyen un aspecto central de la Salud Sexual y Reproductiva. Esta favorece y promueve prácticas más participativas y democráticas acerca de la planificación familiar y en el caso de los/las adolescentes previniendo un

embarazo no deseado" (Meré y otros; 2006: 17) Pero para ello es fundamental que tanto el mundo adulto como las instituciones que en este campo competen, reconozcan ciertamente que l@s adolescentes también son seres sexuados, y que por tanto, al igual que los adultos, tienen derechos en este ámbito; lo que por cierto requiere una patente transformación de los valores que tradicionalmente se tienen acerca de la sexualidad.

A pesar de toda la labor que se ha venido realizando en éste ámbito por diversos agentes, la realidad nos demuestra que *"si bien ha habido cambios en las conductas sexuales de las generaciones más jóvenes, aún no existen, en las relaciones afectivo sexuales entre adolescentes, todas las condiciones para que se independice la vida sexual de la reproductiva, lo que da como resultado una importante cifra de embarazos no buscados que, en numerosas oportunidades, ocasionen maternidades o paternidades impuestas o no asumidas."* (MYSU; 2007) Los datos demuestran que hay una gran disociación entre el conocimiento y o la información y las prácticas anticonceptivas, de carácter regular y seguras de los adolescentes, lo cuál en la mayoría de los casos acarrea serias consecuencias respecto a su salud y su sexualidad.

IV- DE MATERNIDADES Y PATERNIDADES

*"el hombre y la mujer dejan de ser
solamente hijos para tomarse también en padres"*
M Maldonado; J. Nahoum; J. Dickstein.

La *maternidad* y la *paternidad* forman y se presentan como construcciones simbólicas relativizadas ya sea tanto por agentes históricos como socioculturales, cargados de dimensiones subjetivas. Dichas construcciones, principalmente cuando a la maternidad se refiere, están inicialmente empapadas, en cierta manera, por una "marca" biológica, que va a orientar la construcción de identidades y diferencias entre ambas.

Ha sido a lo largo de toda la historia de la humanidad, que la *maternidad* ha construido la identidad de las mujeres. La capacidad reproductora de éstas, ha llevado a que la mayoría de las culturas, si no todas, identifiquen y ligen a la feminidad con la maternidad; como si fuera un binomio inseparable y natural: Mujer = Madre.

Pero, como lo Silvia Tubert lo expresa claramente, "*La maternidad ni es puramente natural ni exclusivamente cultural; compromete tanto a lo corporal como lo psíquico, consciente e inconsciente; participa de los registros real, imaginario y simbólico...*" (Tubert, 1996: 13) De acuerdo a esto, se entiende que la reproducción es un fenómeno que encierra diversas dimensiones y que por tanto no se reduce únicamente a los procesos fisiológicos propios de la mujer.

Aún así, la sociedad de la cuál hoy somos parte, principalmente a partir de la capacidad reproductiva de las mujeres, organiza todo su cúmulo de significados en relación a la maternidad en torno a esa idea indisoluble que mencionamos dos párrafos atrás. Esa idea, Mujer= Madre, expresaría de alguna manera que la

maternidad es la función de la mujer, pero, que además, es a través de ella que la mujer alcanza su realización personal y la adultez. (Fernández; 1994). *"Desde esta perspectiva, la maternidad da sentido a la feminidad; la madre es el paradigma de la mujer, en suma; la esencia de la mujer es ser madre."* (Fernández; 1994: 161). Parecería ser, de acuerdo a ello, que todos los proyectos de vida de las mujeres, estarían atravesados por esa concreción de la maternidad como destino indisoluble y natural a su sexo biológico.

Como lo expresa Tubert (1996) entre muchos otros, el pensamiento de occidente ha dispuesto o anclado a las mujeres del lado de la naturaleza y a los hombres del lado de la cultura. En consecuencia, todas las mujeres ansiarán *naturalmente* ser madres; ese sentimiento será el factor común que las unificará y que la sociedad espera de ellas, como función asignada: ser el soporte de la estructura familiar. Parecería ser, que el hijo ya no sería parte del proyecto de vida de éstas, sino que se transformaría en "el proyecto"; es el centro de toda la vida de las mujeres, las cuáles viven por y para ellos.

Correlativamente a ello también le corresponden una serie de atributos "naturales", que vamos internalizando a medida que transitamos ese proceso de "aprender" a ser mujer, y que construye nuestro género (femenino): la ternura, la pasividad, el instinto maternal, la dependencia, la abnegación, abdicación a sus propios intereses por los intereses de los demás, el amor a los quehaceres hogareños, la fidelidad a su marido, entre otros.

En base a todo esto podemos ver como *"La maternidad adquiere significados y connotaciones muy diversas para cada persona, según sus circunstancias de vida; es decir, está determinada por el contexto social y económico en el que se está inserto, y asimismo, por el tipo de familia del que se procede y por la familia actual o pareja, si es que existe."* (Gómez, Amilivia; SIF: 198)

Es importante tener presente también que, en la mayoría de las situaciones, la maternidad excluye, dejando afuera, la sexualidad de la mujer – madre, ya que se construye el mito de que mantener relaciones sexuales durante esta etapa es peligroso para el feto.

Y así como las distintas culturas dan cuenta de su imaginario acerca de la mujer, la feminidad y la maternidad, también manifiestan diversas formas respecto a la figura del hombre, la masculinidad y la paternidad, y también éstas se presentan en estrecha vinculación con respecto a los modelos que imperan en cada una de ellas respecto al ser varón. Tradicionalmente, el padre es ubicado como una figura revestida de autoridad, de respeto, de sabiduría, figura protectora y proveedora, tanto en lo que concierne a las cuestiones materiales como a la seguridad de las personas que lo rodean; dejando de lado, hasta hace muy poco tiempo atrás, todo componente afectivo que su función pueda tener. *“Parece ser justamente (en estos tiempos más recientes) en el terreno de la relación con sus hijos que los varones comenzaron a permitirse el despliegue de modalidades afectivas que antes se excluían de los modelos imperantes de masculinidad y virilidad.”* (Amorín, Carril, Varela; 2006-a: 156), ámbitos afectivos casi reservados exclusivamente para la mujer- mamá por la sociedad en general, y que la misma se ha encargado, a lo largo de los tiempos, de mantener, imponer y consolidarse a sí misma, y/o a todas las personas que pretendan ser parte de ella.

Hoy en día parecería ser que se pretenden tomar un nuevo rumbo, donde se sostendrían *“... algunos valores propios de la paternidad tradicional a la par que pueden ir tomando algunas funciones de la crianza “naturalizadas” como femeninas.”* (Amorín, Carril y Varela; 2006-a: 157). Al decir de Burín (2000), estamos viviendo la época de los llamados *“padres transicionales”*,

Asimismo, *“Podemos pensar que él también aparece “cargado” con un estereotipo social, complementario del de la mujer; si para ella se exige el ser madre, la virilidad del hombre conlleva hacerle concebir hijos a la mujer”* (Gómez,

Amilivia; S/F:199). Esto también nos muestra que esas imágenes sociales que en la mayoría de los casos consideran a la mujer en un lugar de dependencia respecto al hombre, pueden o necesitan revertirse de alguna manera, en ciertas ocasiones: el hombre, para ser padre, tiene que "pasar" a una condición de dependencia con respecto a la mujer, ya que debe conseguir una mujer que "quiera" tener un hijo con él. No olvidemos, que muchas veces, el padre queda al margen de la relación madre- padre e hijo, y hasta en algunos casos es excluido de esta tríada, apareciendo la madre como la "dueña" del hijo de ambos. En estos casos, casi extremos, la madre deja muy poco lugar, o nulo, para que el padre mantenga relación con su hijo.

Me gustaría retomar para finalizar este apartado, si es que así se lo podría llamar, lo que expresa María Elena Lournaga como consultora en uno de sus trabajos, quien expresa que *"En los últimos treinta años (hoy en día ya serían más de cuarenta) se han procesado cambios de gran magnitud vinculados a la condición de la mujer, cuyos impactos todavía estamos procesando en términos culturales..."* (Lournaga, 1995:47), los cuáles tienen determinados efectos sobre la maternidad. Por un lado, podemos anotar que la sociedad uruguaya, dadas sus características y la etapa del desarrollo en la cuál se encuentra, exige ciertos roles de la mujer, valorados distintamente, dentro de los cuáles podemos encontrar dos que se presentan contradictorios y son vividos de esa forma por las mujeres: el productivo y el reproductivo. Siendo el primero de ellos, en una sociedad competitiva y de consumo como la nuestra, mucho más estimado, valorado y apreciado (socialmente) que el segundo. Y por otro, la disociación entre sexualidad y reproducción que mencionamos anteriormente, con consecuencias para la mujer en sí, como también en el ámbito demográfico.

Y uno de los instrumentos fundamentales que de alguna manera "habilitan" a las mujeres a debatir públicamente su rol social, en *"... el cuestionamiento a la maternidad como destino insoslayable y el derecho a la maternidad elegida... (y)... el derecho al disfrute de la sexualidad."* (López; 2000:3) , es la aparición de

los métodos anticonceptivos modernos, sobre todo la invención de la píldora (1956), tan discutida por algunos y tan defendidas por otros. Dichos métodos serán, asimismo, una pieza fundamental respecto al control de la reproducción. Aún así, habría que tener presente las posibilidades de accesibilidad para los distintos sectores sociales y dentro de ellos habrá que evaluar, además, su impacto y alcance según los distintos grupos etáneos.

"En especial para la mujer, tener un hijo puede ser desde una de las experiencias creadoras más maravillosas del ser humano, crear otro ser, hasta la puesta en juego de un mandato biológico- social que ha de cumplir obligatoriamente." (Gómez, Amilivia; S/F : 204); dependerá ello de su propia historia... o de la historia... y/o de la conjunción de ambas.

V- EMBARAZOS Y MATERNIDADES ADOLESCENTES

"Todo depende de la madre, de su historia y de la Historia." (Badinter, 1981)

Si muchas son las formas de definir, pensar y describir lo que es la "adolescencia", y sus formas de vivirla, de sentirla, de "experimentarla", de transitarla; muchas más aún serán cuando nos referimos a la conjunción de ésta con el embarazo y la maternidad y paternidad.

A pesar de ello, y con el fin de poder tener una delimitación más precisa por lo menos cronológicamente, retomaremos aquí, la definición de madre adolescente que se considera en la casi totalidad de los trabajos al respecto; la cual refiere a *toda aquella joven que vivió su primera maternidad antes de los 20 años de edad*. Pero, como expresa Lournaga (1995), cuando hablamos, sobre todo, de maternidad y de reproducción en esta etapa vital, es necesario hacer una diferenciación respecto a la edad de esas adolescentes; ya que en esta etapa de la vida dos o tres años hacen la diferencia sea biológica como psicológicamente respecto a esta situación. Por un lado se podría hablar de las denominadas *madre niñas*, que es la situación que abarca a todas aquellas personas que vivieron la maternidad antes de los diecisiete años de edad; y por otro de las *madres adolescentes*, que comprende a las adolescentes que han tenido su primer hijo entre los diecisiete y los veinte años. Hay quienes sostienen que cuanto más temprano se dé la situación de embarazo en la adolescencia, los riesgos (ya sean psíco- sociales como físicos) que ésta deberá superar serán mayores.

En Uruguay, en el período 2000-2005, los nacimientos de madres adolescentes constituyen el 15,8% del total de los nacimientos, según los datos del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAPS/OPS)

Como vimos anteriormente, estamos viviendo, en los últimos tiempos un cambio reproductivo muy importante en esta etapa de la vida, y la fecundidad adolescente es un fenómeno social emergente, el cuál en muchas ocasiones es asociado a un "problema" individual

producto principalmente de un comportamiento individual incorrecto, y en otras a situaciones sociales carentes, dejando de lado todas los otros elementos que son fundamentales para lograr tener una visión y una comprensión más acabada de este fenómeno social tan complejo.

La mayoría de las veces, ante los ojos de los adultos de los sectores dominantes, el convertirse en mamá en la adolescencia es considerado un mecanismo de transmisión de la pobreza, perpetuante de dicha situación, una "amenaza social" y/o un riesgo tanto para la vida como para la salud de la madre (adolescente) y lo para su hijo. Pero desde hace ya aproximadamente 4 décadas, algunas investigaciones demostraron que *"... los riesgos de salud para la madre adolescente y el hijo obedecían en gran medida a la falta de cuidados médicos y a deficiencias nutricionales debidas a su situación económica (...) o al descuido de la propia salud, no eran consecuencia de la edad de las madres en sí mismas."* (Pantelides; 2004: 11).

Asimismo, en aquellas consideraciones de principios del párrafo anterior, parecería ser que se dejaban de lado muchas de las cuestiones culturales, que hacían la diferencia entre unas y otras, *"... según las cuáles en ciertas sociedades en que la maternidad a edad temprana es la norma aceptada e incluso alentada..."* (Pantelides; 2004: 11).

Como señalan Amorín, Carril y Varela (2006) en la gran parte del colectivo social, sobre todo adulto, se concibe a la fecundidad adolescente como una "amenaza social", "... *ya que se comprende básicamente como expresión de los sectores más carenciados de la población y por tanto como reproductor de la pobreza.*" (2006-a: 134), siendo en gran parte por ello, uno de los fenómenos demográficos que produce más inquietud por parte del aparato estatal y de la sociedad en general. Pero, si bien "... *este fenómeno es más visible en los sectores sociales más carenciados de la sociedad, hay indicios que señalan que no es una manifestación exclusiva de la pobreza.*" (ibidem; 2006: 134), no significa, por tanto, que sea un fenómeno ajeno a los demás sectores sociales.

"El "problema" no es tener un hijo en edad adolescente, sino bajo que condiciones sociales y económicas se llega a ser madre y padre en esta etapa de la vida." (Paredes, Varela; 2005: 20)

También se reconocen mayores consecuencias, sobre todo en el plano social, para éstos estratos más carenciados en relación a los más elevados. Por tanto, será necesario que tener presente las distintas vivencias, percepciones, significados y por qué no los sentimientos, que representa la maternidad y paternidad en estas edades para cada uno de ellos.

Es necesario destacar que en el mismo intervienen variados factores sociales, culturales, económicos y hasta políticos, elementos que no deben dejar de considerarse si queremos tener una comprensión multi-causal y lo más acabada posible de este fenómeno, factores que en su mayoría no intervienen de la misma manera en las otras edades de la vida reproductiva de las personas.

Dos papeles y procesos, en la generalidad de sus elementos quizás contradictorios, se aúnan en una misma persona y suceden simultáneamente en un solo cuerpo y mente: el ser adolescente y el ser madre; y que indudablemente marcarán un antes y un después en la conformación de su identidad y desarrollo, en su vida, y una "nueva forma de estar en el mundo". Como lo expresa Deschamps "*La adolescencia es una edad ambigua, un período paradójico.*

Paradoja la de poder alumbrar y tener que educar tempranamente a un niño, cuando no se tiene aún el reconocimiento de la capacidad para ejercer una función social. Paradoja la de satisfacer la necesidad de dependencia que experimenta el niño concebido, sin haber adquirido su propia independencia. Paradoja de tener que ser adulto siendo todavía un niño... la de ser adolescente simplemente, pero en una situación bastante más difícil que la mayoría de las adolescentes. Paradoja en fin la de ser madre antes de ser mujer...". (Pierre Deschamps in Del Castillo y otros; 1988: 37). Como vimos, en esta etapa de la vida, la adolescente no ha logrado aún el completo desprendimiento de sus padres; y va camino a desarrollar su independencia en varios planos de su existencia. En un mismo momento, sus cuerpos (de las adolescentes) están creciendo, formándose y cambiando constantemente y un nuevo ser, un nuevo cuerpo, está creciendo, gestándose en su interior.

Por lo general, l@s adolescentes no planifican su embarazo o embarazar a su pareja; es en muchos casos imprevisto, y hasta a veces puede llegar a ser inoportuno, producto, a grandes rasgos, del no uso o del mal empleo de los métodos anticonceptivos y/o consecuencia de alguna situación de violencia sexual. (López;2007).

"Al igual que la adolescencia, el embarazo de las muchachas de menos de 20 años no puede entenderse dentro de un marco puramente biológico de referencia sino que debe considerarse principalmente como una categoría social cuya composición e implicaciones están sujetas a cambios en función de las interacciones de la tradición, las instituciones sociales y los valores imperantes.(OMS; 1975: 10), algunos de los elementos, que se han tratado y se tratarán de tener presente en este trabajo.

Principales aspectos sociales y características individuales que influyen en el Embarazo y la Maternidad Adolescentes

A - Contextos de Socialización, Estructuras Familiares y Principales Características de los Hogares de Origen de las Madres Adolescentes

Páginas atrás expresábamos que la adolescencia no se "vive" de igual forma en distintas circunstancias o situaciones de esa población, dentro de las cuáles identificábamos el *lugar de residencia* de l@s mismas, el cuál encierra diversas cuestiones tales como las condiciones materiales de vida, la educación, el modo de producción y como claramente lo expresa Pantelides (2004) "... *las perspectivas que se le ofrecen a las mujeres fuera del hogar y la mayor o menor igualdad entre los sexos.*" (Pantelides; 2004: 17). Y seguramente, esta vivencia diferencial sigue manteniendo vigencia, y quizás hasta con connotaciones mucho más particulares, cuando hablamos de "la adolescente embarazada" o "el adolescente que ha embarazado a su pareja".

Esta conjugación de dos procesos en constante "movimientos", y comienzos de diversas estructuraciones (identidad, personalidad), revestida de numerosos elementos culturales, es quizás lo que hace que la fecundidad en edades adolescentes varíe de país a país, mucho más notoriamente que en otras edades. Pantelides (2004) en una de sus elaboraciones que hemos tomado como referencia en este trabajo, expresa que además, diversos factores (culturales, económicos, sociales) hacen que muchas veces estas diferencias de la fecundación se presenten a la interna de un mismo país. Uno de los ejemplos que ella trae es que, por lo general, en el medio rural la Tasa de Fecundidad en edad Adolescente, es más alta que en el medio urbano. Aún así, la autora sostiene que "*Los datos muestran la importancia del lugar de residencia en el establecimiento de pautas de fecundidad, aún más allá de la distinción entre áreas urbanas y rurales.*"(2004: 18)

Y Uruguay no escapa a esta realidad. Lournaga muestra que las estadísticas confirman esta brecha, y entiende que en el interior de nuestro país se sucede con más frecuencia el embarazo en edades precoces, ya que *"... puede suponerse el predominio de un patrón reproductivo de características más tradicionales que el prevaleciente en la realidad urbana de la capital."* (Lournaga; 1995: 23)

Pero para poder seguir avanzando en nuestro objetivo, debemos seguir acotando nuestro escenario de acuerdo a diversos ámbitos y/o circunstancias más cercanas a cada uno de l@s adolescentes que conforman parte de este proceso que nos convoca en estas páginas.

Como vimos anteriormente la familia es uno de los grupos sociales que tienen mayor poder de influencia, y hasta dominio, sobre l@s adolescente, y sobre todo en lo que respecta a las conductas sexuales y reproductivas de ést@s.

Podría decirse que habría una especie de consenso o conciliación entre varios de los autores que trabajan sobre esta temática, en sostener que hay determinadas características de la familia en la que vive actualmente el o la adolescente o en la que ést@ fue socializad@, que llevarían o no a situaciones más o menos propensas a que se de un embarazo a edades tempranas. Entre ellos encontramos a Pantelides, quien entiende que *"... las "familias bien constituidas", con ambos padres biológicos presentes, ofrecerían un ámbito protector. Los adolescentes provenientes de estas familiar tendrían una probabilidad menor de adoptar conductas de riesgo, es decir, de tener una iniciación sexual temprana y relaciones sexuales sin protección y , por lo tanto, quedar embarazada o embarazar a su pareja."* (Pantelides; 2004: 18). A su vez, la autora expresa que aquellas adolescentes que viven con uno solo de sus padres, si bien también presentan un alto grado de adopción de esas denominadas conductas de riesgo (por supuesto que mayor al que convive con

ambas figuras), este es significativamente inferior que al que revelan aquellas que no viven ni con el padre ni con la madre.

Esto está íntimamente relacionado con lo que plantean Amorín, Carril y Varela (2006) quienes sostienen que, más allá de que la "familia tradicional" se esté esfumando, perdiendo fuerza como agente socializador, la presencia en el hogar de alguno de los padres u otros adultos continentadores son básicos para el proceso de subjetivación de los niños, posteriormente adolescentes.

Esto también lleva a suponer que en estas "nuevas familias", donde los lazos son cada vez más frágiles, inestables, en algunos casos hasta ausentes, y la sucesiva recomposición de "la" familia sean casi un común denominador, y que por ende, aquella base continentadora, socializadora y estimulante se desvanezca día a día, los jóvenes queden "... en condiciones psicológicas vulnerables, proclives por lo tanto a establecer quizás precozmente, relaciones afectivo-sexuales como un medio para salir de la opresión y/o desamparo familiar, que pueden concluir en un embarazo no planificado". (Amorín, Carril y Varela; 2006-a: 162).

Pantelides plantea que otro de los elementos dentro de la estructura familiar que podría llevar a un posible embarazo precoz, es la visualización por parte de la adolescente del embarazo como un "medio" para salir o escapar de ciertas situaciones conflictivas que se dan en su hogar. Es un escenario bastante cotidiano y siniestro en los hogares en los que viven l@s adolescentes las diversas situaciones de violencia doméstica, las relaciones conflictivas entre los padres o entre la madre o el padre y su nueva pareja, el desamparo, el abandono en todos sus sentidos. Asimismo, el nuevo "espacio" que ocupa la mujer y los "nuevos" roles que ésta tiene en la sociedad de hoy en día, llevan a que ésta deba permanecer muchas horas del día fuera de su hogar, por lo que, en la mayoría de los casos, y quizás mucho más acentuado en los sectores socio-económicos más bajos, las hermanas adolescentes deben quedarse encargo del

cuidado de sus hermanos más pequeños y de las tareas del hogar. De esta manera deben asumir roles familiares adultos que implican importantes responsabilidades, cuando aún es probable no puedan o les sea muy difícil, desempeñar los "roles" propios de su edad. *"Cuidar de los otros, será entonces un ideal que comandará sus acciones y teñirá su vida de relación, y que no deja margen al cuestionamiento o la rebeldía."* (Amorín, Carril y Varela; 2006-a: 165). Y el escape a estas situaciones familiares conflictivas, el "rechazo" a seguir cuidando a sus hermanos más pequeños ("hijos de otro"), entre otras cosas, son algunos de los "motivadores" que lleva muchas veces (conciente o inconcientemente) a desenlazar en un embarazo a edades muy tempranas por múltiples motivos.

También Pantelides sostiene la importancia que tiene para las conductas reproductivas la comunicación entre los progenitores y sus hijos adolescentes; donde la figura materna parece ser la más significativa para los jóvenes de ambos sexos como agente socializador en la esfera familiar.

Es necesario asimismo advertir que la mayoría de los hogares en los que se produce con mayor frecuencia embarazos en esta edad, son monoparentales con jefatura femenina, y tener además que, a su vez, *"Las situaciones de maternidad precoz son más frecuentes en hogares de más bajo nivel educativo de las madres de las adolescentes."* (Laurnaga; 1995: 30) . Por lo que nos encontramos por lo menos ante algunas limitantes, si es que así se los puede llamar, respecto a esa situación ideal de comunicación fluida entre ambos padres y sus hijos (ya que en la mayoría de los casos, como vimos, uno de ellos está ausente), pero también de que es muy poco factible de que la misma sea portavoz de información adecuada y certera, no por voluntad sino por información que los propios adultos han recibido en su proceso de formación. A todo ello, debemos sumarle el hecho de que también, éstos hogares en los que ocurre con mayor frecuencia el embarazo adolescente, son pertenecientes a los sectores más empobrecidos de nuestra sociedad. En este escenario parecería ser que el ámbito familiar protector se está desvaneciendo cada día más a pasos acelerados, por lo que habrá que

cuestionarse además si "nacerá" un sustituto o quedará un "vacío" cada vez más notorio... o será posible y factible la "refortificación" de la misma.

Sin dejar de reconocer la importancia para los adolescentes de la comunicación con sus padres, en especial con la figura materna, respecto a los temas sexuales, éstos encuentran en su grupo de pares la fuente parental predilecta para ello, y quizás la más accesible (en muchos casos), aunque no sea la de mejor calidad.

Pero, según algunos estudios, la adolescente embarazada, a medida que avanza en el mismo, comienza a perder contacto con su grupo de pares y progresivamente se va acercando nuevamente a su madre, en el caso de que ésta esté en su cercanía. Es a su vez la mamá de la adolescente embarazada, la que en la mayoría de los casos toma la decisión y el rumbo de la situación de embarazo de su hija.

Laurnaga, plantea que *"En estratos socioeconómicos medios y altos el principal factor protector (de la situación de reproducción de los adolescentes) es la familia, que transfiere recursos culturales y de información hacia los hijos a fin de evitar la realidad de embarazos precoces que pongan en riesgo las instancias de realización del proyecto juvenil esperado..."*(Laurnaga; 1995: 34). La realidad de estos sectores les presentan a los jóvenes un abanico de posibilidades de realización personal y social mucho más amplia que a los sectores más carenciados, lo que lleva a que el proyecto de alguna manera ideal y real de éstos (cuando las condiciones así lo permitan) incluya *"... la permanencia prolongada en el sistema educativo para completar trayectorias amplias, profesionalización, ingreso al mercado de trabajo en condiciones exitosas de inserción social, estabilidad económica y postergación del período de reproducción en el marco de una oferta múltiple de proyectos de realización personal."* (Laurnaga; 1995: 34). Aún presentándose todas estas posibilidades, como vimos, en estos sectores también es real la posibilidad de que el embarazo se origine, pero la magnitud con

que es vivida esta realidad tiene notorias diferencias respecto a los otros sectores, dadas las características familiares que en la mayoría de los casos operan como transferidoras de recursos tanto materiales como emocionales que amortiguan, en cierta medida la situación que se adviene en sus vidas.

Las propias características y "formas" de vida familiares hacen la diferencia cuando el embarazo sobreviene en los sectores más desprotegidos. Esto se debe principalmente, al hecho de que estas "... familias tienen mayores dificultades y carencias para transferir recursos que disminuyan el impacto negativo de la maternidad precoz." (Laurnaga; 1995: 34), y es aquí donde la autora sostiene que ya no se puede visualizar a la familia como factor protector, sino que ese "lugar" estaría ocupado por la tenencia de pareja de la adolescente. Sobre todo, la protección estaría más visualizada por el aporte de recursos económicos por parte de esa pareja al núcleo familiar de la joven, y no tanto vinculada a la manutención de algún tipo de vínculo o soporte afectivo entre ellos. Debemos tener presente también que, según los resultados arrojados por la investigación de Oberti (2002), en casi la mitad de los casos el padre del hijo de la adolescente, había sido la primer persona con la que mantenían relaciones sexuales.

Otro de los aspectos familiares que es destacado en algunas investigaciones, como por ejemplo en la de Oberti (2002), es el hecho de que la gran parte de madres adolescentes, son hijas, también, de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia. Mostrando asimismo, que hay una tendencia real a "...continuar con los modelos y las pautas culturales que reciben. Es decir, con lo que "se espera" de ellas." (Oberti; 2002: 157). Quizás esto también está íntimamente relacionado con el hecho de que al producirse una maternidad en esta etapa, "... cuando recién están descubriendo su sexualidad. (lleva a que) Desde una perspectiva de género podemos pensar que en estos casos el "ser mujer" queda directamente asociado con el "ser madre". (Oberti; 2002: 157), siendo el lugar que ellas mismas se adjudicarán y que también se les adjudicará, transmitirá y se esperará socialmente.

B- De Educaciones

En gran parte de la bibliografía consultada se presenta una clara asociación y la relación inversa entre educación y fecundidad, sobre todo haciendo referencia a la etapa adolescente. Aún así, entienden que "*... no obedece estrictamente a la educación en sí misma como el factor que afecta la fecundidad, sino a su relación con otras variables...*" (Varela; 1999: 11). Pero esta relación no se sucede con la misma secuencia de hechos para todos.

Durante mucho tiempo, "*... la mayoría de los autores coincidían en que la maternidad adolescente explicaba el menor nivel de educación de las jóvenes que habían tenido hijos tempranamente.*" (Pantelides; 2004: 24); o sea que en orden de sucesión encontramos que se supondría que primero encontramos la llegada del embarazo y luego el abandono de los estudios como consecuencia del primero, sin tomar en cuenta el resto de los elementos que pueden, y de hecho deben, estar incidiendo en ello. Pero "*Contra la opinión generalizada de que el embarazo en las adolescentes genera la deserción del sistema educativo, es frecuente la situación inversa. Es ante el vacío de proyecciones y espacios de inclusión que muchas veces se produce el embarazo.*" (PNUD-CASA LUNAS; 2007:44)

El contar con un mayor nivel educativo sin duda abre nuevos horizontes y un sin número de proyectos de vida personal (como por ejemplo culminar una carrera universitaria e insertarse en el mercado laboral de la mejor manera posible), que llevan a la postergación del matrimonio y del inicio de su vida reproductiva dentro de esos proyectos; ya que "*... la maternidad en esta etapa del ciclo de vida limita a las adolescentes desde la perspectiva macro- social, profundiza la exclusión social reproduciendo y cristalizando la condición de pobreza.*" (Amorín, Carril y Varela; 2006. BUSCAR PAG Q ME OLVIDE). Dentro de esta misma línea Varela (1999) señala que el ser madre a edades adolescente las posiciona en un lugar de vulnerabilidad aún mayor que a las madres jóvenes; entre otras cosas porque

las primeras *"Tienen acceso a menos años de educación, pero lo más importante de esa situación es que probablemente tendrán menos posibilidades de alcanzar el nivel educativo de las jóvenes, situación que dificulta su inserción presente y futura en el mercado de trabajo."* (1999; 21).

Pero muchas veces los adolescentes de estos estratos sociales más desfavorecidos deben abandonar los estudios, y en algunos casos hasta renunciar totalmente a ellos. Múltiples factores pueden ser los causantes y promotores de llegar a esta situación, pero sin duda dentro de los más significativos podemos encontrar el no tener los recursos suficientes y presentárseles otras necesidades y posibilidades, y también el hecho de que en su espacio social La Educación no es un Capital valorado. Por lo que *"... la educación no se ve como necesaria para el proyecto de vida y los jóvenes observan que los caminos de movilidad social que la educación abría para generaciones anteriores están cerrados por altos niveles de desempleo y que el grado de especialización requerida en la sociedad tecnificada no se obtiene con cursar la escuela secundaria, nivel máximo al que pueden aspirar."* (Pantelides; 2004: 24) Como señala Lournaga en una sociedad como la uruguaya, avanzada en su proceso de modernización, el lapso de formación que se necesita, mínimamente, es mucho más prolongado que en las sociedades tradicionales. Por lo que si se anhela "ocupar un mejor lugar" en esta sociedad, necesariamente debe haber una separación, cada vez más prolongada, entre ese requerido "tiempo de formación" y el "tiempo de reproducción", como los llama la autora. Y es en este escenario donde *"...la maternidad adolescente puede asumir connotaciones desventajosas en la medida que opere como obstáculo significativo del proceso de formación juvenil."* (Lournaga; 1995:23)

Cuando el embarazo ocurre en esa "otra parte de la población adolescente", en los estratos medios y altos, que sí tiene dentro de sus proyectos de vida personal el alcance de mayores niveles de formación para una posterior inserción "satisfactoria" en la sociedad y el mercado, si bien puede llegar a desenlazar en el abandono escolar, debemos tener presente que esa joven cuenta, por lo general,

con otras redes de relaciones sociales que le brindan otro tipo de sustento, en todos los sentidos, que les habilitan a otro tipo de posibilidades. Como vimos en el ítem anterior, es probable que en estos casos la familia actúe como efecto protector, tanto para la madre adolescente como para su hijo. Lo que lleva, asimismo, a que continúe sus estudios (en caso de que se den también otros factores), o que, si bien los interrumpa por un tiempo considerable acorde al necesario para la llegada de su hijo, los retome posteriormente hasta su culminación.

Como veremos en el próximo punto, existe una estrecha relación entre el mayor nivel educativo y el acceso a una mayor cantidad de información respecto a los temas de salud sexual y reproductiva, así como de mejor calidad, lo que tiene consecuencias muy importantes respecto a la posibilidad de embarazo en edades tempranas. Aunque, como señala Varela, muchas veces *"... ello no alcanza para poner a su alcance la formación necesaria para conocer su cuerpo, para aprender a manejarse y ser capaz de disfrutar de una vida sexual sin los riesgos de una procreación no deseada."* (Varela; 1998: 32). Sin duda será tarea de muchos, encontrar cuál sería el "complemento" a ese sistema y la forma más efectiva de que ello se concrete.

C - Conocimiento Y Uso De Los Métodos Anticonceptivos

Variados son los estudios que concluyen que los adolescentes, generalmente, conocen la mayoría de los métodos anticonceptivos existentes, así como relacionan su uso con la prevención del embarazo y/o de enfermedades de transmisión sexual (en el caso del preservativo). Dentro de los métodos más conocidos y utilizados por éstos encontramos al preservativo, los anticonceptivos orales y el método del ritmo.

Pero, y en esto también muchos autores acuerdan, *"El problema de los embarazos no planeados, al menos en el caso de los adolescentes urbanos,*

parece no obedecer al conocimiento de los medios para evitarlos, sino que dicho conocimiento no lleva necesariamente a una acción adecuada." (Pantelides; 2004: 26). Y frente a ello Pantelides trae en su trabajo, que hay quienes sostienen que lo que prima frente a la posibilidad de un embarazo es "...la percepción de la propia vulnerabilidad, la percepción del problema que se enfrenta..." y quienes, como ella, critican esta postura y entienden que "la posesión de conocimientos y aun la conciencia de la propia vulnerabilidad no necesariamente conducen a una conducta de prevención", habiendo otros factores que intervienen en dicha posibilidad de tomar medidas preventivas. Dentro de ellos podemos encontrar las posibilidades que se les presentan a los adolescentes (sobre todos las mujeres con respecto a los varones) para negociar el uso de algún método anticonceptivo, o las posibilidades de acceso a ellos, entre otros. Frente a dicha negociación, es necesario entender que la misma no sería entre iguales, ya que hasta hoy en día es el varón el que impone, en la mayoría de los casos, su voluntad respecto a este tema. Si bien, las adolescentes también han accedido a los conocimientos o a diversa información respecto a estos temas, muchas veces, ellas mismas son las que depositan o confían la responsabilidad de los cuidados en la figura masculina; en otros casos también puede darse que las adolescentes se inhiban y sientan vergüenza de reclamar persistentemente a su pareja sexual que use preservativo, por lo que dejan su suerte librada al azar (Laurnaga; 1995).

Para Laurnaga (1995) "... el principal factor de error está asociado a motivaciones inconscientes o descuido, es decir a una apelación mágica de que "a mí no me va a pasar". Expresan que si bien, en algunos casos tenían un fácil acceso a los métodos y eran utilizados en sus relaciones sexuales "... en muchos casos existió un inadecuado uso del método elegido motivado por distintos factores: falta de información, o prevalencia de información errónea o falta de comunicación con referentes adultos en relación a la temática." (Laurnaga; 1995: 49) Como dejamos asentado páginas atrás, tanto jóvenes mujeres como varones, en su mayoría esperan que sus madres les brinden la información necesaria y adecuada sobre estas cuestiones.; aunque muchas veces l@s adolescentes no se muestran dispuestos a hablar con sus padres o adultos cercanos sobre estos

temas por miedo a que se enteren o sospechen que mantienen relaciones sexuales. Pero atrás de esa información que se espera, cuando se decide a hablar de ello, aparecen para la madre un montón de mitos y percepciones, que muchas veces "entorpecen" y obstaculizan dicho proceso y los resultados que se esperan de él.

Además de ello, las madres y padres, muchas veces no se sienten con la suficiente capacitados o preparados para poder enfrentarse a sus hijos adolescentes y conversar sobre temas sexuales.

Nos gustaría rescatar lo expuesto por Geldstein, Infesta y Delpino (in Pantelides; 2004) quienes en uno de sus trabajos expresan que en el caso de las adolescentes, en relación a su salud reproductiva, la figura de la madre es fundamental y al mismo tiempo paradójica. Esto se debe a que por un lado éstas esperan que sean sus madres las que las ayuden y acompañen o apoyen en el desarrollo de una sexualidad activa, pero, por el otro, muchas veces se niegan a escuchar lo que las mismas tienen para decirles al respecto. Muchas veces, las madres se posesionan en un rol precautorio, de alguna manera, en lo que se refiere a la sexualidad de sus hijas, expresando esa precaución en forma de represión de la sexualidad de las hijas, principalmente adolescentes, basándose en el hecho de que ellas entienden que ya conocen los verdaderos riesgos a los que se exponen al tener una vida sexual activa en determinadas condiciones. Esto demuestra, asimismo, como *"... la relación ,madre- hija se convierte en el vehículo necesario para la transmisión de valores y patrones culturales adscriptos al cumplimiento de esa doble función, capaz de asegurar de esta manera la continuidad generacional y la reproducción social."* (Pantelides; 2000: 207), algo que también socialmente se espera de todas las madres: que eduquen a sus hijas, para que sean ellas en un futuro las sucesoras de su propio papel de madre y esposa, como un claro reflejo de ellas, e incluso muchas veces, "mejores" que ellas.

Más allá de todos los cuestionamientos que se le puedan realizar al sistema educativo uruguayo, sobre todo en lo que respecta al sector formal, diversas investigaciones y estudios que se han realizado, arrojan datos bien interesantes respecto a la relación entre el nivel educativo de las personas y/o su inserción en ese sistema formal y el cúmulo y la calidad de información sobre los métodos anticonceptivos que ellos manejan. Y como bien concluyen Amorín, Carril y Varela en algunas de sus elaboraciones, *"Eso explica que las mujeres y varones de los sectores medios, que han tenido algún tipo de educación sexual en el liceo, tengan más información que los de sectores bajos, acerca del proceso de reproducción y los métodos anticonceptivos"*. (Amorín, Carril y Varela; 2006-a: 181). Y si bien existe una estrecha relación entre educación y conocimiento y/o información de estos métodos, Pantelides agrega que el uso de los mismos, mayoritariamente, es sensible además a la escala social en la cuál se encuentran los adolescentes.

La OMS (1975) expresa, en una de sus reuniones, que *"Fuera del medio familiar, se han organizado pocos servicios para dar a las (y a los) jóvenes la información necesaria; las escuelas carecen a menudo del respaldo legislativo o de la aprobación de los padres para explicar la contracepción..."* (OMS; 1975: 13). En los últimos tiempos ha sido tema de constantes debates la incorporación de la educación sexual y reproductiva en los programas educativos, como base fundamental para el desarrollo de los Derechos Sexuales y Reproductivos como Derechos Humanos, tal como lo mencionamos anteriormente. Temas que en idas y venidas, aún no tiene una base sólida de resolución. Seguramente, tema pendiente y urgente en nuestro país, que dependerá de muchos agentes.

D- Proyectos de vida... vidas en proyecto... Entre ideales y reales.

Como vimos, en el proceso de la adolescencia se suceden muchos sentimientos y vivencia encontradas, propios de la edad y de la búsqueda de esa identidad y personalidad propias. Son muy pocos los casos en los que ese

tránsito hacia la adultez se realiza sabiendo exactamente que es lo que quiero ser, que es lo que quiero hacer, poder establecer un proyecto de vida futuro, entre muchas otras cosas que aún no están definidas, y que en eso quizás consta en gran parte ese proceso. Y nuevamente, en esa conformación de un proyecto de vida, nos encontramos con que van a jugar un papel preponderante la situación social, económica, política y cultural en la cuál esa o ese adolescente se encuentre, que llevarían a determinar distintos "estilos" de vida.

Para algunos **adolescentes**, sobre todo aquellos de los **sectores medios y altos**, la maternidad se incluye dentro de sus proyectos pero a largo plazo, después de estudiar, terminar una carrera, obtener un "buen" trabajo que me brinden altos ingresos y les posibiliten "independizarse" de sus familias (aunque la presencia de éstas sea más fuerte y más prolongada temporalmente que en los otros sectores), y de tener "aseguradas" y "resueltas" un montón de otras cuestiones. La investigación de Amorín, Carril y Varela, dejan en evidencia que para estos sectores la condición de maternidad significa una "perdida". *"La maternidad o la paternidad, significa un corte dramático en este momento vital en que están abandonando el mundo infantil y se van acercando progresivamente al mundo adulto"* (Amorín, Carril y Varela; 2006-b: 343). Asimismo, señalan que más allá de que entienden necesarias otras condiciones, sobre todo materiales, para traer un hijo al mundo, manifiestan no estar preparados, maduros, para poder hacerse cargo de otra persona. También *"... perciben que esta condición (la de ser madres) las aparta de las actividades específica de la adolescencia propias de su grupo de pares."* (Amorín, Carril y Varela; 2006-b: 343)

Para otros, aquellos de los **estratos más bajos**, la maternidad es quizás "el proyecto", lo más próximo, quizás lo que les abra muchas puertas más de las que les cierre, y lo que les de "ese" lugar en la sociedad imposible de conseguir por otros medios de acuerdo a sus realidades. Para éstos, el embarazo, que le adjudicaría socialmente su nuevo rol de mamá, podría convertirse en el vehículo más seguro y veloz para incluirse súbitamente en el mundo de los adultos; para otros puede significar la anhelada salida de una situación familiar conflictiva; una

estrategia para consolidar la relación con su pareja; o la búsqueda de un status social más valorado; un agente de movilidad social; el hecho de tener algo propio; ser revalorizada en su medio familiar y social; un medio para llenar un vacío afectivo; tener algo de su pertenencia; o el querer ser mamá por el "gran" hecho de serlo... *"Tener un hijo no altera sustancialmente sus proyectos a futuro, en todo caso los enfrenta a la responsabilidad de hacerse cargo de la vida de otro (tarea que en su mayor parte ya la venían haciendo, aunque no con sus propios hijos sino hermanos) y les obstaculiza la libertad para estar con sus pares y manejar el tiempo de ocio."* (Amorín, Carril y Varela; 2006-b: 342), y quizás ello haga que se asuma con mucho más naturalidad que en los sectores más altos.

Todo esto deja traslucir el hecho de que, contrariamente a los primeros, para éstos el hecho de la maternidad se vivencia como una "ganancia", una situación que "les dá mucho más de lo que les quita".

Como expresa Pantelides (2004) "... para grandes grupos de adolescentes, no es evidente que la maternidad temprana tenga más costos que beneficios. Solamente en un contexto social que ofrezca a las y los jóvenes perspectivas de progreso que compitan exitosamente con los beneficios subjetivos de tener hijos, incluidos los afectivos, (...) ellos y ellas se sentirán impulsados a modificar las conductas que los llevan a un embarazo, como ya lo han hecho los jóvenes de otras sociedades y los más privilegiados de aquella a la que pertenecen." (Pantelides; 2004: 28). La gran pregunta ante esto sería si es realmente factible que se puedan ofrecer esas otras perspectivas y abanico de posibilidades en la sociedad actual en la que vivimos, teniendo en cuenta que se deben intervenir y modificar todos los planos de la existencia social, ya sean macro como micro.

Más allá de esto, l@s adolescentes muchas veces perciben (a veces expresa, a veces tácitamente) un doble efecto de la situación, ya que por un lado la condición de maternidad les proporciona un mejor lugar respecto a su entorno, pero, por el otro, les trae aparejado cierta segregación de la sociedad en general.

En palabras de Amorín, Carril y Varela, "... genera sentimientos ambiguos, es una forma de pertenecer y no pertenecer." (2006-b: 344). Como vimos, los proyectos reales de los jóvenes de esta clase (la "más desprotegida") no son tan "ambiciosos" quizás como los de las clases más altas, ya que tienen "limitadas" de antemano un montón de condiciones, pero la llegada de un embarazo limita y refuerza aún más esas posibilidades y condiciones, en parte por el desplazamiento de los ámbitos de socialización en los cuáles se sentían pertenecientes.

Si bien, la mayoría de los embarazos en estas edades no son planificados, conciente o inconcientemente "*Muchas veces la maternidad parece ser una elección. A pesar de que las adolescentes disponen de información y métodos anticonceptivos, aún después de haber reflexionado sobre la propia historia y habiendo habilitado otros sueños, hay jóvenes que eligen tener otro hijo y que reclaman el derecho a no ser enjuiciadas.*" (PNUD- CASA LUNAS; 2007: 42). Vemos como diversos factores inciden y determinan no sólo el inicio de la etapa reproductiva sino también la continuación de esa trayectoria para algunos presentado como "el modelo a seguir". Para estos sectores muchas veces la llegada de un hijo las estimula para poder pensar y en la medida de lo posible, comenzar con otros proyectos, ya no sustitutos o alternativos a la maternidad sino complementarios. Y, quizás contrariamente a la opinión generalizada, como señalan en el trabajo de PNUD y CASA LUNAS (2007), "*La maternidad puede, por tanto, ser un proyecto propio; generación tras generación ha venido siendo así. Y la opción puede ser un nuevo hijo...*" (PNUD- CASA LUNAS; 2007: 46) Como vimos páginas atrás, el *proyecto juvenil esperado* no es homogéneo para toda los sectores sociales, y es esto quizás uno de los elementos más importantes, sino el más importante, que debemos tener presente para poder analizar y comprender el porqué de la ocurrencia de embarazo en estas edades, ya que en él se conjugan la totalidad de los elementos que "hacen" la vida cotidiana de cada uno y que van mucho más allá de "simples" diferencias.

Asimismo, es necesario advertir ciertas diferencias dentro de los propios estratos, en lo que refiere a la *paternidad*. Algunos estudios muestran que *"Si bien la paternidad es percibida como una situación de enorme trascendencia en la vida de cualquier ser humano, tal condición no aparece como motivo de análisis o inquietud hasta su posible ocurrencia."* (Amorín, Carril y Varela; 2006-a: 208) Estos autores también sostienen que cuando el embarazo realmente llega, y la paternidad es asumida, la mayoría de ellos lo visualizan como una pérdida, renuncia, responsabilidad y esfuerzo, pero al mismo tiempo les acarrió ciertas emociones y sentimientos valorados positivamente para ellos. Esa misma investigación arroja dentro de sus resultados que para aquellos adolescente varones que transitaban su adolescencia en situaciones de desamparo y vulnerabilidad social, el convertirse en padre les posibilitaba la "formación" de un proyecto de vida más pleno y placentero al que no podían aspirar o visualizar en ausencia de ese nuevo ser. Y por lo general, los principales cambios que apareja la paternidad se relacionan con la responsabilidad en términos económicos, función proveedora de recursos de esta índole que genéricamente se le ha adjudicado a la figura masculina. Lo que sin duda los enfrenta a un gran "reto", ya que en esta etapa aún mantienen una estrecha dependencia económica con su familia.

Aún así, el hecho de ser padres no altera en mucho las actividades y los espacios propios de los adolescentes varones; a diferencia de las adolescentes, que cuando quedan embarazadas o tienen un hijo, ven ampliamente comprimido su ambiente social, principalmente en lo que refiere a sus actividades recreativas diarias (propias de la edad) y al vínculo estrecho y diario con sus pares.

VI- ALGUNAS REFLEXIONES FINALES

Sin duda queda mucho más del camino por recorrer para llegar a lo que comprende la totalidad de este fenómeno tan complejo que desde hace ya unas décadas despertó gran interés y preocupación por los diversos sectores. Aún así, podríamos decir que nuestros objetivos planteados al comenzar este trabajo han sido satisfactoriamente alcanzados, los cuáles, como habíamos dicho, no pretendían ser demasiado ambicioso y utópicos, sino más bien factibles y reales.

Llegando al final del mismo, nos encontramos con que este primer recorrido que realizamos nos permitió un gran cúmulo de información y herramientas que nos permitieron estudiar, discutir y comprender, entre otras cosas el *embarazo adolescente*, y hasta incluso pararnos desde otro punto de vista distinto al cotidiano. Asimismo, es importante advertir que a medida que íbamos avanzando en este proceso se fueron sucediendo nuevas interrogantes y cuestionamientos respecto al tema, lo cuál despertaba más aún nuestro interés, curiosidad y entusiasmo, dando más sentido a nuestro trabajo, algunas de las cuáles pudimos ir evacuando y otras quedaron latentes para futuros trabajos.

Es muy difícil poder sintetizar en pocas letras los principales resultados obtenidos ya que cada uno de los elementos o dimensiones que analizábamos está íntimamente vinculado a otro sin número de ellos. Debemos tener presente que en éste fenómeno intervienen diversos factores sociales, económicos, políticos, culturales e históricos, pero no debemos olvidar nunca la dimensión subjetiva, la que "hace" a cada persona, a su individualidad, a sus proyectos, a sus ideales, a sus percepciones y a su "propia realidad". Y es justamente, en cada uno de ellos, y, a su vez, en la conjunción de todos ellos, que debemos prestar especial atención y detener nuestra mirada.

Sin lugar a dudas, uno de los primeros pasos de acción en cuanto a la materia será buscar la forma más adecuada para tratar de ir limando estas

diferencias entre los proyectos reales de cada un@ de l@s adolescentes y esos proyectos que nosotros imaginamos serían los más conveniente.

Pero sin dudas también, más allá de que el embarazo y la maternidad adolescentes hayan despertado diversos intereses, es mucho más el camino por recorrer en lo que nos queda pendiente para hacer que realmente se ha hecho.

La vinculación en lo que respecta a *adolescencia, sexualidad, derechos y ciudadanía*, ha sido objeto de escasa investigaciones en nuestro país en los últimos años, por lo que la acumulación científica en lo que a ello refiere es bastante endeble. Conjuntamente con esto, encontramos grandes vacíos en cuanto a la hechura y posterior implementación de políticas, programas y/o servicios acordes a esta temática, ya sea de iniciativa pública como privada.

Si bien Uruguay asumió determinados compromisos en El Cairo, las ausencias están a la vista, y la voluntad política de nuestros gobiernos por modificar esta situación, incorporar éstos temas en su agenda y comenzar a "llenar" dichos vacíos, no presenta muchas variantes y hasta hoy en día se mantiene casi con la misma intensidad.

A su vez, de esas escasas políticas y programas que se han implementado en los últimos tiempos, encontramos que se han dirigido prioritariamente hacia aquellos *sectores más pobres*; que propuestas y acciones *focalizadas*; que predominantemente se trabaja desde un enfoque de prevención del riesgo, entre otras cosas.

Todo esto nos lleva a concluir que en la mayoría de lo escaso que se ha hecho, se deja de lado, y no creemos que sea porque se desconozca, sino porque Al Sistema parece convenir, el hecho de que l@s adolescentes son también *Sujetos sexuados, Sujetos de Derechos... Ciudadanos...* con necesidades específicas y particulares, pero también *Sujetos* que pueden ser *responsables* en lo que a su vida sexual se refiere, pero que muchas veces desde el mundo

adulto no se los habilita. Sujetos que demandan la atención de todos los sectores y agentes, lo cuál sin duda genera ciertos procesos conflictivos pero necesarios. Y será ésta tarea de todos y cada uno de nosotros.

A modo de cierre de nuestra labor, nos gustaría detener nuestra atención en lo que refiere a los *proyectos de vida*, a *las historias personales* y a la *Historia*, elementos íntimamente relacionados en los cuáles nos centramos, atravesados, como dijimos al principio, por las categorías de sexo, edad y clase social, y que dan sentido y contenido al título de nuestro trabajo.

En este momento de la vida tan particular como es la adolescencia, el poder formular un proyecto de vida es, sin duda, una tarea ardua y compleja. Y como vimos la ocurrencia de embarazos en la adolescencia se acentúa sobre todo en los sectores más "desprotegidos" y/o "desfavorecidos" de nuestra sociedad, y con estas no nos referimos únicamente al factor económico sino al social, al cultural y a todos aquellos que los "hacen" más propenso a una situación de vulnerabilidad. Para ellos, la tarea de delimitación de ese proyecto se torna en cierto modo más dificultosa y seguramente va a diferir casi totalmente con el *proyecto juvenil esperado* ya sea para sus pares de otros sectores más favorecidos como para la concepción de los adultos de los sectores sociales dominantes.

Frente a los ojos de éstos últimos el embarazo en esta edad se convierte en una "amenaza", en un "problema social" al cuál hay que atacar o en su defecto "tapar" o "emparchar". El gran tema está en que para el tratamiento de este fenómeno se necesitan propuestas dotadas de tal integralidad que no son tan viables desarrollar y que por lo general, perjudican algunos de los intereses de esos sectores más "poderosos", en manos de los cuáles, la mayoría de las veces, queda la posibilidad y la voluntad de llevarlos a adelante.

Ante ello cabría preguntarse cuál sería entonces la salida alternativa para estas generaciones, que hoy se encuentran ya en una estructura desfavorable, y

que tienen muy pocas posibilidades reales de sortear esas situaciones dificultantes para ver en sus vidas un proyecto que pueda ir más allá de sus horizontes reales, y que los "habilite" a entrar en la sociedad en que hoy vivimos, pero con similares posibilidades ante los demás.

O si quizás, deban "encontrarse" el "mejor" lugar y proyecto dentro de las posibilidades que se les presentan, en el cuál sea factible, para muchos, que se encuentre la maternidad como uno de ellos, y posiblemente el "mejor" desde su punto de vista. Así, muchas adolescentes pueden hallar *en un embarazo* una salida a una insatisfecha historia dentro Del Sistema en el cuál viven su día a día. Ello también nos lleva a pensar que las mujeres de estos estratos más bajos, están como "acorraladas" en sus posibilidades de proyectarse fuera del rol que tradicionalmente se les ha asignado, y que, a su vez, el convertirse en madre sería El Proyecto de Vida que les posibilitará, seguramente, su reconocimiento como persona, y sobre todo como mujer dentro de ese medio.

Quizás el proyecto ideal para algunos no es el real para otros, pero sí el ideal desde el punto de vista de estos últimos...

Y es en base a todo esto que vemos que la Historia y las propias historias de cada uno hacen mucho más que la diferencia... hacen un Proyecto de Vida Individual, personal, único, hacen a la subjetividad de cada uno, un modo de ser, de estar, de pertenecer...

"Proyectarse significa interrogarse sobre la propia realidad- qué cosas van a poder cambiar y cuáles dependen de cambios más estructurales-, poder historizarse. Una vez que la joven tiene herramientas para pensar su historia, se puede enfrentar a qué quiere como mujer, como pareja, como madre. Y ahí aparecen las respuestas más diversas; capaz que diferentes a las que nosotros pensábamos que podrían conformar un proyecto"

(PNUD- CASA LUNAS: 2007: 46)

VII- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ↓ Aberastury, Arminda; Knobel, Mauricio. " *La adolescencia normal : un enfoque psicoanalítico*". Bs.As .Paidós, 1987-.
- ↓ Amorín D; Carril, E; Varela, C. " *Significados de maternidad y paternidad en adolescentes de estratos medios y bajos de Montevideo*" 2006, in López Gómez, Alejandra (Coordinadora). " *Proyecto género y generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya.*" Montevideo-Uruguay. Ed. Trilce. UNFPA. 2006-a.
- ↓ Amorín, D; Carril, E; Varela, C. " *Maternidades y paternidades en adolescentes de estratos bajos y medios de Montevideo*". Síntesis del informe final de la investigación publicada en: Proyecto Género y Generaciones. López A. (Coordinadora). " *Reproducción biológica y social de la población uruguaya. Tomo I. Estudio cualitativo. Para 2º Encuentro Universitario: Salud, Género. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.* Ed. Trilce. Montevideo. 2006-b.
- ↓ Barrán, José Pedro. " *Historia de la sensibilidad en el Uruguay. Tomo 2: El Disciplinamiento (1860- 1920)*". Ediciones de la Banda Oriental. Montevideo. 1990-.
- ↓ Cal, E; Quesada, S. " *La sexualidad a flor de piel. Estrategias de trabajo comunitario con adolescentes y jóvenes en afectividad y sexualidad*". IDHU de la ACJ. Comisión de la Mujer. División Salud y Programas Sociales. IMM. Fondo de Población de Naciones Unidas. Montevideo. 2003-.
- ↓ Del Castillo, Marta; Dwek, Linda; Levy, Elvira; Oliveira, Maria Luisa; Saenz, Silvia; Sallan, Lidia. " *Maternidad adolescente en medios subprivilegiados : de la práctica a la sistematización*". Bs.As. Ed. Humanitas, 1988-.
- ↓ Faur, Eleonor (Coordinadora). Manual de capacitación. " *Sexualidad y salud en la adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos.*" UNIFEM- FEIM. 2003-.
- ↓ Fernández, Ana Maria . " *La mujer de la ilusión : pactos y contratos entre hombres y mujeres.*" Bs.As. Ed. Paidós, 1994-.
- ↓ Garbarino, H. " *El adolescente y su familia. Repercusión de la crisis de la adolescencia en la familia*". 1984. S/D.
- ↓ Gómez, R; Amilibia, S. " *Mujer, deseo y embarazo*". Ed. Fundamentos. Madrid. S/F.

- ↓ Lournaga, María Elena (Consultora). *"Uruguay Adolescente. Maternidad adolescente y reproducción intergeneracional de la pobreza"*. INFM- UNICEF- MEC. Editorial Trilce. Montevideo- Uruguay. 1995-.
- ↓ Ley N° 17.823. *Código de la Niñez y La Adolescencia*. Poder Legislativo. Montevideo. 2004-.
- ↓ López Gómez, Alejandra (Coordinadora). *"Adolescencia y sexualidad. Significados, discursos y acciones en Uruguay. Un estudio retrospectivo (1995- 2004)"*. Montevideo. Facultad de Psicología. Universidad de la República. UNFPA. 2005-.
- ↓ López Gómez, Alejandra. *"Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Adolescentes. (En la construcción del autocuidado y la autonomía en las prácticas sexuales y decisiones reproductivas)"*. Centro de Formación y Estudios del INAME. Área de Apoyo Académico. Montevideo- Uruguay. 2000.
- ↓ López Gómez, Alejandra. *"Salud Sexual y reproductiva de las adolescentes. Un desafío para la sociedad."* Centro de Formación y Estudios del INAME. Montevideo- Uruguay. S/F-.
- ↓ Meré, J; Morgade, L; Sacchi, C; Collazo, V. *"Jugátela. Estrategia Lúdica para el Abordaje de la Afectividad y Sexualidad en aula y comunidad. Guía para educadores y educadoras"*. Programa Sexualidad y Género. Iniciativa Latinoamericana. Montevideo- Uruguay. 2006-.
- ↓ MYSU. *"Significados sobre maternidad y paternidad en adolescentes"*. Cuadernos de divulgación sobre Derechos y Salud Sexual y reproductiva. EPOCA 1- N° 6- 2007.-
- ↓ Oberti, Patricia. *"Adolescentes embarazadas. Enfoque desde la perspectiva de las involucradas"*. En Gandolfi, Adriana (comp) *Psicología de la salud. Escenarios y prácticas*. Ed. Psicolibros. Montevideo. 2002-.
- ↓ Organización Mundial de la Salud. Serie de informes técnicos, N° 583. *"El embarazo y el aborto en la adolescencia"*, Informe de una reunión de la OMS. Ginebra. 1975-.
- ↓ Organización Panamericana de la Salud- Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. *"Descubrimiento las Voces de las Adolescentes. Definición del empoderamiento desde la Perspectiva de las Adolescentes"*. DRAFT. Unidad de Salud del Niño y del Adolescente. Área Salud Familiar y Comunitaria. OPS/OMS. 2006-.
- ↓ Pantelides, Edith. *"Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina."* CELADE. Santiago de Chile, 2004-.
- ↓ Paredes, Mariana; Varela, Carmen. *"Aproximación sociodemográfica al comportamiento reproductivo y familiar en el Uruguay."* Unidad

Multidisciplinaria- Programa de Población- Facultad de Ciencias Sociales. Documento de Trabajo N° 67. 2005-.

▶ Pellegrino, Adela; Cabella, Wanda; Paredes, Mariana; Pollero, Raquel; Varela, Carmen. *"De una transición a otra: la dinámica demográfica del Uruguay en el siglo XX."* PROGRAMA DE POBLACIÓN. F.C.S. S/D

▶ PNUD- CASA LUNAS. *"Sistematización de la experiencia"*. Montevideo- Uruguay. 2007-.

▶ Pons, José Enrique (Dr.) *"Aspectos específicos de la consulta de adolescentes"*, en *"Ginecología y obstetricia para el primer nivel de atención"*- Dr. José Carlos Fagnoni Bollo; Dr. A. Mario Pérez; Dr. José Enrique Pons. FACULTAD DE MEDICINA. Montevideo- Uruguay. 2000-.

▶ Portillo, Jose; Martinez, Jorge; Banfi, Maria Luisa, (Comp) *"La adolescencia"*. Montevideo. EBO . Facultad de Medicina. FNUAP; OMS-OPS. Ed. Banda Oriental. 1993-.

▶ Quiroga, Susana *"Adolescencia: del goce orgánico al hallazgo del objeto"*. S/F.

▶ Tubert, Silvia. *"Figuras de la madre"*. Madrid. Ediciones Cátedra. 1996-.

▶ UNICEF. *"Adolescencia. una etapa fundamental."* UNICEF. División de comunicaciones. Nueva Cork. 2002-.

▶ UNIFEM- FEIM- UNICEF. *"Manual de capacitación. Sexualidad y salud en la adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos."* . Bs. As. 2005-.

▶ Varela Petito, María del Carmen. *"Fecundidad. Propuestas para la formulación de políticas."* en: Calvo, Juan; Mieres, Pablo (editores) Autores varios. *"Importante pero urgente. Políticas de población en Uruguay"*. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Ed. Rumbos. 2007-.

▶ Varela Petito, María del Carmen. *"Implicancias de las Políticas de Población y Salud en el Embarazo Adolescente en el Uruguay."* Unidad Multidisciplinaria- Programa de Población. Facultad de Ciencias Sociales. Documento de Trabajo N°38. 1998-.

▶ Varela Petito, María del Carmen. *"La fecundidad adolescente: una expresión de cambio del comportamiento reproductivo en el Uruguay"*. Programa de Población- Facultad de Ciencias Sociales- UDELAR. En: Revista Salud Problema- Nueva Epoca /año 4/ número 6. Universidad Autónoma Metropolitana-México. 1999-.