

UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR

SEDE ECUADOR

AREA DE SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ADOLESCENCIA

EL PROCESO DE RESILIENCIA

EN MADRES ADOLESCENTES

SONIA BURBANO

2004

Al presentar esta tesis como uno de los requisitos previos para la obtención del grado de Magíster de la Universidad Andina Simón Bolívar, autorizo al centro de información o a la biblioteca de la universidad para que se haga de esta tesis un documento disponible para su lectura según las normas de la universidad.

Estoy de acuerdo en que se realice cualquier copia de esta tesis dentro de las regulaciones de la universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica potencial.

Sin perjuicio de ejercer mi derecho de autora, autorizo a la Universidad Andina Simón Bolívar la publicación de esta tesis, o de parte de ella, por una sola vez dentro de los treinta meses después de su aprobación.

.....

SONIA BURBANO

25 de octubre 2004

UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR

SEDE ECUADOR

AREA DE SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ADOLESCENCIA

EL PROCESO DE RESILIENCIA

EN MADRES ADOLESCENTES

SONIA BURBANO

TUTOR: RAÚL MIDEROS MORALES

QUITO, ECUADOR

2004

RESUMEN

La presente investigación pretende abordar la temática de la maternidad adolescente que en la actualidad se ha evidenciado como un fenómeno social recurrente, a través de la observación de las madres adolescentes que acuden a la consulta externa de pediatría en el Centro de Salud # 4 del sector de Chimbacalle; en ella se intenta mirar las actitudes y comportamientos en el manejo y cuidado de su hijo y descubrir como construyen el rol de madre desde sus vivencias.

El eje temático gira en torno al proceso de *resiliencia* en madres adolescentes, con la finalidad de comprenderlas en sus circunstancias, al enfrentar condiciones críticas y difíciles como el abandono de su familia, de su pareja, carencia de recursos económicos, etc., que en algunas no frena su ímpetu juvenil y confianza en la vida.

Para poder entender a estas madres es importante acercarse y mirarlas en el contexto social en que se desenvuelven y descubrir sus individualidades, pues desde el imaginario colectivo se entretajan mitos, creencias y tabúes, que les confieren diversas características estereotípicas: personas inmaduras, física, social y psicológicamente, e incapacitadas moralmente por una sociedad excesivamente juzgadora.

Este andamiaje se aleja de su realidad y la confronta con sus emociones de ira, rebeldía, alegría, dolor y frustración, desde donde se pueden tender puentes y encontrar caminos en los que las reglas sociales sin ser determinantes inciden en su forma de vivir.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Simón Bolívar que permitió mi formación académica con profesores de aquilatado prestigio y calidad humana, quienes con sus propuestas y conocimientos, contribuyeron a ampliar y reformular mi visión.

Un agradecimiento especial a Raúl Mideros, Tutor de mi tesis por el acompañamiento en este proceso y por confiar que esta investigación daría fruto y llegaría a la época de cosecha.

A Hernán Reyes y José Ignacio Donoso, quienes en calidad de lectores con sus observaciones y sugerencias constituyeron un valioso aporte en la redacción final del presente estudio.

Mi profunda gratitud a las madres adolescentes Johana, Mayra, Katy y Cecilia que con sus vivencias me permitieron compartir experiencias que sirvieron para elaborar esta tesis y así comprender el mito de que: “la realidad no existe y depende del ojo del observador”.

A las madres adolescentes del Centro de Salud # 4 y del Albergue Talita Kumi quienes depositaron su confianza en este proceso.

Mi reconocimiento a los profesionales del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, del Hogar la Madre Joven, Hogar Talita Kumi, Casa de Refugio Matilde y a todas las personas que aportaron para el avance de la investigación.

DEDICATORIA

A Dios, por dirigir mis pasos inciertos en esta maravillosa aventura de la relación humana.

A mi esposo Jorge, por el apoyo incondicional y la confianza brindada para que este sueño se convierta en realidad.

A mis hijos Jorge Roberto, Juan Pablo y María Daniela, quienes con su comprensión y amor mantuvieron latente la semilla de resiliencia de su madre para continuar caminando en esta investigación.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	9
Capítulo I	
Antecedentes	14
1.1. Caracterización sociodemográfica de la población investigada	16
1.2. La maternidad adolescente en Chimbacalle	17
1.3. Perfil de las madres que son usuarias del centro de salud de Chimbacalle	18
Capítulo II	
Aproximación teórica al tema de las adolescencias	20
2.1. ¿En qué momento histórico se “visibilizan” los y las adolescentes?	21
2.2. ¿Es el adolescente un “ser en crisis”?	31
2.3. El mito de la “madurez”	31
2.4. ¿La adolescencia, una etapa de transición?	34
2.5. Ritos de iniciación	38
Capítulo III	
Maternidad adolescente: ¿un problema social?	
3.1. Sexualidad adolescente	43
3.1.1. ¿Quiénes son los adolescentes y quiénes somos los adultos?	47
3.1.2. Embarazo y adolescencia	50
3.2. Visión histórica de la maternidad	53

3.2.1. ¿Es la maternidad adolescente un problema social?	58
3.2.2. Emociones y sentimientos de la madre adolescente	62
Capítulo IV	
Resiliencia	65
4.1. ¿Qué es resiliencia?	66
4.2. Un enfoque de resiliencia desde la experiencia	70
4.3. Maternidad adolescente como proceso de resiliencia	79
4.4. Reflexiones sobre las vivencias de resiliencia	80
Conclusiones	87
Bibliografía	90
Anexos	
1. Censo INEC 2001	94
2. Cuadro estadístico del centro de salud de Chimbacalle	95
3. Cuadros estadísticos INEC 2001	96
4. Respuesta social a la maternidad adolescente	98

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se interesa por la maternidad adolescente, un fenómeno nada nuevo, que sin embargo ha suscitado un creciente interés en el ámbito social, cultural y político debido a su alto índice de frecuencia en el Ecuador (9.12%)¹.

La propuesta de este estudio surgió al observar que algunas madres adolescentes de los sectores populares y barriadas pobres a pesar de enfrentar circunstancias críticas y difíciles (abandono de su familia, de su pareja, la carencia de recursos económicos, entre otros), situaciones demasiado exigentes incluso para madres adultas y experimentadas, salen adelante en su nueva condición.

A partir del análisis de los procesos individuales vividos por algunas adolescentes, se intenta conocer los factores que intervienen potenciando las capacidades de estas madres para superar obstáculos tan grandes, así como las maneras que encuentran y los caminos que les permitan transitar de cara al futuro.

Al observar a estas adolescentes surgieron dos interrogantes principales: ¿cómo enfrentan estas nuevas circunstancias de vida? y ¿cómo se construye la maternidad de estas mujeres entre 13 y 18 años?.

Sin pretender ocultar o desconocer los estereotipos que la cultura occidental aún conserva sobre la adolescente, la naturaleza humana no puede encasillarse en un modelo, ya que es capaz de reaccionar ante circunstancias nuevas y difíciles a las que se enfrenta a diario en la vida, pues es energía en movimiento sujeta a los procesos relacionales en donde se ponen en

¹ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC, Quito, 25 de noviembre 2001.

juego sus emociones, pensamientos y sentimientos. A esta capacidad del ser humano, de adaptarse o reaccionar frente a la adversidad, se la ha definido como resiliencia.

El escenario de este trabajo fue el Centro de Salud # 4, ubicado en Chimbacalle, al sur de Quito, y la población de estudio fueron las madres adolescentes que acuden a la consulta externa de Pediatría.

La aproximación al tema se realizó en este contexto socio cultural en el cual la madre adolescente se desenvuelve y ejerce el *maternaje*², y se comprendió la resiliencia como una adaptación a esta nueva circunstancia de vida. Es decir, se establecieron una serie de reconsideraciones acerca de la maternidad, entendiéndola como una relación de cuidado y no una tarea asociada al sexo, en donde tanto el hombre como la mujer están en capacidad de atender al niño en sus necesidades básicas de alimentación, apego, vestido y protección sin que necesariamente exista lazo afectivo.

En términos técnico-metodológicos se encuestaron setenta madres adolescentes que acudieron a la consulta externa de Pediatría del Centro de Salud # 4 de Chimbacalle, encuestas que proporcionaron los datos para conocer el perfil de estas madres. Adicionalmente, se realizaron entrevistas a profesionales que trabajan con adolescentes en varias instituciones de atención médica y de apoyo psicosocial: Hogar Talita Kumi, Casa de Refugio Matilde, Hogar la Madre Joven y el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, con la finalidad de tener la mirada adulta de estas personas en relación a estas adolescentes en su nuevo rol.

La investigación se complementó con entrevistas a profundidad a seis madres adolescentes del Hogar Talita Kumi y a ocho del Centro de Salud # 4, que servirían de soporte a los

² Este término será utilizado para señalar las actividades que realiza una persona, hombre o mujer, en el manejo y cuidado del niño en relación al apego, alimentación, vestido, etc.

planteamientos desarrollados a partir de la observación de sus actitudes y comportamientos en relación al cuidado y atención de su hijo. Finalmente, se llevó a cabo un taller vivencial en el Centro de Salud # 4 para intercambiar experiencias de madres adolescentes.

Todo este conjunto de información permitió seleccionar a las informantes y construir cuatro historias de vida, cuyo carácter vivencial consideré de trascendental importancia, ya que permitiría comprender de mejor manera, desde sus propios procesos, la realidad de este ser individual, dando viabilidad a la presente investigación para luego realizar su análisis y reflexión.

De esta manera se fue profundizando el estudio del rol de madre, desde las adolescentes, en la medida que se pasaba de la observación de sus actitudes y comportamientos, al de su mundo más íntimo y personal, el de sus emociones, sentimientos y pensamientos.

Se recurrió además a una revisión de bibliografía sobre el tema, que incluyó datos estadísticos, artículos, revistas, trabajos, libros, etc.

Esta investigación consta de cuatro capítulos:

En el capítulo I y a partir de datos estadísticos se pone sobre el tapete el hecho de que los adolescentes en Latinoamérica y en el Ecuador constituyen la quinta parte de la población, y se hace visible la maternidad adolescente como un fenómeno de importancia social. Se realiza la caracterización de la población del área de Chimbacalle, como el escenario en donde se lleva a cabo la investigación, para lo cual se establece el perfil de la madre adolescente motivo del presente estudio, lo que permite mirarlas en su grupo social y en su individualidad, y cuya realidad contrasta con aquel imaginario social que las representa incapacitadas o inhabilitadas

de ejercer el maternaje debido a sus particulares condiciones biológicas, psicológicas y sociales.

En el capítulo II se realiza una aproximación a las teorías sobre la adolescencia y los mitos que ella construye, como el de ser *la edad de la inmadurez* y el de constituir un *ser en crisis*. La búsqueda de identidad y de reconocimiento para demostrar que es capaz de elegir sus caminos en la construcción de sus significados, confrontándola consigo misma y con su entorno. Se llega a establecer que la adolescencia es una construcción cultural con símbolos y sentidos inherentes a cada contexto en que se desenvuelve.

En este transitar de la niñez a la adultez, la maternidad adolescente en nuestro medio, podría ser considerada como un rito de iniciación, como un camino en el que inmersa en esos procesos, se recrean sus pensamientos, emociones, sueños y anhelos, donde construye su mundo y su realidad.

El capítulo III aborda la complejidad de la sexualidad adolescente, donde se resumen sus conflictos inacabados y donde aún confluyen las creencias, mitos y tabúes, que determinan que a la maternidad adolescente se la enfoque como un problema social sin comprenderla en su esencia misma y en sus prácticas reales.

La visión histórica de la maternidad en la cultura occidental, que ha convertido a la mujer en el ser cuya finalidad es la procreación y el cuidado de su hijo, la confronta con sus particulares emociones de rebeldía, culpa y vergüenza, en búsqueda de la resignificación de sus prácticas, como una liberación para decidir y escoger los caminos.

En esta investigación, al plantear el tema de la maternidad adolescente desde la perspectiva de las emociones, surgió la necesidad de reconocer la importancia de mirar la individualidad de los procesos, cuya dinámica está dada en este tejido de interacciones generados por la relación humana, en el que aparecen nuevas expresiones que posibilitan lecturas múltiples al observarlas en determinadas actitudes y comportamientos.

El capítulo IV se detiene a analizar las diferentes formas de expresión de la resiliencia en adolescentes en su nuevo rol de madres que al encontrarse en circunstancias críticas, salen adelante, entendiéndose por resiliencia a la capacidad de todo ser humano para enfrentar situaciones difíciles y salir fortalecido.

Se aspira que con esta investigación se abran nuevas posibilidades de comprensión de lo que es ser madre adolescente, más allá de burdas simplificaciones que no dan cuenta de realidades diversas que se construyen culturalmente, un cuerpo al que se coarta en sus vivencias y experiencias, confiriéndole diversos estigmas que no reconocen que se trata de un sujeto con existencia individual, en quien la posibilidad de escoger su propio camino está sujeta a las circunstancias y a sus procesos relacionales.

Es posible que al acercarse y comprender la realidad de estas adolescentes se puedan abrigar nuevas esperanzas y alimentar ideas innovadoras para trabajar y vivir con ellas en un espacio donde lo que verdaderamente importe sea la vida de este ser humano y su realización personal como mujer, a la vez que se podrían descubrir destrezas desde estas madres resilientes con potenciales dinamizadores o revitalizadores para compartir con madres no resilientes

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

En la actualidad, la existencia de altos niveles de maternidad adolescente constituye un fenómeno social cuya caracterización tiene que ver con contextos y condicionamientos culturales.

De acuerdo a la OPS los jóvenes de las Américas representan un sector grande y cada vez más importante de la población. Se señala que en el año 2000 la población total de jóvenes entre 10 y 24 años será de 155 000 000 y el 20% corresponde a los adolescentes de 10 a 19 años³.

En el Ecuador según el último Censo de Población y Vivienda realizado por el INEC en el año 2001, existen 2 581 570 adolescentes, de los cuales 1 285 212 (49.78 %) son mujeres y de ellas 117 313 (9.12 %) son madres. (ver anexo 1)

Desde 1985 en nuestro país el tema de la adolescencia cobró importancia académica y social por lo que la Universidad Central del Ecuador incorporó en su programa de formación académica el Postgrado de Adolescencia y posteriormente surgieron procesos similares en las Universidades de Cuenca y Loja.

En 1998 el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora puso en funcionamiento la consulta externa para la atención de adolescentes. Según datos estadísticos del 2003, el 25% de partos atendidos en este centro asistencial corresponden a madres menores de 18 años⁴.

En los últimos años en el área obstétrica del Centro de Salud # 4 de Chimbacalle al sur de Quito, se ha observado un incremento en el número de madres adolescentes que acuden para su atención médica. (ver anexo 2)

³ Organización Panamericana de la Salud, *La salud en las Américas*, Washington, OPS, Vol. 1, 2002, p. 181.

⁴ Trujillo, Ernesto. "El drama de las niñas que juegan a ser mamás", *Mundo Diners*, Quito, Mayo 2004: 51.

Cuando hablo de madre adolescente me refiero a una mujer comprendida entre 13 y 19 años y que ha parido uno o más hijos.

Desde mi propia experiencia y la de otros adultos en el campo de mi quehacer médico y en otros espacios de relacionamiento social dentro del contexto socio cultural actual, el imaginario sobre la maternidad forma parte del imaginario social dominante que ubica la condición ideal de madre cuando están presentes determinadas condiciones: una cierta edad cronológica asociada con la capacidad de trabajar y ser independiente, la terminación de su madurez biológica y aún la psicológica que le permiten concebir, dar a luz, cuidar y educar a su hijo.

En el Ecuador la mayoría de edad está establecida a los 18 años, y en el caso de la mujer se considera que también estaría en condiciones de ejercer la maternidad, lo que coincide con la terminación de la instrucción secundaria, y asume así que se ha completado el desarrollo de sus órganos sexuales y del esqueleto óseo de la pelvis, tiene la capacidad emocional y económica para encontrar caminos y poder enfrentar esta nueva circunstancia de vida, prodigar afecto, vestimenta, alimento, vivienda a su hijo, etc.

Si estas son las condiciones ideales, entonces: ¿en qué condiciones afrontan la maternidad las mujeres adolescentes que *no tienen edad suficiente* o no cumplen los otros *requisitos* para ser madres?

Conviene acercarse a sus procesos individuales y mirar cómo se da el proceso de resiliencia en estas adolescentes, es decir “la capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado”⁵.

Desde mi observación preliminar, algunas madres adolescentes se desenvuelven con soltura en el manejo y cuidado de su niño y en circunstancias críticas o difíciles tales como falta de

⁵ Edith Grotberg, *Guía de Promoción de la Resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano*, en Recopilaciones sobre la Resiliencia, Quito, INNFA, 1996, p.54.

vivienda, abandono de su pareja, de su familia, carencia de recursos económicos, deserción escolar, etc. Para algunas adolescentes dejar de estudiar, tener un niño que atender, estar sola y alejada de su familia, de su pareja, al parecer no son obstáculos infranqueables, incluso viven con alegría su maternidad; por supuesto que también otras viven estas mismas situaciones como problemas insuperables que generan sentimientos de frustración, depresión, soledad, etc.

Debido a que el desarrollo de esta investigación tiene como escenario el Centro de Salud # 4 de Chimbacalle, es importante considerar su contexto socioeconómico y cultural.

- **1.1. Caracterización sociodemográfica de la población investigada**

En el sector sur de la ciudad de Quito y en el barrio de Chimbacalle funciona el Centro de Salud # 4 del Ministerio de Salud Pública.

El 51% del total de la población residente en el Area # 4 es *pobre* cuya característica socioeconómica está en relación al promedio de ingreso familiar que se ubica entre 200 y 250 dólares mensuales⁶.

En cuanto al nivel de instrucción, se observa baja escolaridad y la deserción escolar ocurre en el 20% de estudiantes, asociada en el 20% de casos al embarazo adolescente⁷. El 80% mantienen unión libre.

La mayoría de hombres se dedican a trabajos por obra, a destajo o a jornal en las actividades de la construcción y pequeños comercios por cuenta propia, mientras que la mayoría de

⁶ De acuerdo al estudio diagnóstico realizado por la Dirección Provincial de Salud de Pichincha, 2001.

⁷ Red Intersectorial de Adolescencia y Sexualidad. *Consulta de adolescentes registrada en Instituciones del primero y segundo nivel del sector público del sur de Quito desde octubre de 1998 a septiembre de 1999*, Quito, RIAS, 1999. p. 66.

mujeres son amas de casa y el resto se dedican a trabajos ocasionales como empleadas domésticas, vendedoras ambulantes, etc.

El 70% no disponen de vivienda propia, y de ellos el 40% son migrantes de las provincias de la Sierra⁸.

- **1.2. La maternidad adolescente en Chimbacalle**

En la ciudad de Quito de acuerdo a los datos obtenidos del INEC en el año 2001 en el barrio de Chimbacalle se censaron 7 946 adolescentes de las cuales 4 070 (51.22 %) son mujeres y 214 (5.25 %) son madres. (ver anexo 3)

En relación a este grupo de madres adolescentes se observa que el 90% tienen entre 17 y 19 años de edad lo que corresponde a la *adolescencia tardía*⁹ en la cual su desarrollo físico y psicológico ha alcanzado su madurez lo que les permitiría enfrentar la maternidad.

Solo el 54% tienen instrucción primaria completa y en estas condiciones, las posibilidades de encontrar trabajo son escasas y las que logran ubicarse tienen como alternativa aceptar trabajos ocasionales como vendedoras en almacenes, modelos, demostradoras, empleadas domésticas, cuyo ingreso económico mensual no alcanza a cubrir sus necesidades y el 63% no tiene ocupación. El 28.77% son solteras.

En el año 2003 en el Centro de Salud # 4 de Chimbacalle se atendieron 1 256 partos de los cuales 298 (23.75 %) fueron adolescentes. El 40% vive en el sector y el resto provienen de sectores aledaños como La Magdalena, Guamaní, Chillogallo, Conocoto, la Ecuatoriana, Monjas, Balcón del Valle, Lucha de los Pobres, Puengasí, entre otros¹⁰.

⁸ Departamento de Trabajo Social del Centro de Salud # 4 de Chimbacalle, Lcda. Islandia Cola, Quito, 2001.

⁹ Roberto Martínez, *La salud del niño y del adolescente*, México, 2001, p. 1438-1439.

¹⁰ Departamento de Estadística del Centro de Salud # 4, Chimbacalle, Quito, 2003.

Las razones de esta demanda en la atención médica de las usuarias de otros barrios radican en que en este centro de salud el control del embarazo y la atención del parto son gratuitos. Dispone además de especialidades médicas como Ginecología, Pediatría, Oftalmología, Otorrinolaringología, Gastroenterología, servicio de Emergencia y Centro Obstétrico para la atención de partos que funcionan las 24 horas del día. También existen servicios complementarios. Esto ha permitido que sea catalogado como un centro de atención médica confiable, eficiente y oportuna¹¹.

- **1.3. Perfil de las madres que son usuarias del centro de salud de Chimbacalle**

Con el propósito de conocer a las madres adolescentes que acuden con su niño a la consulta externa de Pediatría del Centro de Salud # 4, para fines de la presente investigación, realicé un censo durante los meses de junio, septiembre y octubre del 2003, período en el que se encuestaron setenta madres comprendidas entre 14 y 19 años.

¿Quiénes son estas madres adolescentes?

El 84% se encuentran entre 17 y 19 años, lo que corresponde a la adolescencia tardía. La mayoría (74 %) son quiteñas y la mitad residen en el área de Chimbacalle. En relación a su estado civil más de la mitad (52.8 %) viven en unión libre. El 70% se dedica a los quehaceres domésticos y en cuanto al grado de instrucción el 65% no ha completado la secundaria y solamente 5 de ellas continúan estudiando.

¹¹ Encuesta de satisfacción del usuario. Departamento de Trabajo Social del Centro de Salud # 4 Chimbacalle, Quito, Mayo, 2002.

La cuarta parte proceden de hogares monoparentales (hijas de madres solteras o de padres separados). El 45% viven únicamente con su pareja y el resto con otras personas (padres, suegros, abuelos, etc). El 30% de estas madres tienen como pareja a un adolescente.

El 67% tuvieron su primer hijo entre los 15 y 16 años de edad. La mayoría (67%) tienen un hijo y el 11% tienen tres.

Con esta información, desde el imaginario social colectivo¹², las adolescentes que estarían en mejores condiciones para afrontar el maternaje serían:

- las de más edad pues tendrían mayor madurez biológica psicológica y social
- quienes disponen de ayuda física y económica de su pareja, familia, etc.
- las que no trabajan y permanecen en casa al cuidado y atención de su hijo
- las que tienen mayor grado de escolaridad que les permitiría acceder a un trabajo con mejores posibilidades de remuneración y estabilidad
- las que viven y dependen económicamente de una pareja adulta lo que les daría estabilidad física y emocional
- las que tienen un solo hijo lo que representaría menor egreso económico y podrían dedicarle más tiempo para su atención.

Sin embargo toda esta construcción social no da cuenta de la cotidianidad de estos grupos, ya que al observar a las madres adolescentes en sus procesos desde mi quehacer diario en el relacionamiento con ellas y a través de su historia de vida, sus actitudes y comportamientos para ejercer el maternaje, no son dependientes de la edad, el apoyo recibido, la ocupación, el grado de escolaridad, etc., por sí mismos; más bien, esta capacidad tiene que ver con sus procesos relacionales y por lo tanto es inherente a cada persona.

¹² Se refiere a las imágenes y representaciones comunes que tiene un grupo humano en un momento determinado sobre un tópico específico.

CAPITULO II

APROXIMACIÓN TEÓRICA AL TEMA DE LAS ADOLESCENCIAS

La palabra adolescencia proviene del latín *adoleceré* que quiere decir crecer y desarrollarse hacia la madurez. Es el período de transición entre la niñez y la edad adulta, y por eso mismo como describe Hurlock (1994): “es como estar en medio de un viaje en el cual ya se ha dejado el punto de partida, pero todavía no se llega al destino”¹³.

La OMS define a la *adolescencia* como:

el período durante el cual el individuo progresa desde el punto de la aparición inicial de los caracteres sexuales secundarios hasta el de la madurez sexual; los procesos psicológicos del individuo y las formas de identificación evolucionan desde los de un niño a los de un adulto; se hace la transición desde un estado de dependencia socioeconómica total a otro de relativa independencia¹⁴.

En el Tratado de Pediatría de Nelson se señala que el inicio de la adolescencia está entre los 10 - 12 años y su terminación varía con los criterios físicos, mentales, emocionales, sociales o culturales que definen al hombre adulto. Estos parámetros coinciden con nuestra realidad señalando la mayoría de edad para varones y mujeres a los 18 años.

El autor además afirma que los criterios para evaluar un “adecuado crecimiento y desarrollo orgánicos” son la edad cronológica y la edad biológica (edad morfológica, edad ósea, edad dentaria y edad del desarrollo puberal), asignando a las mujeres caderas con un diámetro

¹³ Vivianne Riedemann, *Educación Sexual en la escuela. Guía para el orientador de púberes y adolescentes*, México, 1999, p. 88.

¹⁴ Germán Uriza, *Métodos Anticonceptivos. Anticoncepción en adolescentes*, en Memorias del Tercer Congreso Colombiano de sexualidad en adolescencia, Bogotá, UNFPA, 1999, p. 99.

pelviano ginecoide adulto que se adecuará a un buen canal del parto, acompañado de crecimiento en talla. A estas características físicas se deben agregar los elementos relacionados con la edad mental, el proceso de socialización y las pautas de conducta¹⁵.

Desde esta perspectiva se diferencian pubertad y adolescencia. La *pubertad* se refiere a los cambios físicos y fisiológicos relacionados con la madurez sexual mientras que la adolescencia abarca los cambios emocionales, de conducta, de carácter y de posición dentro de la sociedad. “La *menarquia* marca la conversión de la niña en mujer pues le anuncia la posibilidad de ser madre”¹⁶.

Por lo tanto se puede señalar que desde estas visiones la pubertad es biológica, la adolescencia es social, pues depende de la cultura y del momento histórico.

En el caso de las madres adolescentes observadas cabe preguntar: ¿cómo esos *cueros de niñas* sin haber completado su madurez física y psicológica asumen la maternidad antes de los 18 años de edad?

- **2.1. ¿En qué momento histórico se “visibilizan” los y las adolescentes?**

Varios autores ubican el apareamiento de la adolescencia de acuerdo a su contexto socio cultural.

El español Pedro F. Monlau escribió en su “Higiene del Matrimonio” en 1865:

El período que corre desde el nacimiento hasta los 7 años se dice infancia, niñez, primera infancia o edad infantil, el período que corre desde los 7 años a los 14 o 15 en el varón, y a los 12 o 13 en la hembra se llama segunda infancia o puericia, terminada la

¹⁵ Waldo Nelson, *Tratado de Pediatría*, Barcelona, 1988, pp. 28-32.

¹⁶ Riedemann, Vivianne, Op. cit., p. 80.

puericia entra la mocedad o adolescencia que se extiende hasta los 25 años, época en que empieza la virilidad, que representa la madurez del hombre¹⁷.

Esto permite señalar que este período es una etapa prolongada en el tiempo y está relacionada específicamente a la capacidad de reproducción del varón, debido a que en esa época la mujer por su dependencia física y económica del hombre era invisibilizada en sus prácticas sociales.

En el Uruguay del siglo XIX el niño o púber de 13 a 18 años entraba a la mocedad¹⁸ sin ritos de iniciación y a través del aprendizaje, el trabajo, la milicia o el casamiento, se separaba de la familia y lograba su independencia. Las mujeres púberes se tornaban adultas casi enseguida a través del matrimonio que ocurría tempranamente a los 12, 15, 18 años. De este modo en el sexo femenino coincidía la pubertad con el casamiento¹⁹.

Así, se entraba a la pubertad y se pasaba a la adultez casi de inmediato por lo que la adolescencia realmente no existía.

Esta realidad histórica contrasta con las afirmaciones vertidas por los autores al inicio del capítulo en donde se señala que la adolescencia es un período de tiempo que permite al individuo alcanzar madurez.

Mayra²⁰, Cecilia²¹ y Katy²² en sus historias de vida señalan que sus abuelas y madres “también fueron adolescentes”, por lo que se puede afirmar que esta realidad existió desde

¹⁷ José Barrán, *Historias de la vida privada en Uruguay. El nacimiento de la intimidad 1870-1920*, Montevideo, 1996, p. 176.

¹⁸ Época de la vida humana comprendida desde la pubertad hasta la edad adulta.

¹⁹ *Ibid*, p. 177.

²⁰ Tiene 15 años de edad y una niña de 7 meses. Es quiteña y es hija de una madre adolescente. Vive en la casa de su abuela al sur de Quito en el barrio San Miguel Km 16 de la panamericana sur y está separada de su pareja. Es una de las cuatro madres adolescentes que participa con su historia de vida para cuya elaboración mantuvimos reuniones durante 12 horas. A partir de este momento se omitirá su identidad para guardar su confidencialidad.

²¹ Es otra madre adolescente que también contribuyó en esta investigación con su historia de vida en cuya elaboración se utilizaron 12 horas. Tiene 19 años de edad. Nació en Las Juntas, provincia de Cotopaxi. Su madre y sus dos hermanas mayores fueron madres adolescentes. Es casada, tiene tres hijas. Vive con su esposo en el sector La Lucha de los Pobres al sur de Quito. Cada vez que enuncie su nombre se reservará su identidad para guardar su confidencialidad.

²² Participa con su historia de vida en este estudio. Nació en Yaruquí. Tiene 17 años, es de raza negra. Es la primera hija de tres hermanos de diferente padre. Tiene un niño de un año y medio de edad. Vive con su pareja

antes, y que en la actualidad los altos índices de maternidad adolescente lo evidencian como un fenómeno social.

Según el autor Pedro José Barrán en las tres primeras décadas del novecientos en el mundo urbano de las clases media y la burguesía se advierte la aparición de una nueva figura, el adolescente. No es el joven ni el púber descrito tradicionalmente en la literatura del siglo XIX. Es otro ser que vive o debe vivir por primera vez su sexualidad, que debe ser vigilado en sus juegos, lecturas, su salud y sobretodo en su soledad. Es el rebelde contra la sociedad, con los valores de la tradición. Se encuentra en conflicto dramático con sus padres y consigo mismo. Su imagen aparece como:

un ser cuyo cuerpo y alma el poder médico, la novela, el cuento describen: ojeras azules y profundas, uñas comidas, expresión insegura, mirada huidiza, que no controla bien los movimientos de sus miembros, que duerme demasiado y gusta encerrarse en los cuartos solo o con amigos²³.

Esta mirada todavía se mantiene vigente en determinados adultos para asignar estas características a los adolescentes a través de su apariencia física, cuyas emociones de alegría, ira, rebeldía, tristeza, culpa, soledad son la expresión de sus sueños, anhelos e ilusiones²⁴.

Como la conocemos en Occidente, la adolescencia es una *invención cultural*, un concepto que aparece en el siglo XVIII y se consolida en el XIX que convirtió la sexualidad del adolescente como enfermedad y delito llegando a diseñar sofisticados dispositivos metálicos contra el onanismo.

en unión libre en el sector Las cinco esquinas en Chimbacalle al sur de Quito. Su identidad se reserva para guardar la confidencialidad. Para la elaboración de su historia de vida se utilizaron 15 horas.

²³ Barrán, José, Op. cit., p.175.

²⁴ Entrevista realizada a la Lcda.Lila Correa Trabajadora Social del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, Quito, 6 de noviembre, 2003.

En éstos siglos las teorías sobre adolescencia se fundaban en experiencias personales y consideraciones filosóficas. Por ejemplo, Lewin en su teoría del campo en ciencias sociales opina que la adolescencia:

es un período de transición en que el joven cambia de grupo de pertenencia [...] ciertas formas de conducta no le son aceptadas por considerarlas infantiles y otras le son negadas por considerarlas propias de los adultos. Algunas pautas que le son aconsejadas, el adolescente las percibe como ajenas a su función, ya que la adolescencia implica reaprender distintas formas de conducirse [...] al pasar de un espacio relativamente estructurado como es la infancia, a regiones desconocidas propias de la adolescencia, que incluyen su imagen corporal, las relaciones sociales, los alrededores geográficos y las perspectivas del tiempo²⁵.

En la reconstrucción de las historias de vida de Johana²⁶ y Mayra los padres y familiares adultos de estas madres adolescentes las consideraron inmaduras para asumir su nuevo rol, por lo que les brindaron protección y ayuda para el cuidado del niño. Sin embargo mientras Johana se adaptó a esta dependencia física y económica, Mayra huyó de la casa en actitud de rebeldía negándose a recibir el apoyo de sus familiares políticos, porque mientras cumplía a satisfacción las tareas domésticas para toda la familia como cocinar, lavar ropa, planchar, etc., le consideraban adulta, y recibía el calificativo de inmadura cuando atendía a su hija, aunque ella se sentía en capacidad de ejercer el maternaje por sí misma, como lo demostró cuando fue a vivir en casa de su abuela.

²⁵ Anameli Monroy, *Pubertad, adolescencia y cultura*, en *La salud del adolescente y el joven de las Américas*, Washington D.C., OPS, 1985, p. 21.

²⁶ Madre adolescente soltera de 18 años de edad, quiteña. Tiene un hijo. Trabaja como obrera en una empresa florícola. Participa en esta investigación con su historia de vida para cuya elaboración se utilizaron 12 horas. Vive con sus padres en el sector la Ferroviaria Alta, al suroeste de Quito. A partir de este momento se reservará su identidad para guardar la confidencialidad.

Ya desde los albores de 1900, en Estados Unidos los teóricos llamaban a la pubertad un *período difícil*²⁷. Los cambios físicos que tienen lugar en el cuerpo de los púberes poseen sus definidos acompañantes psicológicos. Las madres fueron advertidas que:

las hijas menores de 20 años presentan problemas particulares y al transformarse corporalmente de niñas en mujeres, cambiarán su espíritu inevitablemente y de una manera turbulenta, por lo que la madre debe soportar con toda la ecuanimidad de que sea capaz las desagradables y tempestuosas manifestaciones de la edad delicada²⁸.

Mientras esto sucedía en una sociedad civilizada conviene mirar lo que acontecía en una comunidad primitiva como Samoa²⁹. Margaret Mead en un estudio de adolescentes en Samoa (1939) señala que esa comunidad primitiva ignora tanto a los muchachos como a las jóvenes desde el nacimiento hasta que tienen 15 o 16 años, época en la cual son clasificados como chiquillos, jóvenes y en donde la adolescencia no representa un período de crisis o tensión sino por el contrario el desenvolvimiento armónico de un conjunto de intereses y actividades que maduran lentamente:

“Vivir como una muchacha con muchos amantes durante el mayor tiempo posible, casarse luego en la propia aldea cerca de los parientes y tener muchos hijos eran las ambiciones comunes y satisfactorias”³⁰.

²⁷ El imaginario colectivo de nuestro medio señala a la adolescencia como un período difícil debido a que el adolescente busca identificarse desde los riesgos, entendiéndose como los caminos que le llevan a descubrirse como tal.

²⁸ Margaret Mead, *Adolescencia y cultura en Samoa*, Barcelona, 1997, p.38.

²⁹ Estado independiente de Oceanía en la Polinesia formado por islas e islotes. *La Enciclopedia*, Madrid, Salvat Editores, 2004, p. 13820.

³⁰ Mead Margaret, Op. cit., p.100.

¿A qué se debe el que la adolescencia se piense, imagine y se viva de manera diferente en una sociedad civilizada con respecto a una primitiva?

Sin duda, los escenarios son diferentes y aunque cada una de estas sociedades está regida por normas propias. En las sociedades primitivas el aislamiento físico y tecnológico, el aferrarse a las costumbres tradicionales les muestra pocas oportunidades para elegir en relación a moda, música, hábitos, etc. Mientras tanto, en las sociedades civilizadas la influencia ejercida por los medios de comunicación y la migración imponen modas y costumbres diferentes que hacen que el adolescente encuentre más opciones para dar rienda suelta a sus deseos, sin que esto signifique que los adolescentes de las sociedades primitivas no realicen sus sueños y anhelos.

La presente investigación muestra que la adolescente vive su condición en un marco de libertad, entendida ésta como una manera de vivir y de buscar aceptación y reconocimiento de los demás. Su mundo se recrea en sus anhelos, sueños e ilusiones desde donde afloran sentimientos de alegría, rebeldía, dolor, soledad y frustración, y para la adolescente que se convierte en madre es continuar viviendo su adolescencia con todas las emociones que generan el binomio madre-hijo.

Se podría señalar que no existe la adolescencia como una etapa fija de la vida, sino que al ser un proceso individual y ligado a la relación humana, las diversas formas de expresión de sus emociones, pensamientos y sentimientos permiten mirar tantas adolescencias como adolescentes.

Para el psicoanalista Erikson (1975) el adolescente era fundamentalmente alguien en búsqueda de su identidad cuya tarea era la de rebelarse, confrontar, buscar su propia síntesis. Según este autor “la creación de un conflicto entre generaciones y su posterior resolución es la tarea normativa de la adolescencia”³¹.

³¹ Mabel Burín, *La relación entre padres e hijos adolescentes*, en Género y Familia, Buenos Aires, 1998, p.199.

En la cultura occidental, dentro de la cual estamos inmersos, Salazar afirma que:

“la adolescencia no nació con la humanidad y evidentemente no nace con nosotros inscrito en el genoma: es lo que en ciencias sociales se llama un *constructum*, es decir un concepto que se ha inventado para organizar un conocimiento de la experiencia humana”³².

Sostiene que “en 1.975 el adolescente no existía como una realidad”. En México en la década de los 70 los chicos a los 13 años participaban en la manutención económica de sus familias y en Tailandia o en el desierto jordano los jóvenes asumían responsabilidades de adultos a edades más tempranas al incorporarse a la fuerza laboral.

Así, para este autor la adolescencia:

es una invención cultural, un término urbano, producto de la industrialización, de la necesidad de prolongar el período de educación y adiestramiento para los papeles adultos en el enfrentamiento con la expansión de la tecnología [...] y de la necesidad de mantener a la gente joven fuera de la fuerza de trabajo con el fin de asegurar empleo a los adultos³³.

Otro factor que marca a la adolescencia en estas sociedades industrializadas es la permanente apertura al cambio, la susceptibilidad a la influencia a las novedades políticas y tecnológicas.

En algunas sociedades es la edad la que define las características culturales y sociales de los seres humanos, así como para la asignación diferencial de roles sociales, que en el caso de los adolescentes en nuestro medio representa una etapa de dependencia económica y de protección familiar, ya que se encuentran en período de instrucción escolar y la adultez llegaría cuando se consiguiera formar parte de la sociedad adulta a través del trabajo, de la madurez física y psicológica y del reconocimiento de los adultos como pares.

³² Diego Salazar, *Adolescencia, cultura y salud*, en *La salud del Adolescente y del Joven*, Washington D.C., OPS, 1995, p.17.

³³ *Ibid*, p. 15.

Se podría pensar que los roles sociales están dados por las *disciplinas*³⁴ que son las que por la cultura y biología dividieron a los individuos en hombres, mujeres, niños, adolescentes, adultos, tercera edad, etc., lo que supone la existencia de individuos con una característica común.

¿Cuál fue la vivencia de mi propia adolescencia durante la década de los años 70s?. El núcleo familiar lo constituían mi padre como proveedor económico y mi madre en la casa encargada de las tareas domésticas y el cuidado de sus hijos.

Mi adolescencia transcurrió como una continuación de la niñez en donde el juego, la diversión y las labores de casa, eran el quehacer diario junto con la responsabilidad de estudiar. Fue una etapa de dependencia física y económica de mis padres.

Los sueños, ilusiones y fantasías daban rienda suelta a la imaginación y creatividad para el juego, integrar clubes sociales y deportivos, componer poemas y canciones. El baile y las reuniones con amigos contemporáneos me permitían ampliar el grupo social, lo que despertaba en mí sentimientos de alegría y felicidad, pues mi deseo era sentirme halagada y reconocida. Sentía ira y rebeldía al ser reprendida por mi madre por usar ropa y adornos que no eran de su agrado como la minifalda, blusas escotadas, maquillaje facial, etc.

Al considerarme “señorita” a los 15 años de edad, pensé que este paso me permitiría lograr la independencia familiar y estaría en posibilidad de tomar decisiones, participar con las personas adultas en sus conversaciones, salir de viaje sola, asistir a bailes o espectáculos en horarios nocturnos y vestirme a mi gusto sin sentir la mirada juzgadora de los adultos.

Sin embargo, mi familia así como la escuela y la sociedad conservadora me impusieron determinadas restricciones que opacaron mi autenticidad: tenía que observar modales al caminar, hablar, comer, vestirme, escoger amistades, cumplir horarios al salir a reuniones o

³⁴ Este término hace mención a los diferentes procedimientos que norman las conductas de los individuos y permiten clasificarlos para así ejercer control sobre ellos.

paseos, etc. Todo intento por negarme a cumplir estas normas de disciplina fue vano, ya que terminaba aceptándolas con sentimientos de frustración y rebeldía.

Aunque mi vivencia de la etapa adolescente parece anclada al pasado, se puede observar su vigencia en ciertas vidas adolescentes, cuyas acciones son controladas por los adultos a través de normas establecidas por familias tradicionales.

En esa época, en medio de ese contexto social adverso, juzgador, moralista, la maternidad adolescente era duramente censurada: en el colegio se procedía con la expulsión de la adolescente, en la familia el embarazo obligaba a contraer matrimonio y tal vez radicarse en otra ciudad o entregar a sus padres la adopción de su hijo, el mismo que se convertía en su *hermano menor*. Algunas de estas prácticas aún se mantienen vigentes.

Existían otras adolescentes que a pesar de vivir en estas sociedades tradicionales rompían esos esquemas por lo que recibían el calificativo de rebeldes, desadaptadas, *hippies* y se las miraba como extrañas.

¿Se puede calificar a cualquier actitud rebelde como resiliente?

No toda actitud rebelde puede ser considerada como resiliencia. Johana relata en su historia de vida que al enterarse de su embarazo se negó a la posibilidad de contraer matrimonio por miedo a hacerlo, pero esto determinó que sea una madre soltera que vive con sentimientos de culpa y temor por no haber podido “darle un padre a su hijo”.

Katy, en cambio, manifiesta que prefirió alejarse de su familia porque se sentía juzgada y criticada por ser rebelde. A pesar de que ahora se desenvuelve con cierta madurez y está junto a su pareja, siente dolor y frustración al no estar cerca de su madre.

Respecto a los cambios físicos y de actitud que se observan en este período, Martínez afirma que:

la adolescencia se manifiesta en la apariencia física con cambios rápidos de estatura [...] y en el aspecto emocional inquietud, ansiedad, cambios de posturas, etc. Busca

autoafirmación y gradualmente se va integrando al grupo de amigos de la misma edad. Con cierta frecuencia se observa a la adolescente admirando su cuerpo [...] se pasa horas maquillándose, peinándose o probándose la ropa. Existe discrepancia entre lo real y lo posible, lo que le hace rebelde y crítica. Para la mujer la menstruación es un símbolo de madurez sexual en su situación de futura madre³⁵.

Mayra y Johana comentan que a pesar de haber recibido información por parte de sus madres, profesoras, amigas, etc., acerca de la menarquia, el apareamiento de la menstruación creó en ellas temor y miedo al asociarla a una enfermedad o herida en sus genitales como signo de dolor e impureza.

Contrariamente a esto, para otras adolescentes como Cecilia y Katy, este hecho les permitió acercarse y encontrar entendimiento de su madre y profesora respectivamente.

Evidentemente, la adolescencia es aún observada en la sociedad ecuatoriana de manera estigmatizada: se la llama la *edad del burro* porque el adolescente en la búsqueda de su identidad encuentra incomprensión consigo mismo y con los adultos quienes tratan de imponer normas a las diferentes formas que este utiliza para expresarse, generándose conflicto generacional y familiar.

En la historia de vida de las cuatro adolescentes estudiadas observo que luego de asumir la maternidad, ellas continúan viviendo su adolescencia entre juegos, risas, ilusiones, rebeldía y dolor lo que hace pensar que este ímpetu juvenil aflora en cada instante, moviendo sus emociones para seguir caminando.

³⁵ Martínez Roberto, Op. cit., pp. 1437- 1438.

- **2.2. ¿Es la adolescente un “ser en crisis”?**

En la búsqueda de su yo interior y ante la pregunta “¿quién soy?” muchas adolescentes se confrontan en sus sentimientos, pues se hallan frente a un dilema sin respuesta. Cuando logran conseguir ser reconocidas se sienten felices, mientras que cuando no lo consiguen sienten frustración e impotencia.

En determinados momentos de su vida, el ser humano enfrenta crisis existenciales, sobretodo cuando no encuentra sentido a su vida o por situaciones que le producen inestabilidad por ser nuevas e inciertas.

En esta investigación Mayra y Johana manifestaron sentimientos de ira y rebeldía al escuchar desde los adultos que son “inmaduras” e incapaces para asumir el maternaje por lo que enfrentaron un conflicto consigo mismas y con los demás ante este imaginario social de inmadurez y la presencia de su hijo como nueva realidad les permitió demostrar que son capaces de hacerlo.

- **2.3. El mito de la “madurez”**

Una de las características asignadas a la adolescencia desde el imaginario social dominante es la inmadurez.

Desde que el niño nace descubre la sonrisa del otro y entra en relación con su madre y el medio que le rodea, existe reciprocidad: tú sonríes yo te sonrío. Para el sociólogo Diego

Salazar representa “la madurez moral al diferenciar lo conveniente de lo inconveniente, lo prohibido de lo permitido”³⁶.

El niño siente que le hablan, le acarician, le toman en sus brazos, le alimentan, pero es difícil considerar que pueda reconocer lo que se le permite o no, ya que a través del llanto o la sonrisa expresa sus emociones que para el adulto pueden tener otro significado.

El propio Salazar señala que “el niño a los 4 años de edad aprende a distinguir lo bueno de lo malo, lo verdadero de lo falso y más tarde a los 6 años discierne lo probable de lo improbable, lo posible de lo imposible”³⁷.

El niño en la búsqueda de su autonomía enfrenta riesgos como prender fuego, cruzar la calle solo, trepar a la parte más alta de un árbol, etc., sin que eso signifique que pueda distinguir entre lo posible o no.

Estos son aprendizajes que le permiten reconocer sus capacidades.

Por su parte, Germán Uriza considera que:

se llega a la edad adulta cuando se han resuelto los problemas de la adolescencia: es descubrir la propia identidad, independizarse de los progenitores, desarrollar un sistema propio de valores con capacidad de forma, relaciones amistosas y amorosas maduras e independientes³⁸.

Varias son las construcciones sociales que se han vertido sobre la madurez: existe el mito³⁹ de que la madurez se alcanza con la edad adulta y en relación a esta afirmación desde el

³⁶ Diego Salazar, Conferencia en el Tercer Congreso Internacional de Adolescencia, Quito, 24 de marzo, 2004.

³⁷ Ibid.

³⁸ Uriza, Germán, Op. cit., p. 59.

³⁹ Es un habla, un sistema de comunicación, un mensaje, por lo tanto no podría ser un objeto, un concepto o una idea; se trata de un modo de significación, de una forma. Roland Barthes, *Mitologías*, Editorial siglo XXI, Madrid, 1994, p. 199.

imaginario social de nuestro medio se confieren características de madurez exclusivamente a los adultos. Así se afirma con ligereza que “sólo el adulto puede existir sin la ayuda de otros en lo emocional, económico y social” o que “sólo el adulto puede controlar sus emociones y aplazar la satisfacción de sus impulsos”.

Sin embargo, ¿cómo se explica que ciertos niños de la calle y madres adolescentes en determinadas ocasiones sobreviven sin protección alguna?

Además, las emociones de miedo, ira, frustración, placer surgen en cada instante y en cada espacio de nuestro cuerpo y no se requiere llegar a la adultez para poder controlarlas.

También se cree que “solo el adulto es capaz de generar relaciones humanas” y que “solo el adulto asume responsabilidades incluyendo la toma de decisiones”. Pero ¿Cómo entonces observamos a niños que a través de sus juegos nos sonrían y nos hacen reír?. ¿Dónde quedan los jóvenes que con su imaginación y creatividad nos seducen con sus obras de música, pintura, poesía, deportes, etc.? ¿Qué decir de las madres adolescentes en la relación con su hijo, en el espacio laboral, escolar y social?.

¿Cómo entender que niños considerados como inmaduros salen a trabajar para ayudar a sus padres?. ¿Cómo determinadas madres adolescentes asumen el maternaje y viven solas?.

¿Quién no tiene enormes dudas en determinados momentos en saber que es lo correcto y lo incorrecto, discernir entre lo verdadero y lo falso, lo posible de lo imposible, lo imaginario de lo real?.

Ser y actuar como un adulto es el resultado de un aprendizaje y de las prácticas, no es una esencia innata.

Por lo tanto, no es posible establecer una edad cronológica para determinar que una persona es madura, sino que en cualquier etapa de la vida es posible darse cuenta de las fortalezas, debilidades y la percepción de la realidad.

- **2.4. ¿La adolescencia una etapa de transición?**

Desde un enfoque psicológico reciente, Françoise Dolto considera a la adolescencia como el período de pasaje que separa la infancia de la edad adulta. En el nacimiento nos separan de nuestra madre, se corta el cordón umbilical y la placenta deja de ser el órgano de vinculación extraordinario. La adolescencia es un “segundo nacimiento” en donde hay que quitar poco a poco la protección familiar, como se ha quitado la placenta protectora.

En el sentido metafórico se compara al adolescente con la *langosta* que, al cambiar su caparazón, queda sin defensa por un tiempo hasta fabricar uno nuevo. En esta etapa el adolescente se siente diferente, extraño y en ocasiones le cuesta lágrimas ser aceptado por los demás.

“En las aguas de la langosta sin caparazón hay casi siempre un *congrío*⁴⁰ que acecha, listo a devorarla. La adolescencia es la rama de la langosta. Nuestro propio congrío es todo lo que nos amenaza”⁴¹.

Al considerar este símil del adolescente con la langosta se observa que determinados adolescentes en la búsqueda de experimentar lo nuevo eligen lo que la sociedad les ofrece: moda, música, bebidas, drogas, relaciones sexuales, etc. Sin embargo, paradójicamente son castigados y reprimidos por ella. Cabe preguntar: ¿por qué se castiga o reprime al adolescente que ha incursionado en estos caminos que la misma sociedad le muestra?.

⁴⁰ Es un pez de mar, de forma parecida a la anguila, muy voraz. *La Enciclopedia*, Madrid, Salvat Editores, 2004, p. 3676.

⁴¹ Françoise Dolto, *palabras para adolescentes*, Buenos Aires, 1989, pp. 17-18.

Instituciones como la familia, escuela y sociedad ejercen el poder a través de reglas y normas que intentan homogenizar a los individuos para poder controlarlos, pero al presentarse varias opciones surge el temor de que los adolescentes con el ímpetu que les caracteriza enfrenten riesgos y se genere conflicto generacional en donde el poder se escape de las manos.

Mabel Burín mira la adolescencia en la familia de la modernidad en la que era entendida como una etapa plena de incomodidades o pasajera y la compara con la observada en la actualidad que tiende a prolongarse en el tiempo y no necesariamente es vivida como etapa crítica de la vida⁴².

Actualmente el Ecuador vive una crisis social y económica en donde la falta de fuentes de trabajo ha contribuido a la emigración de los jefes de familia, que provoca la desestructuración familiar. Al desaparecer el núcleo familiar se constituyen otras formas de unión como hogares monoparentales, familias ensambladas⁴³, etc., en donde la mujer es el sostén económico. En otros casos son familiares o personas ajenas en parentesco las que asumen esta función, o es la adolescente la que asume el rol de madre de sus hermanos menores por lo que en algunas de ellas se produce crisis emocional que en el ámbito escolar determina bajo rendimiento o deserción.

Se podría pensar que esta iniciación de las adolescentes en el rol de madres de sus hermanos menores constituye un aprendizaje del maternaje, lo que le permitiría manejar a su hijo con actitudes resilientes.

Al observar a las madres adolescentes en el presente estudio, la premisa anterior se cumple en Katy y Johana, aunque en el caso de Johana recibe ayuda de su familia y comparte con su tía

⁴² Burín, Mabel, Op. cit., p. 198.

⁴³ El término de familias ensambladas hace alusión a la conformación de una familia a través de la unión de personas que pueden o no tener lazos afectivos.

el cuidado de su primo, contemporáneo de su hijo, por lo que se puede afirmar que en el maternaje intervienen otros factores como el entorno familiar y la vivencia de cada una.

En el caso de otra adolescente, Cecilia, ésta, sin haber tenido experiencia previa cuida a sus hijas con soltura compartiendo la responsabilidad con su pareja.

En este escenario de crisis económica y social, muchas madres adolescentes también tienen falta de recursos para solventar sus necesidades básicas y las de su hijo, por lo que encontrar trabajo es su anhelo y quienes consiguen ubicarse se ven obligadas a aceptar trabajos ocasionales y mal remunerados por su instrucción incompleta y la dificultad de no contar con ayuda para el cuidado de su hijo.

¿Qué sentido tiene para estas adolescentes la maternidad?

Al asumir el nuevo rol Johana, Mayra y Cecilia, sienten que su cuerpo se ha transformado física y emocionalmente, de niña a mujer con capacidad de tomar decisiones y buscan desde su condición de madres, caminos que les permitan salir adelante encontrando sentido a su vida a través de sus emociones de ira, rebeldía, alegría o frustración.

Para Katy, unirse a una pareja, tener un hijo y sentirse reconocida como madre genera sentimientos de alegría pues ha encontrado compañía para su soledad. Al igual que por medio de la maternidad ha logrado la independencia familiar y su individualización.

Otras adolescentes manifestaron que al escuchar que la “maternidad es solo para adultas” quisieron experimentar lo desconocido y vivir esa nueva realidad⁴⁴.

⁴⁴ Silvia tiene 17 años, es madre soltera. Su madre emigró a Italia hace un año y vive en casa de su padre con sus tres hermanos menores. Entrevistada en el Centro de Salud # 4 Chimbacalle, Quito, 14 de octubre, 2003. A partir de este momento se omitirá la identidad de las madres adolescentes de la presente investigación para guardar su confidencialidad.

Corrientemente, cuando se habla de adolescencia parecería que todos los adolescentes encajaran dentro del concepto como si fueran un conjunto uniformado y estandarizado de expresiones y conductas excluyendo la riqueza de las singularidades y diferencias que muchas veces se reducen a los cambios corporales.

En contraste con esa idea común, es importante señalar que los adolescentes como seres individuales que son, no se comportan como las teorías los definen y viven su mundo expresando sus emociones, sentimientos y pensamientos con creatividad e imaginación en esta sociedad en donde no siempre encuentran eco, por lo que lo teórico queda solamente enunciado.

No existe rasgo humano que sea universal.

pretender explicar a través de la constitución biológica del ser humano las conductas particulares de los individuos resulta en extremo simple, las células germinativas no transmiten cultura, es decir no es posible entender la adolescencia por los simples cambios puberales⁴⁵.

Conviene acercarse a los procesos individuales y concretos para conversar sobre la adolescencia y acompañar sus proyectos de vida, para así poder entenderlas y no solo juzgarlas:

Es necesario volver a nuestra historia, reencontrar, explorar el (la) adolescente que fuimos [...] ir al corazón de los adolescentes [...] no solo a observar sus fachadas desde donde a veces sacamos conclusiones distantes sino a reinventarnos un nuevo mapa de realidad donde construyamos juntos⁴⁶.

⁴⁵ Monroy, Anameli, Op. cit., pp. 22-23.

⁴⁶ Diego Arbeláez, *Desarrollo psicosocial del adolescente*, en Memorias del Tercer Congreso Colombiano de sexualidad en adolescencia, Bogotá, UNFPA, 1999, pp. 40-41.

- **2.5. Ritos de iniciación**

Las ceremonias de iniciación sexual son tan diversas como son los pueblos donde se ejercitan y la información que proporciona la antropología social sobre los rituales y ceremonias de iniciación característica de esta etapa en los diferentes grupos étnicos es variada.

En algunos grupos la transición de la niñez a la edad adulta es paulatina y se produce sin el reconocimiento social. En otros, esta transición se hace de manera brusca, sin un período de adolescencia y en algunas sociedades primitivas la pubertad es el único elemento del proceso de maduración que se reconoce. Los ritos cambian y las ceremonias desaparecen con el tiempo debido a la acelerada aculturación de las comunidades aborígenes.

Así existen rituales colectivos que la comunidad los vive con intensidad. Son momentos de preparación que permiten al adolescente aprender las nuevas pautas de comportamiento social y sexual que tienen que ser asumidas por el iniciado para poder ingresar al mundo de los adultos.

Abel Martínez manifiesta que: “estas ceremonias de iniciación refuerzan el entramado de la cultura y estructuran las relaciones del grupo social donde lo biológico, genéticamente determinado, es particularizado por las diferentes culturas a través de la historia y la geografía humana”⁴⁷.

Cabe mencionar algunas prácticas en relación a los ritos de iniciación en distintas sociedades.

El confinamiento de la adolescente dentro de un bohío especial al aparecer la menarquia fue una práctica muy difundida en América. Este encierro ceremonial forma parte de un

⁴⁷ Abel Martínez, *La iniciación sexual y la cultura*, en Memorias del Tercer Congreso Colombiano de sexualidad en la adolescencia, Bogotá, UNFPA, 1999, p. 36.

milenario ritual que continúa practicándose hoy entre los indígenas Cuna del Urabá, los Chocoes y los Guajiros⁴⁸.

Los Shuar ecuatorianos realizan el confinamiento de la adolescente en rancho aparte en la sementera donde la menstruante sólo puede beber tabaco. En otras poblaciones aborígenes del Amazonas la muchacha desde su primera menstruación permanecía colgada del techo de la casa durante un mes. Pasada esta prueba la bañaban y desnuda la enviaban a recibir parabienes. La adolescente desde ese momento hasta el casamiento deberá usar *la cócora*, una enorme capucha vegetal hecha de grandes hojas que les cubre la cabeza⁴⁹.

La *clitoridectomía*⁵⁰ con ciertas variantes es una costumbre ritual muy antigua. Se practica aún en millones de mujeres en Africa, en el Sudeste asiático y en América Latina.

La *infibulación* que consistía en unir los grandes labios mediante una argolla, es una variedad de clitoridectomía. Se ejercitó en Europa muy frecuentemente en la época de Las Cruzadas.

Desde la antigüedad, a la adolescente, y a través de mecanismos físicos y psicológicos, se la ha intentado reprimir en su sexualidad, sin conseguirlo. La coerción no solo es física, es simbólica, hay prohibiciones, tabúes como no tener relaciones sexuales antes del matrimonio. Sin embargo la sexualidad seguirá expresándose en toda su dimensión humana, más aún ahora, que la moral católica, en nuestro medio, va perdiendo peso en la familia y la sociedad.

Los estudios de Margaret Mead y Ruth Benedict revelan que distintos grupos étnicos percibían de manera diferente los cambios corporales propios de la pubertad así como la aparición de la menarquía.

⁴⁸ Martínez, Abel, Op. cit., p. 36.

⁴⁹ Ibid, p. 36.

⁵⁰ Este término se refiere a la eliminación quirúrgica del clítoris como mecanismo de represión sexual de la mujer.

De acuerdo con algunas creencias se consideraba a la muchacha como un agente peligroso para la comunidad, expuesta a magias hostiles o se le atribuían poderes sobrenaturales para mejorar el rendimiento de las cosechas y hasta se estimaba que eran portadoras de bendiciones divinas⁵¹.

En Samoa el paso de niña a adolescente significaba liberarse de toda la rutina de los quehaceres domésticos y la responsabilidad de cuidar y atender a los niños menores de 2 años. Más que por su edad, se la ubica por su madurez física con talla mayor a las demás niñas y por la capacidad para tomar responsabilidades.

Cuando es adolescente tiene oportunidad de realizar largas expediciones en busca de pescado, comida y materiales para tejer, lo que le permite tener amplias oportunidades para las citas.

En nuestro medio, en determinadas familias tradicionales se conserva como rito de iniciación la *fiesta rosada* como un paso de niña a adolescente al cumplir los 15 años, en donde la niña es presentada a la sociedad en una reunión familiar y de amigos. Desde ese momento desde el imaginario colectivo social se encuentra con capacidad de tomar decisiones en las diversas actividades de su quehacer.

Para Katy, este ritual constituyó un momento significativo en su vida ya que desde niña había sido maltratada física y emocionalmente por parte de su madre y tía por lo que al considerarse “adulta” decidió huir de su casa para unirse al hombre que quería y a quien consideraba su protector, con lo cual se sintió realizada.

En su caso, la búsqueda de autonomía, no parece ser fruto de haber cumplido los 15 años, pues desde pequeña por sus actitudes rebeldes en algunas ocasiones intentó alejarse de su hogar.

⁵¹ Monroy, Anameli, Op. cit., p. 20.

En cambio para Johana la celebración de sus 15 años significó el reconocimiento familiar al sentirse importante y querida por todos y aunque esperaba tener esa edad para lograr su autonomía, sus padres continuaron decidiendo por ella inclusive en los estudios que debía seguir, por lo que al no alcanzar esa libertad añorada sintió frustración y rebeldía.

Mayra y Cecilia se convirtieron en madres antes de esa edad, por lo que la maternidad representó su entrada a la edad adulta con la responsabilidad del cuidado y atención de su hijo, lo que afianzó su madurez.

Existen muchas adolescentes en quienes no existe ninguna ceremonia como rito de iniciación y el paso de niña a adolescente se ubica en nuestro medio a la edad de 15 años, como una tradición. Sin embargo en este paso de niña a adolescente, algunas madres descubren que no todo les es permitido, pues existen restricciones para ejercer su sexualidad y enfrentan sentencias de los adultos como formalizar su compromiso con la pareja mediante el matrimonio, evitar otro embarazo o espaciarlo, etc.

Se podría considerar que en nuestra sociedad para algunas adolescentes no existen propiamente ritos de iniciación, por lo que este pasaje constituye buscar riesgos experimentando la aventura, con la presencia de lo político ligado a lo simbólico, buscando el vínculo desde el *guerrear* y *ganar*⁵² desafiando normas para encontrar su identidad. En el adolescente la competencia es parte de su cotidianidad y en ese afán por mostrarse lucha por ser reconocido y posicionarse.

La adolescencia se ha *institucionalizado* y es glorificada por la sociedad de consumo pues vivimos el mundo de la globalización en donde las tecnologías de información y comunicación ofrecen una gama de alternativas de moda en el vestido, en los arreglos del

⁵² Se establece como conflicto desde el juego de posiciones dentro de un contexto social. .

cabello, maquillaje facial, tatuajes, *piercings*, música, cine, bailes, diversión, etc., ya que es en esta etapa donde la preponderancia gira en torno a lo simbólico, estético, lúdico, ético y político que le sirven de referente en la construcción de identidades.

Es allí cuando la adolescente, que es madre, siente la necesidad de elegir entre la ilusión de vivir ese *mundo de adolescentes* o su negación frente a la crítica de los adultos que en determinados momentos la califican como inmadura y en otros como adulta.

En este espacio de relacionamiento y con el bagaje de construcciones sociales esta madre vive su realidad a través de emociones y sentimientos ambivalentes de ira, rebeldía, alegría, frustración y dolor que le permitirán adoptar actitudes y comportamientos resilientes o no.

En conclusión y coincidiendo con las palabras de F. Dolto (1990) se podría afirmar que “la adolescencia ya no es considerada como crisis sino como un estado, como un modo de ser”⁵³.

⁵³ Burín, Mabel, Op. cit., p. 198.

CAPÍTULO III

MATERNIDAD ADOLESCENTE : ¿UN PROBLEMA SOCIAL?

• 3.1. SEXUALIDAD ADOLESCENTE

“La sexualidad es un proceso inacabado que debe comenzar desde el momento del nacimiento y acompañar al sujeto a lo largo de su vida hasta su muerte”⁵⁴

Para comprender el fenómeno y la realidad de la sexualidad humana es preciso señalar que los discursos y prácticas de la sexualidad han estado sujetos a profundos cambios en cuanto a la manera como se le ha conceptualizado y vivido a través de la historia.

A partir de la revolución burguesa en el siglo XVIII “se confisca la sexualidad de hombres y mujeres, la encierra y la absorbe en la seriedad de la función reproductora”⁵⁵.

El sexo se reprime porque es incompatible con la nueva moral social: la ética del trabajo. Se estableció la vigilancia, el control y sometimiento de los individuos a partir del sexo con predominio de lo masculino en la vida social, económica y política. Se definen de manera opuesta los roles sexuales: lo *masculino* se asocia con lo fuerte, racional, agresivo y lo femenino con pasivo, afectivo, débil, concepción que la determinan instituciones como la familia, escuela, sociedad y especialmente la iglesia que ejerció enorme influencia.

Toda esta construcción en torno a la sexualidad determinó la elaboración de representaciones, imágenes, tabúes, mitos y creencias que en las familias tradicionales se siguen reproduciendo

⁵⁴ Alvaro Campos, *¿Didáctica? De la sexualidad*, Artículo del Postgrado de Adolescencia, UASB, Quito, 2003, p. 4.

⁵⁵ Mabel Burín, *La Familia: Sexualidades permitidas y prohibidas*, en Género y familia, Buenos Aires, 1998, p. 87.

a través de prácticas sociales cotidianas que exigen a la mujer virginidad hasta el matrimonio, conservar el pudor, el recato, fidelidad, monogamia y maternidad⁵⁶.

El discurso represivo en torno a la sexualidad se fundamentaba en que la sexualidad humana tenía como fin la reproducción dentro del matrimonio, por lo que toda actividad sexual en la adolescencia como masturbación, pérdidas seminales nocturnas, iniciación temprana y casamiento precoz, se reprimían por considerarlas físicamente debilitantes y socialmente pecaminosas.

La medicina en el siglo XIX interviene normando y reforzando estas conductas sexuales y en el caso de la mujer bajo el mensaje de “cuídate”, se aconsejaba evitar las relaciones sexuales.

Como parte de este trabajo investigativo, en sus historias de vida Mayra y Cecilia parecen haber recibido consejos similares a los mencionados de labios de sus madres, quienes les habrían contado que también fueron madres adolescentes y tuvieron que dejar sus juegos, anhelos y estudios, para dedicarse al cuidado y atención de su hijo y vivieron circunstancias difíciles especialmente en lo económico, por lo que al ver que sus hijas crecían tenían miedo de que se repita en ellas su historia.

Sin embargo, aparentemente estas palabras no tuvieron eco al momento de tener sus relaciones sexuales, pues lo que afloró fue el deseo y su emocionar.

Foucault señala que la sexualidad es evidentemente una construcción histórica que se ha modificado a lo largo de los siglos y a través de las culturas en donde el predominio de la moral católica ha ejercido poder y control. Se han manejado lemas como el que la mujer no es sujeto de sexualidad más que en relación a la reproducción y la maternidad cuyas características son la ternura, pureza y pudor⁵⁷.

⁵⁶ Campos, Alvaro, Op. cit., pp. 1-2.

⁵⁷ Michael Foucault, *La voluntad de saber*, en Historia de la sexualidad 1, México, 1997, p. 9 - 18.

Reich (1970), reconoce que uno de los grandes problemas que enfrenta el ser humano es el conflicto que existe entre el instinto moral que está dentro de sí y la presión de una incesante influencia social, represión que remite sus exigencias sexuales.

Señala que cuando en el ser humano este conflicto se prolonga, su tendencia es de acorazarse, es decir cubrirse de cargas morales que le impide relajar y disfrutar lo que su cuerpo y ser le piden desarrollando la tendencia a limitarse, hacer las cosas por hacer, sin tener la energía vital que le lleve actuar con interés propio y en muchos de los casos a sentirse solo y vacío⁵⁸.

Para este autor, y de acuerdo con Freud, la función de la represión sexual anula tanto la individualidad como la creatividad, transformando al individuo en un elemento obediente en función de las necesidades del sistema socio político que se complementa con la represión económica.

Según estas visiones, las adolescentes sometidas por el sistema y sin libertad de elección no podrían mostrar actitudes resilientes, pero en la búsqueda de su identidad y con su espíritu creativo y luchador buscan caminos para expresarse desafiando a la sociedad y son resilientes cuando son escuchadas y logran espacios de entendimiento.

Ante el discurso de esta sociedad represiva, algunos adolescentes que eligen vivir libremente su sexualidad, toman este camino sin importarles “el que dirán” ya que responden a la pulsión sexual que se despierta en la adolescencia y que tiene tres caminos: continencia, masturbación y relaciones sexuales, mientras que otros sienten culpa y vergüenza al vivir esta doble moral.

El fin de la sexualidad humana no es la reproducción sino fundamentalmente el placer, el amor, la comunicación afectiva, pues el placer es una sensación de gozo y lo que produce

⁵⁸ Wilhelm Reich, *La Revolución Sexual*, Ediciones El Topo, pp. 14 -16.

gozo es el contacto. La procreación es una de las funciones de la sexualidad, que no debe reducirse a lo biológico ni a lo genital.

Sin embargo de acuerdo al contexto religioso, familiar y cultural la sexualidad está encaminada no al placer o gozo carnal, y sus preceptos o carga moral crean sentimientos de culpa y vergüenza.

Lo más cercano a nosotros es el cuerpo antes que la palabra, cuerpo en continuo dinamismo que a través de su lenguaje corporal expresa emociones, sentimientos de placer, disfrute, pasión, dolor, temor, fantasía. Es un cuerpo en continua búsqueda de anhelos, sueños, afectos, mejores condiciones económicas y sociales, etc., debido a la inconformidad permanente en que vive. Se lo descubre como un “cuerpo en crisis”, aprisionado, en imágenes del cuerpo reflejado en los espejos, en la televisión, el cuerpo perfecto, estilizado, medido, clasificado y aplazado.

En la actualidad se puede observar en nuestro medio que los cambios sociales han determinado que instituciones consideradas referentes como la familia, escuela y sociedad, van perdiendo vigencia y son las nuevas condiciones socioeconómicas y de la familia las que modifican las prácticas y actitudes. La familia ya no es el nido o refugio en donde anteriormente se compartían los espacios de relacionamiento⁵⁹. Por otra parte, los medios de comunicación encuentran en los adolescentes un grupo social apto para el consumo por lo que les muestran diversidad de opciones en el vestido, peinado, comida, diversión, etc., consumo que al ser efectivizado es muchas veces censurado y mal juzgado por parte de los adultos tanto en la casa como en la escuela creando conflicto.

⁵⁹ Debido a las diferentes actividades y horarios de estudio y trabajo de los hijos y de los padres. Otra forma de influencia para adoptar nuevos estilos de vida lo constituyen los emigrantes quienes traen a las familias que dejaron formas diferentes de pensar y actuar cambiando la cultura y generando diversidad y nuevas oportunidades.

Es por esta razón que el adolescente busca la manera de expresar su sexualidad reprimida por la sociedad y al no haberse cuidado con métodos anticonceptivos, en el caso de las adolescentes estudiadas, se convirtieron en madres con lo que cambió su forma de vida.

Anameli Monroy señala que en el medio rural la cultura es más homogénea por lo que pueden esperarse mayores similitudes en la actitud de los adolescentes al ser más limitadas sus oportunidades de elección, mientras que en el medio urbano existen menores semejanzas debido a la “heterogeneidad de la cultura ocasionada por subculturas que se interceptan, la transmisión de información entre diversas zonas geográficas que tornan a la cultura más dinámica y la amplitud y variedad de los antecedentes culturales”⁶⁰.

En el Ecuador las diferencias entre los adolescentes de la ciudad y el campo se han ido acortando debido al intercambio cultural generado por la migración hacia la urbe. Así se observa que los sentires y actividades de los jóvenes son comunes en relación a diversión, vestido, hábitos, entre otros y probablemente la diferencia se encuentra en la mayor diversidad de opciones que tienen en la ciudad.

- **3.1.1. ¿Quiénes son los adolescentes y quienes somos los adultos?**

La naturaleza humana es demasiado compleja en su manifestación, y no se puede conferir características universales para tal o cual etapa de la vida.

Desde la experiencia personal al observar a los adolescentes, en nuestro medio la adolescencia es mirada como una etapa en la que la persona debe buscar su individuación, construye su identidad, adquiere una resignificación de las relaciones con la sociedad, con la familia, se

⁶⁰ Monroy, Anameli, Op. cit., p.23.

rebela e intenta romper esquemas ya que interpreta realidades de modo diferente a la versión que la sociedad le muestra.

Es así que cuando el adulto trata de encasillar al adolescente en las normas de su grupo y este pugna por salir y tener libertad de elegir, tiene dificultades internas que se traducen en inestabilidad e incertidumbre externas, como conflicto en torno a la búsqueda de una identidad propia que le hace rebelarse ante las personas adultas que pretenden tenerlo bajo su dependencia, choca con las creencias, mitos, tradiciones y es catalogado como un sujeto rebelde, alejándonos de la posibilidad de conocer y dialogar la lectura que él hace de sus propios saberes y experiencias especialmente en lo que tiene que ver con la percepción de su proyecto de vida y con su cotidianidad⁶¹.

El adolescente expresa sus deseos a través de símbolos que le permiten su individuación y en esa búsqueda adopta determinadas actitudes que los adultos las encasillan como rebeldes y los confronta con los mandatos de la sociedad, la familia y la escuela.

Por otra parte resulta importante reflexionar acerca de si las conductas sexuales de los jóvenes son producto de la necesidad de satisfacer sus necesidades vitales y emocionales, de valores que emanan de las instituciones educativas, o son el resultado de valores promovidos por los medios masivos de comunicación, que son propiedad de empresarios interesados en la acumulación de capital a través de la difusión del consumismo.

“La sexualidad humana se encuentra dentro de un proyecto infinitamente más vasto que aquel de dar la vida y asegurar la continuidad de la especie, está en el corazón de la vida

⁶¹ Arbeláez, Diego, Op. cit., p. 41.

humana, radicalmente ligada a la relación, al deseo y por consecuencia a la realización del ser”⁶².

La sexualidad debe aportar a la felicidad del ser humano. Es en la etapa de la adolescencia donde esta dimensión de la sexualidad tiene un fuerte sentido y un momento para la construcción de significados.

La sexualidad está en la energía que nos motiva a buscar amor, contacto, a sentir calor e intimidad, se expresa en la manera en que nos sentimos, nos movemos, tocamos y somos tocados, es sobre ser sensual y sexual e influye en los pensamientos, sentimientos, acciones e interacciones ⁶³.

Esta realidad toma sentido al escuchar las vivencias de determinadas adolescentes que al sentirse acompañadas con su pareja y al enfrentar la maternidad encontraron sentido a su vida.

Para Katy y Cecilia la presencia del hijo constituye su realización como mujer y como madre, mientras que para Johana y Mayra el haberse entregado al ser amado les permitió sentirse reconocidas, aunque esa experiencia haya sido fugaz, pues el amor tiene que ver con la sexualidad no como biológica ni moral, sino relacional.

En la década de 1920 Margaret Mead señala:

que se trataba de mostrar que la naturaleza humana no es rígida e inflexible como una planta inadaptable que insiste en florecer o se ve impedida de desarrollarse según su manera peculiar respondiendo solo cuantitativamente al ambiente social, sino que es extraordinariamente adaptable, que los ritmos culturales son más fuertes y coercitivos que los fisiológicos y los cubren y deforman, que el no satisfacer una necesidad

⁶² Aimé Hamann, *L'abandon corporel*, Editorial Seuil, 1973, p. 12.

⁶³ Manuel Velandia, *Identidad sexual y derechos sexuales*, Tercer Congreso Colombiano de sexualidad en la adolescencia, Bogotá, UNFPA, 1999, p. 42.

artificial y culturalmente estimulada puede producir más infelicidad y frustración en el corazón humano que el más riguroso cercenamiento cultural de las demandas fisiológicas del sexo o el hambre⁶⁴.

Según Alvaro Campos:

La sexualidad es una relación social, por tanto el establecimiento y constitución de vínculos afectivos es consustancial a la experiencia sexual, la relación con el otro [...] la sexualidad integral implica un acto de responsabilidad en el sentido del cuidado que debemos tener con nuestros sentimientos, con nuestro cuerpo, con nuestra salud física y mental así mismo el cuidado que le debemos al otro⁶⁵.

- **3.1.2. Embarazo y adolescencia**

En el Ecuador el embarazo en la adolescencia ha aumentado en los últimos años y constituye un fenómeno social importante derivado de la precocidad de las relaciones sexuales y el uso inadecuado de medidas anticonceptivas.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Materno Infantil (1999) el 25% de mujeres entre 15 y 19 años eran sexualmente activas con un promedio de 16.6 años de edad al momento de su primera experiencia, en relación inversa con el grado de escolaridad y solo 11% de ellas usaba anticonceptivos. Se estima que 20% ha estado alguna vez embarazada y que tres de cada cuatro embarazos terminaron en aborto. La tasa de nacimientos fue de 91 por 1 000 adolescentes de este grupo y representa 14% de la fecundidad total. El 18% de partos

⁶⁴ Mead, Margaret, Op. cit., p.11.

⁶⁵ Campos, Alvaro, Op. cit., p. 4.

atendidos en el país son en mujeres menores de 20 años y entre 19 y 24% de los partos en hospitales estatales corresponde a menores de 19 años ⁶⁶.

Al observar las estadísticas del embarazo y la maternidad adolescentes conviene reflexionar acerca de esta realidad que fue el eje que motivó la presente investigación.

Desde el imaginario social se dice que “el embarazo es un asunto de adultos”, por lo cual es deseable posponerlo hasta ese momento.

En los últimos años, quizás resulta más fácil hablar de sexualidad en la familia, escuela y sociedad, probablemente debido a que los medios de comunicación lo inducen.

Se podría pensar que al existir información a través de la educación sexual específicamente relacionada con la salud sexual y reproductiva, sería posible controlar el embarazo adolescente. Sin embargo en las narrativas de la historia de vida de las madres adolescentes estudiadas, esta información, recibida de sus padres y profesores, al momento de expresar su sexualidad quedó guardada en su memoria y en la relación con el otro, terminó en un embarazo con los sentimientos de culpa, temor y angustia, por lo que se puede afirmar que la sexualidad es inherente a cada persona.

Para Reich:

La educación sexual no es más que una engañifa que aumenta la confusión, pues parte de principios lógicos y huye de las legítimas consecuencias. Así se explica a las muchachas la naturaleza de la menstruación, pero se vela con sumo cuidado el misterio de sus excitaciones sexuales. Es la explicación meramente biológica de la vida sexual.

A los adolescentes no les interesa saber como se juntan el óvulo y el espermatozoide

⁶⁶ “La salud en las Américas”, OPS, Washington D. C., 2002, p. 231.

para realizar el misterio de un nuevo ser viviente, al contrario se interesan por el misterio de sus excitaciones sexuales contra las que luchan desesperadamente [...] Pero qué argumentos lógicos podrían aducirse para impedir a los adolescentes el acto sexual, si se les dice la verdad que ya han llegado a su madurez biológica para las relaciones sexuales y que sus preocupaciones y dificultades nacen del forcejeo de su sexualidad todavía insatisfecha?⁶⁷.

Toda enseñanza de la sexualidad debe partir de las propias experiencias, vivencias, conocimientos con análisis crítico de los valores, sentimientos, actitudes, conocimientos y prácticas.

Freud sostenía “que la sexualidad es una pulsión sexual. Si partimos de esto no se puede educar la sexualidad, reprimirla es posible pero la sexualidad seguirá manifestándose a través de síntomas que agobian al sujeto”⁶⁸.

Desde mi observación, parece ser que mientras las adolescentes sean quienes tomen sus propias decisiones y dispongan de su cuerpo y su sexualidad, el embarazo adolescente seguirá siendo una realidad en nuestra sociedad, como una manera de encontrar un espacio ahora como actores en el proceso de construcción y de ser reconocidos.

Así mismo, en el ejercicio de su sexualidad otras adolescentes evitan tener relaciones sexuales o se protegen de un embarazo no deseado utilizando medidas anticonceptivas.

⁶⁷ Wilhelm Reich, *El problema de la pubertad*, en *La revolución sexual: Para una estructura de carácter autónomo del hombre*, 1970, p. 137.

⁶⁸ Campos, Alvaro. Op. cit., p.10.

Mario Müller metafóricamente se refiere a la sexualidad como:

una planta silvestre que nace en la obscura humedad de la tierra a la que rompe, e irrumpe a la luz llena de vitalidad y de savia para dejar como testimonio su tronco, sus ramas, sus hojas, sus flores y por último sus frutos que albergan las semillas que nuevamente serán depositadas en la tierra en un rito de eterno retorno que marca los ritmos de todo lo que nace y muere en la naturaleza⁶⁹.

• 3.2. VISIÓN HISTÓRICA DE LA MATERNIDAD

Parafraseando a Maturana:⁷⁰ mujeres y hombres somos al mismo tiempo iguales y diferentes. Tanto el hombre como la mujer somos corporal y emocionalmente capaces en la realización de todas las dimensiones del ser y hacer humanos, pero biológicamente diferentes en lo referente a la procreación, pues las mujeres pueden embarazarse, dar a luz y amamantar a los hijos, mientras que los hombres no.

Sin embargo, de acuerdo al imaginario social dominante se atribuye que el rol de madre es inherente a toda mujer.

La sociedad ha asignado roles específicos al hombre y a la mujer, por lo que estas diferencias no dependen de nuestra biología sino de nuestro ser cultural, de la clase de vida humana que vivimos y de como se entrelazan en nuestro vivir humano ternura, sensualidad y sexualidad⁷¹.

A través de la historia la mujer ha sido objeto de exclusión en los diferentes espacios del accionar. En la cultura occidental la estructura social patriarcal como modelo de dominio y ejercicio del poder ha contribuido a que la mujer se vea oprimida y subordinada al varón por

⁶⁹ Mario Müller, *Cuerpos fantaseados, fantasmas incorporados*, Artículo del Postgrado de adolescencia, UASB, Quito, enero, 2003, p.12.

⁷⁰ Humberto Maturana, *Amor y Juego*, Santiago de Chile, 1993, p.13.

⁷¹ *Ibid*, pp.155-160.

la dependencia económica generada por su preparación académica ausente e incompleta, debida entre otras cosas a la maternidad, cuya responsabilidad le fue asignada exclusivamente a ella⁷².

Con la Revolución Francesa se dan cambios estructurales y se empieza a visibilizar a la mujer cuyos derechos son el eje que promueve su movimiento. A raíz de la Segunda Guerra Mundial con la presencia de ejércitos exclusivamente de hombres, la mano de obra femenina se usó en las fábricas y la mujer salió al espacio laboral⁷³.

Las instituciones como familia, escuela y la religión, desde su ámbito dogmático, aportaron para que existan diferencias socioculturales entre el hombre y la mujer, aquél en el espacio público como proveedor económico y fuente de sustento familiar y ella encerrada en el espacio de las actividades domésticas y al cuidado y atención de los hijos.

Burín sostiene que con la familia moderna los lazos entre los miembros de la familia, se reforzaron en la lógica de los afectos, del amor, en las familias nucleares, estructuradas sobre la base de la relación madre-hijo, en donde el bienestar de los hijos, pasó a ocupar un valor destacado dentro del proyecto familiar. La posición de cada uno de los miembros de la familia se redefinió. Surgió el “amor maternal” y el “ideal maternal”, como regulador y sostén de estos cambios familiares, representando a la mujer en tanto “madre”. “El desarrollo del amor maternal sería el paradigma del poder de los afectos, a cargo de las mujeres en nuestra sociedad”⁷⁴.

⁷² Ellen Hardy, *Masculinidad y Género*, en Salud y Equidad: una mirada desde las ciencias sociales, Caracas, p.350.

⁷³ Giulia Tamayo, *Bajo la piel. Derechos sexuales, derechos reproductivos*, Lima, 2001, pp.72 – 73.

⁷⁴ Burín, Mabel, Op. cit., p.207.

“Desde etapas tempranas del desarrollo infantil, las niñas podrían transformar sus pulsiones también en deseos, pero fundamentalmente en el deseo de un hijo, como deseo paradigmático de la feminidad”⁷⁵. Burín también señala que en la actualidad se observa “la demolición de la idea de familia como *nido* o como refugio [...] la pérdida del sentido de autoridad paterna y la puesta en crisis del *amor maternal* [...] Los padres comienzan a perder su rol de educadores y de figuras de identificación únicas para sus hijos”⁷⁶.

Durante siglos la vida de las mujeres ha estado marcada por la maternidad. Tener un hijo era un “don divino”, no tenerlo era mal visto y tenerlo cuando no se debía era dramático.

Nuestras bisabuelas y abuelas arriesgaban la vida dando a luz, nuestras madres han vivido en el miedo del embarazo no deseado y la interrupción voluntaria del embarazo.

Si bien en la actualidad los métodos contraceptivos han modificado la conducta sexual y reproductiva, al haber heredado estas construcciones sociales en relación a la maternidad, muchas mujeres aún continúan sintiendo temor ante un embarazo no planificado.

Actualmente en el Ecuador los actores y sus prácticas sociales también se han modificado paulatinamente en función de la productividad. Es así como la mujer ha incursionado en el campo laboral y profesional.

En la presente investigación se puede observar que determinadas madres adolescentes adoptan actitudes de independencia física y económica de su pareja o de su familia y se insertan en el espacio público para trabajar, con lo que el cuidado de su hijo pasa a cargo de la pareja, familiares o personas e instituciones dedicadas a esta tarea.

En cambio Cecilia y Katy, mantienen comportamientos y prácticas sociales ajustadas al sistema patriarcal y con fuerte dependencia psicológica y económica hacia el varón.

⁷⁵ Ibid. P. 207.

⁷⁶ Ibid, pp.196-197.

Para Cecilia, que cuenta con el apoyo familiar y de su pareja, la dependencia le ocasiona tranquilidad, confianza y seguridad, mientras que Katy se queda con el anhelo de trabajar y poder contar con recursos económicos propios, pues se ve imposibilitada de hacerlo por dedicarse al cuidado de su hijo.

Dentro de las prácticas sociales de las madres adolescentes solteras, Johana, ahora convertida en madre, se siente segura al encontrarse insertada en su familia de la que depende física y económicamente y representa un problema social considerando que en nuestra sociedad ecuatoriana la madre soltera es estigmatizada y más aún al ser adolescente. Por el contrario, al separarse de su pareja, Mayra enfrentó un significativo problema especialmente en lo económico, ya que el cuidado de su hija demanda gastos y en ambos casos estas madres pertenecen a familias de escasos recursos. Esto determina un cambio en la estructura familiar, ya que quienes asumen el cuidado y la atención del niño tienen que adaptarse a esta nueva situación sobretodo cuando la madre sale a estudiar o trabajar.

Al mirar de esta manera a la maternidad como una relación de cuidado y no una tarea asociada al sexo, las diferencias de género son solo particulares formas culturales de vivir.

En nuestra sociedad se considera al matrimonio como un lazo simbólico que une a un hombre y a una mujer, y que desde el imaginario social permite la estabilidad familiar, aunque en los últimos años esta institución ha perdido vigencia y se observa la tendencia a la unión libre de las parejas como una práctica social que también la viven las madres adolescentes. Esto obedece en parte a que las adolescentes al no tener la mayoría de edad, requieren el consentimiento de sus padres para contraer matrimonio, los mismos que en determinados casos lo niegan. Algunas adolescentes se mantienen en unión libre como una *etapa de prueba* antes de tomar una decisión que les permite elegir el matrimonio, continuar unidos libremente o separarse.

A este respecto Mayra narra que en principio se unió a su pareja para conocerse mejor, por lo que huyeron al Tena a casa de su tía política en donde permanecieron un mes y a pesar de no haberse embarazado, fue obligada por su familia a contraer matrimonio, pues de acuerdo a sus principios morales la única forma de convivir era luego del matrimonio y recuerda las palabras de su padre que le dijo: “Tienes que casarte pues no voy a permitir que seas una regalada”.

Se creería que la adolescente al desempeñar un papel activo en la cultura en la que se desenvuelve, estructuraría su realidad al asumir como verdades los discursos culturales dominantes, calificados por el grupo social al que pertenece.

Así la sexualidad, la virginidad y la maternidad adolescentes aún se encuentran fuertemente cargadas de significaciones morales y religiosas construidas durante un largo período de relaciones sociales y políticas provenientes de creencias, mitos y prácticas que definen diferentes concepciones y valores. Sin embargo esto constituye un referente pues los procesos vivenciales y las individualidades son generados de manera personal.

La maternidad deseada y rechazada es algo que las mujeres viven en su cuerpo cotidianamente. Ante la realidad de su primer embarazo y gracias al apoyo de su pareja, Cecilia expresó alegría y felicidad, lo que le permitió sentirse realizada como mujer. En cambio, Johana, por ser madre soltera y Mayra quizá por sus 14 años vivieron sentimientos de frustración y culpa al rechazar la maternidad porque creían que no podrían asumir este nuevo rol como la sociedad lo exige o por el temor al que dirán.

- **3.2.1. ¿Es la maternidad adolescente un problema social?**

El imaginario dominante de la sociedad ecuatoriana censura a una mujer que se convierte en madre sin haber cumplido la mayoría de edad, es decir a los 18 años, edad en la que puede acceder a un trabajo, lograr su independencia económica y formar una familia. Es así que para determinadas adolescentes las posibilidades de inserción laboral se ven limitadas por su condición de madre, su edad, bajo nivel de escolaridad, el cuidado del niño, abandono de la pareja o de la familia y por la falta de fuentes de trabajo⁷⁷.

La familia, el entorno y la sociedad acogen y aplauden a la madre adolescente que acepta y cumple el rol de madre en relación al cuidado y protección de su hijo, mientras que señala como “mala madre” a quien no lo cumple.

En relación a la educación, en nuestro medio se observa que algunos centros escolares como el Colegio Experimental 24 de Mayo de Quito, no permiten que estas mujeres que han tenido un hijo continúen sus estudios en igualdad de condiciones que las que no los tienen y las relegan a los horarios nocturnos donde comparten con personas mayores en edad cronológica por lo que determinadas adolescentes se sienten “diferentes”.

La ley ampara a la adolescente embarazada o a la madre adolescente para que continúe estudiando en el mismo colegio, pero esto se cumple a medias. En el caso de las alumnas de sexto curso los profesores y la institución les ayudan para terminar el año, no así a las de cursos inferiores a quienes al concluir el año lectivo se les niega la matrícula para el año siguiente y les sugieren matricularse en un colegio nocturno⁷⁸.

⁷⁷ Entrevistas a madres adolescentes del Hogar Talita kumi y del Centro de Salud # 4 de Chimbacalle, Quito, octubre, 2003.

⁷⁸ Lcda. Elvia Quirola, profesora del Colegio Experimental 24 de Mayo, Quito, entrevistada el 18 de noviembre, 2003.

En otros casos son ellas mismas las que escogen este horario por considerarlo menos exigente en tiempo y tareas escolares, evitan los sentimientos de culpa y vergüenza que se genera en la relación con sus compañeras y profesores y además porque pueden contar con su pareja, madre o familiares para cuidar de su hijo mientras estudian⁷⁹. Para otras es la continuación de la vida escolar en ese horario nocturno ya que desde niñas ayudaban a trabajar a sus padres durante el día⁸⁰.

Si es admitida en la misma institución donde se encontraba estudiando se enfrenta en ocasiones a actitudes de juzgamiento por parte de sus compañeras y profesores por lo que cabría admitir que la maternidad adolescente constituye un problema institucional⁸¹.

Al compartir con las madres adolescentes en el Centro de Salud # 4 de Chimbacalle, he podido recoger sus vivencias en relación a la experiencia de continuar sus estudios quienes manifiestan que toda esta situación genera en ellas sentimientos de culpa, vergüenza, ira y tristeza.

Por ejemplo Marcela⁸² “se sintió culpable” ante la mirada de las compañeras por haberse embarazado precozmente al no escuchar sus consejos y los de sus profesores. Sentirse diferente a las demás adolescentes de su edad en el aspecto físico le generó vergüenza ya que su cuerpo ha cambiado: ha ganado peso, la leche fluye de sus pechos mientras se encuentra en clases y el vocativo de “madre” le resulta extraño.

⁷⁹ Maribel es una madre de 16 años de edad. Estudia en el 2º curso del Colegio nocturno 5 de Junio, ubicado en el sector El Calzado al sur de la ciudad. Su hijo de 8 meses queda al cuidado de su pareja mientras ella asiste a clases. Entrevistada en el Centro de Salud # 4 de Chimbacalle el 23 de octubre, 2003.

⁸⁰ Mercedes vive con sus padres y desde pequeña acompaña a su madre en la venta de comida en el mercado. Es madre soltera, tiene 15 años de edad y estudia en el primer curso del Colegio Nocturno UNE, sector Chaguarquingo. Entrevistada en el Centro de Salud # 4 de Chimbacalle el 9 de enero, 2004.

⁸¹ Quirola, Elvia, Op. cit.,

⁸² Es una madre adolescente de 17 años de edad. Soltera. Vive con sus abuelos. Estudia en el 3º curso del Colegio Nocturno José de la Cuadra, ubicado en el sector El Calzado. Entrevistada en el Centro de Salud # 4 de Chimbacalle el 18 de febrero, 2004.

María⁸³ dedica parte de su tiempo al cuidado y atención de su hijo por lo que su rendimiento escolar en ocasiones baja y al no poder cumplir sus tareas siente vergüenza ante los profesores y compañeros.

Katy y Cecilia relatan en sus historias de vida que al sentirse embarazadas optaron por retirarse del colegio y dejar de estudiar constituyó un alivio pues consideran que estudiar era una obligación impuesta por su familia y encuentran mayor satisfacción al cuidar a sus hijos, mientras que para otras, no contar con recursos económicos o de alguna persona que cuide a su hijo, es el limitante para continuar sus estudios.

Johana al salir con sus compañeros a pasear y dejar a su hijo al cuidado de otra persona que generalmente es su madre, siente angustia porque no puede tomarse el tiempo que quisiera para compartir con sus amigos, ya que tiene que regresar a casa para atender a su hijo como su obligación. Mientras tanto, Cecilia se siente contenta pues considera esos momentos como un espacio de libertad ya que sus hijas en ciertas ocasiones se convierten en “estorbo”.

En el entorno vivencial de Johana y Mayra se generan sentimientos de culpa, ira y rebeldía, ya que se sienten una carga familiar ante la imposibilidad de lograr su independencia económica por no contar con un ingreso que les permita cubrir los gastos de manutención personales y de sus hijos, y aunque en algunos casos la maternidad en las adolescentes puede responder a los deseos de las mismas para salir de su casa, como fue la vivencia de Katy quien logró de esta manera satisfacer su anhelo. En otros casos como Johana se vio obligada a buscar la ayuda de sus padres cuando ya creía que iniciaba el camino hacia su independencia.

⁸³ Tiene 16 años de edad y es casada. Vive en casa de sus suegros con su pareja, que también es un adolescente. Estudia en el 2º curso del Colegio Nocturno 6 de Diciembre en la ciudadela México, Quito, 20 de noviembre, 2003.

He observado que en algunas adolescentes se produce una interrupción de sus relaciones sociales, dejan de crecer con su grupo y pierden así un elemento de apoyo afectivo muy importante en sus vidas.

Mayra relata: “Me da mucha pena al ver como otras adolescentes están tranquilas paseando, jugando, divirtiéndose. Me gustaría estar con mis compañeras, pero no puedo porque ya no les veo y además porque tengo que cuidar a mi hija”.

En otros casos, el peso de la culpa cae cuando se encuentra con otras adolescentes y comparte sus temores, alegrías y dificultades, aparentemente similares, y lanza un suspiro de alivio al no sentirse estigmatizada, escuchando de sus labios decir “yo no he sido la única” pues encuentra una actitud de entendimiento por los demás⁸⁴.

Teresa Gortaire⁸⁵ comenta que al mirar a una adolescente con su hijo en brazos se despiertan en ella sentimientos de rebeldía, ternura, compasión y deseos de ayudarla, ya que por su apariencia física la imagina una niña⁸⁶ que convertida en madre a una edad temprana es incapaz de cumplir su rol, pues no ha alcanzado su madurez física y emocional, razón por la cual determinados adultos adoptan actitudes de protección y cuidado para esta mujer y su hijo, sobretodo cuando la adolescente es menor.

Curiosamente al observar a las adolescentes del presente estudio se puede señalar que la apariencia física no siempre corresponde a su edad cronológica y no tienen relación con sus actitudes en el manejo del niño. Por ejemplo Lesly⁸⁷ aparenta 15 años, tiene 19 y maneja mal

⁸⁴ Diana tiene 17 años. Es madre adolescente. Casada. Participó en el Taller Vivencial “Experiencias de madres adolescentes”, realizado en el Centro de Salud # 4 Chimbacalle, Quito, 3 de octubre, 2003.

⁸⁵ Trabajadora Social de la Fundación Nuestros Jóvenes, ubicada en la Avda Amazonas, Quito, entrevistada el 17 de septiembre 2003.

⁸⁶ El menor como condición construida arroja al niño (a) a una situación de inferioridad y subordinación, que el discurso de la protección termina por afianzar institucionalmente. Mara Costa, *Las infancias de la minoridad*, en Tutelados y Asistidos, Buenos Aires, 2000, p. 74.

⁸⁷ Vive en unión libre con su pareja de 23 años. Tiene una niña de 9 meses de edad. Entrevistada en el Centro de Salud # 4 Chimbacalle, Quito, 27 de noviembre, 2003.

a su hija. Elena⁸⁸ en cambio tiene 16 aparenta tal vez 20 y maneja bien a su hijo, por lo que se puede afirmar que existen otros factores como la ayuda familiar, la experiencia previa, el entorno, etc., que posibilitan el maternaje.

Ante esta realidad la madre adolescente busca caminos que le permitan cumplir con el rol de madre y adaptarse a esta nueva forma de vida. Ya no es una sola persona pues tiene a su hijo y construye su mundo en el contexto social en el que se desenvuelve.

De hecho, el ser madre adolescente sí constituye un problema social en una sociedad patriarcal cuyo bagaje de representaciones reprimen su sexualidad y la juzgan ya que no se encasilla en el modelo ideal de una madre.

Es importante reconocer que la existencia es individual y los procesos de cada sujeto se desarrollan de acuerdo al momento y circunstancia en que se desenvuelven.

- **3.2.2. Emociones y sentimientos de la madre adolescente**

Comprender a este ser en el aspecto humano resulta complejo, pues la situación de la madre adolescente no puede ser reducida a los efectos de un solo conjunto de relaciones, a la interacción de una multitud de tradiciones, prácticas sociales, religiosas morales, económicas familiares, médicas y jurídicas que la encasillan en un modelo, sino que es un fenómeno social que en esta nueva circunstancia de vida se desenvuelve dentro de su contexto social con su particularidad.

Se puede observar en este estudio que determinadas madres adolescentes adoptan actitudes de ira y rebeldía por encontrar prohibiciones a sus deseos. Es así como Katy afirma que desea

⁸⁸ Madre adolescente, soltera. Tiene un niño de 5 meses de edad y vive con su padre y madrastra. Entrevistada en el Centro de Salud # 4 Chimbacalle, Quito, 15 de enero, 2004.

trabajar, pero su pareja lo impide aduciendo que él es quien debe mantener económicamente su hogar y que ella debe quedarse en casa al cuidado del niño. Sin embargo siente alegría cuando en ausencia de su pareja, realiza trabajos ocasionales que le permiten disponer de un ingreso para sus gastos.

A Mayra sus padres no le permiten salir de casa por temor de que vuelva a embarazarse al encontrarse con su pareja de quien huyó por maltrato físico, por lo que ella siente frustración y tristeza al tener que someterse a estas normas sociales en que se desenvuelve y tranquilidad al sentirse protegida por sus padres.

En el Ecuador el maternaje implica la responsabilidad de la mujer para el cuidado y atención de su hijo⁸⁹. Algunas madres adolescentes sienten esta *obligación* hacia su hijo. Para Andrea⁹⁰ la observación directa, la imitación y la repetición del rol social materno le ha permitido aprender esta tarea como una práctica de la cotidianidad, mientras otras viven con alegría la presencia de su hijo a quien le miran como la única persona que tienen y que puede escucharlas⁹¹.

Aquellas que obtienen trabajo son miradas con sentimientos de ternura y compasión de quienes les rodean por considerarlas niñas⁹². Otras en cambio sienten reforzar su autoestima al sentirse útiles y capaces de asumir una responsabilidad de personas mayores como lo manifiesta Johana.

⁸⁹ Rodrigo Tenorio, *Maternidad y Paternidad*, en Intimidad desnuda, sexualidad y cultura indígena, Quito, Abya Yala, 2000, p. 63.

⁹⁰ Tiene 17 años. Es madre de una niña de 8 meses. Cuidó a sus 2 hermanos menores desde los 10 años de edad mientras su madre trabajaba de empleada doméstica. Entrevistada en el Hogar Talita Kumi, Quito, 22 de noviembre, 2003.

⁹¹ Entrevista a Susana, madre de 16 años de edad. Desde pequeña vivió con su abuela materna. Entrevistada en el Hogar Talita Kumi, Quito, 22 de noviembre, 2003.

⁹² Alexandra es una madre adolescente de 15 años de edad. Trabaja en el Supermercado Santa María, ubicado en la Avda Napo al sur de Quito. Entrevistada en el Centro de Salud # 4 de Chimbacalle el 12 de febrero, 2003.

Ante esta nueva circunstancia de vida surgen en su cuerpo sentimientos y emociones ambivalentes: alegría, seguridad, serenidad y tranquilidad al ser aceptada en su entorno familiar, escolar y social y por haber alcanzado el ideal de tener un hijo como deseo paradigmático de la feminidad⁹³.

En otros casos aparecen sentimientos de frustración, soledad, rebeldía y coraje al sentirse rechazada, juzgada y haber perdido la libertad para disfrutar con el grupo de amigos como lo hacía antes ya que esta nueva situación implica el cuidado y atención de su hija como es la vivencia de Mayra.

Nuestra sociedad personifica en el adolescente esta ambivalencia y conflicto de sentimientos, sin comprender que enfrentar circunstancias de vida nuevas e inciertas en cualquier etapa de la vida conduce a que el ser humano se encuentre en esta *encrucijada*.

¿Es ella misma, el ambiente o el entorno social, lo que determina que esta madre adolescente constituya un problema social?. Algunas adolescentes ni siquiera se han detenido a pensar que pueden ser un problema social ya que sumergidas en su realidad, su mirada se dirige a su mundo interior, el mundo de las sensaciones, sueños e ilusiones, mundo en el que se siente escuchada, no cabe la vergüenza, la culpa, el juzgamiento, pues la expresión de su sexualidad no tiene que ver con las *normas sociales* lo que aflora es el deseo y la creatividad como únicas herramientas para continuar caminando.

⁹³ Burín, Mabel, Op. cit., p.207.

CAPÍTULO IV

RESILIENCIA

*"Los árboles que crecen en lugares sombreados y libres de vientos
se hacen blandos y fangosos, los árboles que están en la intemperie
golpeados por los vientos se hacen más robustos que el hierro"*

(San Juan Crisostomo)⁹⁴

"La vida se encoge o se expande en proporción a nuestro valor"

(Anaís Nin)⁹⁵

Cuando encontramos a seres humanos que consiguen sobreponerse a las condiciones adversas de su entorno familiar, comunitario y social, en general nos preguntamos: ¿Qué sucede en ellos o en su ambiente para que logren superar obstáculos?

Probablemente para algunas personas hablar de resiliencia resulte un tanto extraño y ambiguo por no tener familiaridad con el término. Sin embargo la resiliencia en cuanto realidad humana es tan antigua como la propia humanidad.

En los últimos años el tema de la resiliencia o *defensa ante la adversidad* ha ido cobrando mayor interés ya no solo para investigadores sino para todos los que trabajan en torno al desarrollo del ser humano.

Al revisar estudios nacionales no se ha encontrado bibliografía sobre investigaciones del tema de resiliencia en madres adolescentes, por lo que el presente trabajo pretende ser una articulación entre investigación, acción y experiencia vital, con la posibilidad de que quien la

⁹⁴ Basile, Héctor. "Resiliencia en adolescentes. Fortaleza a partir de las crisis". Online. Internet. 20 mayo 2000. Disponible: www.apsa.org.ar/boletín/be 12.

⁹⁵ Borda Pérez, Mariela. "Resiliencia: Competencia para enfrentar la adversidad". Online. Internet. Disponible: www.ipap.sg.gba.gov.ar/doc/docdei/borda1.

lea pueda ahondar desde su propia experiencia y sirva como fuente de inspiración para nuevas perspectivas y esperanzas, o quizás a través de ésta se puedan contemplar nuevas realidades.

- **4.1. ¿Qué es resiliencia?**

El vocablo resiliencia tiene su origen en el término latino *resilio*, que significa "volver atrás", "volver de un salto", "resaltar", "rebotar". En la Enciclopedia de la Real Academia Española se define resiliencia como "la resistencia de un cuerpo a la rotura por golpe". En el inglés el concepto *resilience* se emplea para definir la "tendencia que tiene un cuerpo a volver a un estado original o el tener poder de recuperación"⁹⁶.

No es fácil adaptar estas acepciones de resiliencia al marco de las ciencias humanas, pues el individuo no es un objeto, sino un sujeto cuyas respuestas ante los estímulos internos y externos son individuales e impredecibles.

Frode Sobstad señala:

En Noruega utilizamos una expresión: "niños diente de león". El diente de león es a menudo la primera flor que aparece en primavera. Esta pequeña flor amarilla puede a veces atravesar el pavimento y vivir incluso en lugares donde difícilmente pueden crecer otras flores. Esta fuerza para crecer, esta capacidad para recuperar su forma original, parece ser un rasgo principal del hombre⁹⁷.

Vanistendael señala que desde el punto de vista del quehacer humano "la resiliencia comprende dos elementos: la *aptitud* de resistir a la destrucción, es decir preservar la

⁹⁶ María Kotliarenko, *Estado del arte en resiliencia*, Washington D.C., OPS/OMS, 1997, p.7.

⁹⁷ Frode Sobstad, *Resiliencia infantil y religión en relación con la teoría y la práctica del humor*, en Recopilaciones sobre la resiliencia N° 2, Quito, INNFA, 1998, p.25.

integridad en circunstancias difíciles, y la *actitud* de reaccionar positivamente a pesar de las dificultades”⁹⁸.

Existen ciertos factores que favorecerían la resiliencia como:

- la adquisición de habilidades, que en el caso de las adolescentes estudiadas estaría orientada a la resolución de problemas relacionados con el maternaje
- el desenvolverse en un ambiente familiar y social favorable
- la personalidad determinada por sentimientos de afecto, autonomía, autoestima, flexibilidad, iniciativa, valentía, etc.

Los tres factores pueden actuar independientemente o interactuar entre ellos.

Al mirar en la historia de vida de las cuatro madres adolescentes estudiadas cómo inciden estos factores para permitirles el maternaje, se puede señalar que Katy creció en un ambiente familiar de maltrato, humillación y abandono. Desde niña trabajó como doméstica y niñera. Es rebelde, comunicativa, decidida y cuenta con el apoyo de su pareja.

Johana es madre soltera. Vive en casa de sus padres en un ambiente favorable pues cuenta con el apoyo familiar. Al ser la primera de sus hermanos aprendió a desenvolverse en las tareas de la casa. Es tranquila, obediente y dependiente de sus padres. Comparte el cuidado y atención de su hijo con su tía, quien tiene un niño 2 meses mayor al suyo.

Mayra vive con su abuela y su tía política de 17 años quien tiene un niño 3 meses menor que su hija. Su vida transcurre en un ambiente familiar de tranquilidad. Por ser la última hija creció protegida por sus padres y sus dos hermanos. A sus 15 años se separó de su pareja y nunca tuvo experiencia para ejercer el maternaje.

Cecilia quedó huérfana de padre a temprana edad. Mimada por su madre y hermanas mayores. Es valiente y decidida. Cuenta con el apoyo de su pareja y a sus 19 años tiene tres hijas.

⁹⁸ Stefan Vanistendael, *La resiliencia en los niños*, en Recopilaciones sobre la resiliencia, Quito, INNFA, 1997, p. 71.

Esto permite señalar que, en condiciones diferentes, las cuatro madres adolescentes son resilientes para ejercer el maternaje y ninguno de los factores señalados es más importante, pues en esta capacidad se entretajan los procesos relacionales que son individuales y al depender de las circunstancias son transitorios.

Kotliarenco señala que:

El concepto de resiliencia alude a las diferencias individuales que manifiestan las personas al enfrentarse a situaciones de riesgo. En consecuencia reviste importancia conocer las especificidades que han manifestado los seres humanos que viviendo en situaciones adversas han logrado un nivel *adecuado*, asumido por muchos como *norma* de vida. Estas personas han sido denominadas resilientes⁹⁹.

Según esta autora “la resiliencia no está ligada a la fortaleza o debilidad constitucional de las personas, sino que su comprensión incluye una reflexión respecto de cómo las distintas personas se ven afectadas por los estímulos estresantes, o bien sobre cómo reaccionan frente a éstos”¹⁰⁰.

El principal interés consiste en identificar los factores que contribuyen a la resiliencia más que encontrar una elegante definición de la palabra en sí misma, pues la resiliencia no es una técnica, no es una solución a todos los problemas, sino que introduce un cambio de perspectiva sobre nuestra vida y nuestro trabajo.

En síntesis, la resiliencia no es un concepto unívoco y absoluto, sino una capacidad humana y universal que está presente en las distintas comunidades, razas y culturas, con rasgos y

⁹⁹ Kotliarenco, María, Op. cit., p. 41.

¹⁰⁰ Ibid, p. 6.

características particulares de acuerdo a los diferentes contextos en que se manifiesta. Es un llamado a centrarse en cada individuo como alguien único, cuya capacidad de respuesta ante la adversidad es diferente.

Desde la visión holística, la resiliencia no se puede reducir a mirar al individuo, a su familia, a sus problemas, sino como un *todo* en un sistema de relaciones. Werner Heisenberg, fundador de la física cuántica, pone en evidencia esta visión sistémica del cuerpo, considerando a los organismos vivos como totalidades integradas, cuya estructura orgánica es determinada por los procesos bajo el principio dinámico de la autoorganización¹⁰¹.

La nueva ciencia de la ecología enriqueció el pensamiento sistémico introduciendo dos nuevos conceptos: comunidad y red, al contemplar la comunidad ecológica como un conjunto de organismos ligados en un todo funcional por sus mutuas relaciones.

En las sociedades primitivas en donde no existe la idea de cuerpo, el hombre es parte de la totalidad del mundo viviente. El hombre es parte del cosmos.

Las investigaciones sobre resiliencia le han proporcionado al campo de la prevención, de la educación, y del desarrollo de los y las jóvenes, un conocimiento básico fundamentalmente diferente, con un paradigma de investigación y práctica, el cual es una esperanza para lograr cambios en el ámbito humano¹⁰².

En el presente trabajo se maneja el concepto de resiliencia de Grotberg (1995) quien la define como la “capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida,

¹⁰¹ Fritjof Capra, *La trama de la vida: una nueva perspectiva de los sistemas vivos*, Barcelona, 1998, p.50.

¹⁰² Centro Proniño de la Fundación Paniamor, *Las bases del paradigma de la resiliencia*, Corea, UNICEF, 1998, p.3.

superarlas o incluso ser transformado por ellas”¹⁰³, con el cual me identifiqué por considerarlo más cercano a mis vivencias.

No sólo en la adolescencia se viven momentos de intenso dolor, de desesperanza, de encrucijadas y de caminos inaccesibles en los que se pierde el hilo conductor de la vida y el cuerpo se contrae en toda su magnitud. En esos momentos, en determinadas personas, surge una fuerza interior que mueve las fibras más sensibles del cuerpo, lo que permite llegar a profundas reflexiones y a la toma de decisiones que refuerzan su valor.

Por lo tanto no todas las circunstancias críticas en la vida resultan negativas y pueden ser vistas como acciones que generan reacciones positivas.

Desde la observación, no sólo las circunstancias críticas o difíciles generan actitudes resilientes, pues las madres que reciben afecto, gestos de agradecimiento, se sienten reconocidas y adoptan actitudes y comportamientos resilientes.

Sin embargo existirán casos en los que no se puede afirmar con certeza como las experiencias positivas ni negativas influyen en la generación de resiliencia.

- **4.2. Un enfoque de la resiliencia desde la experiencia**

Una de las ciencias que estudia el tema de resiliencia es la biomédica, que acoge este concepto desde el punto de vista de salud mental.

En las distintas esferas de las ciencias humanas las investigaciones se centraron en la descripción exhaustiva de las enfermedades y en el intento de descubrir causas o factores que pudiesen explicar resultados negativos o no deseados tanto en lo biológico como en lo mental.

¹⁰³ Grotberg, Edith, Op. cit., p.54.

En torno a este concepto Werner (1989) afirma que:

se inició en el campo de la psicopatología, dominio en el cual se constató con gran asombro e interés que algunos de los niños criados en familias en las cuales uno o ambos padres eran alcohólicos y que lo habían sido durante el proceso de desarrollo de sus hijos, no presentaban carencias en el plano biológico ni psicosocial, sino que por el contrario, alcanzaban una “adecuada” calidad de vida¹⁰⁴.

La gran mayoría de los modelos teóricos resultaron insuficientes para explicar los fenómenos de la supervivencia humana y del desarrollo psicosocial, cuyo planteamiento mecanicista y lineal de causa efecto, no tenía sustento ya que el aspecto individual no se puede determinar ni predecir.

En el estudio clásico intitulado “Vulnerable pero invencible” se constató que “contra toda espera algunos niños terminaban por hacerse adultos felices y constructivos, competentes y autónomos que trabajaban bien, jugaban bien, amaban bien y gestaban bien” (Werner y Smith, 1982:3)¹⁰⁵.

Para comprender la resiliencia y poder dimensionar como se introduce este término en nuestro contexto social es indispensable observar los procesos individuales.

Al mirar la apariencia física y el manejo del niño de las madres adolescentes que acuden al Centro de Salud # 4 de Chimbacalle y pretender calificarlas de resilientes o no, observo que algunas están bien vestidas, arregladas, alegres, comunicativas, manifiestan que han decidido trabajar, estudiar o quedarse en casa con su hijo, el mismo que en su apariencia física en relación al vestido, estado nutricional con peso, talla y desarrollo psicomotor son adecuados, intuyo que son resilientes.

¹⁰⁴ Kotliarenco, María, Op. cit., p.4.

¹⁰⁵ Sobstad, Frode, Op. Cit., p.24.

En otras madres observo actitudes contrarias a las anotadas que me llevan a pensar que no son resilientes.

Esto coincide con la mirada de algunos profesionales de la salud que trabajan con adolescentes¹⁰⁶.

Si se acepta lo mencionado en el caso de Cecilia y Mayra cuyas hijas tienen peso y talla bajos podrían considerarse madres no resilientes. Sin embargo esto no sería del todo correcto, pues son otros factores como la herencia, la alimentación, la vivienda y el ambiente familiar entre otros los que los determinan y la observación de su apariencia física y la de sus hijas dependen de las circunstancias y momento de nuestra relación.

Al acercarme a sus procesos individuales a través de su historia de vida advierto que una misma madre adolescente, en diferentes momentos y circunstancias es resiliente y en otros no. Esto me permite pensar que la resiliencia, como inherente a cada ser humano, es un fenómeno relacional y transitorio, en continuo cambio, ya que el cuerpo es dinámico, moviliza emociones, sensaciones, pensamientos, más no está en la apariencia física como se puede observar en estas madres.

Esta comprensión implicaría adentrarnos a descubrir factores intrínsecos y extrínsecos de la persona. Así en algunas madres adolescentes ante una situación difícil como el rechazo y abandono de su familia, de su pareja, la falta de recursos económicos, etc., surgen las emociones de ira, rebeldía, dolor y frustración, con una fuerza indescriptible que les permite afrontar estas circunstancias por sí mismas, mientras que otras, enfrentan estas vivencias con el apoyo familiar o de su entorno.

¿Qué pasaría si esta adolescente abandonada por su familia, su pareja, víctima de maltrato físico y emocional no encuentra un sitio o una persona que le escuche?

¹⁰⁶ Entrevista realizada a la Dra. Susana Guijarro adolescentóloga del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, Quito, 26 de noviembre, 2003.

Desde mi observación, existen factores intrínsecos en la madre que a manera de un impulso mueve las últimas fibras de su ser y busca caminos que le permiten salir.

¿Cómo entender el proceso de resiliencia en algunas madres adolescentes que enfrentan dificultades como violación, prostitución, consumo de drogas?

En algunos casos, es la presencia del hijo el motor que le lleva a superar la adversidad y en otros es ella misma o el entorno.

Ciertas madres investigadas que han crecido en un ambiente en el que se ha prodigado cuidado, alimento, vivienda, afecto, al encontrarse frente a una circunstancia crítica no son capaces de salir adelante o viceversa. Mayra narra que por falta de dinero para poder acudir al médico para la atención oportuna de su hija que se hallaba muy enferma y por no contar con el apoyo ni de su pareja ni de su familia su hija se agravó.

En cambio Katy tuvo una infancia carente de afecto y cuidado de sus padres. Al encontrarse embarazada a pesar de usar anticonceptivos, quiso abortar pues se sentía sola y abandonada. Sin embargo gracias a la ayuda del patrón donde trabajaba y con el reencuentro con su pareja logró superar y aceptar su embarazo.

Esto me permite afirmar que es la capacidad humana individual, la que inexplicablemente lleva a adoptar actitudes y comportamientos resilientes o no, ante situaciones diversas independientemente de los factores externos o internos.

El uso del humor constituye otro de los elementos presentes en la resiliencia. Martha Wolfenstein escribió en 1954 un estudio que ahora es clásico sobre cómo los niños usan el humor para enfrentar el estrés, la ansiedad, la culpa y otras emociones; y que fue comprobado

posteriormente por Anna S. Masten (1982) en la universidad de Minnesota en Minneapolis, EE.UU¹⁰⁷.

Vanistendael (1995) también resalta la importancia que tiene en el desarrollo de la resiliencia el sentido del humor y señala que este aspecto ha sido mencionado escasamente en las investigaciones. Afirma además que "quien ejerza la difícil virtud de reírse de sí mismo ganará en libertad interior y fuerza"¹⁰⁸.

Queda mucho por hacer en materia de investigación y trabajo práctico para establecer de mejor forma el vínculo existente entre humor y resiliencia. Debemos recordar que el humor es un objetivo en sí mismo.

Al respecto algunas madres adolescentes investigadas, más que *reírse de las dificultades*, adoptan actitudes optimistas que les permite buscar la manera de solucionar sus problemas, acercándose a personas e instituciones con quienes se identifican y les acogen (amiga, profesora, sus pares, sacerdote, médico, etc.) o solas, o desde la confianza de que saldrán adelante.

Determinadas adolescentes por el hecho de ser madres han descubierto ese optimismo en la presencia de su hijo como el motor que les estimula a continuar su camino a pesar de las dificultades.

El deseo vehemente de Mayra para continuar sus estudios y luego poder trabajar se nota cuando manifiesta: "No importa que tenga que esforzarme para estudiar, lo que quiero es ofrecer a mi hija mejores condiciones de vida, poder comprarle ropa, juguetes y comida". O la actitud positiva de Johana que se levanta muy temprano para atender a su hijo y concurrir a su trabajo. Ella relata "Esos 80 dólares que recibo como salario por realizar la limpieza de la florícola me sirven para satisfacer las necesidades de mi hijo y aunque mi sueño fue siempre

¹⁰⁷ Sobstad, Frode, Op. cit., p.28.

¹⁰⁸ Kotliarenco, María, Op. cit., p.22.

crear y diseñar ropa, me doy cuenta que también puedo desempeñarme en este trabajo”. El anhelo de obtener recursos económicos propios es común en las cuatro adolescentes para las demandas de sus hijos.

Sobstad (1995) mira la resiliencia desde el ámbito religioso y la considera muy importante porque destaca que la vida puede más que la muerte, que de las heridas puede asomar una nueva vida y que la esperanza es una parte realista de la vida. Concluye que la cosa más importante “cuando uno enfrenta un tiempo difícil es encontrar a alguien que se preocupe y le preste atención y calor. Es así que en algunos casos el humor y la religión pueden ayudar en la vida cotidiana y en situaciones difíciles”¹⁰⁹.

En los relatos de Katy y Cecilia, madres adolescentes de esta investigación, se puede apreciar que la religión más que el humor constituye un pilar fundamental para la solución de los problemas en momentos críticos como la enfermedad de su hijo y la falta de dinero para su sustento.

Por ejemplo, Cecilia manifiesta: “Soy adventista y solo la fe y la confianza que tengo en mi Dios permitió que mi hija Débora viva, porque mientras el pastor oraba por su salud, sentí que se recuperaba cuando ya la veía muerta”.

Para Grotberg (1995) la resiliencia es parte del proceso evolutivo y debe ser promovido desde la niñez, pues la considera como “la capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas, o incluso ser transformado por ellas”¹¹⁰.

De esta manera se puede comprender como determinadas madres adolescentes que sufrieron maltrato cuando fueron niñas no replican ese maltrato en sus hijos, como es el caso de Katy.

¹⁰⁹ Sobstad, Frode, Op. cit., p.44.

¹¹⁰ Grotberg, Edith, Op. cit., p. 54.

Un tema nuevo en discusión es el que plantea si la resiliencia puede darse de manera individual, colectiva o presentarse como dos caras de la misma moneda. En los países llamados subdesarrollados, de hecho que la pobreza es una de las más grandes adversidades y difícilmente se encuentran casos de superación individual de estos problemas. Una respuesta eficiente y de menor costo, son las colectivas y organizadas, que sobre la base de relaciones de cooperación y reciprocidad se establecen entre las familias y comunidades de estos países¹¹¹.

No debe creerse por tanto que estén en contradicción ni debe plantearse un falso dilema o posición excluyente entre ellos, si es individual también puede darse - y de hecho se da - de manera colectiva, no sólo porque el individuo forma parte del grupo y necesita de él para su mejor desarrollo sino también porque entre ellos se establece una relación de mutua influencia.

La resiliencia del individuo influye en el grupo generándose conductas resilientes colectivas. Esto tiene que ver tal vez con la capacidad de liderazgo que caracteriza a gran parte de las personas resilientes capaz de *contagiar* a quienes se vinculan con ellas.

La resiliencia del grupo puede impactar también en el individuo provocando respuestas resilientes. Los individuos en este caso *aprenden* probablemente la resiliencia del grupo y se comportan resilientemente luego de su experiencia colectiva.

Desde la mirada de Rocío Verdesoto¹¹² aquellas madres adolescentes que por diversas circunstancias han tenido que recurrir a instituciones de albergue tienen que someterse a las reglas de esos lugares y se sienten reprimidas, les cuesta adaptarse, esperan de los otros la solución a sus problemas y no toman sus propias decisiones. No por eso se puede decir que

¹¹¹ Grimaldo Ríos, *Resiliencia: Reflexiones desde la práctica*, en Proyecto Resiliencia de los niños del Ande afectados por violencia, Ayacucho – Perú, CEPROPED, 1999, p.2.

¹¹² Psicóloga del Albergue Talita Kumi, Quito. Entrevistada el 16 de agosto, 2003.

ellas no son resilientes por sí mismas. Sin embargo el hecho de vivir en una comunidad de madres puede determinar que en algunas se generen cambios y tengan actitudes de resiliencia al compartir intereses y dificultades similares. Esta observación parte de la vivencia de visitar el Hogar Talita Kumi y entrevistar a las madres adolescentes.

Luego de muchos años de trabajo entre los niños sin abrigo, abandonados, rechazados, heridos, Stefan Vanistendael señala:

Creo poder decir que a pesar del opaco velo de la desesperación y del distanciamiento con el que están envueltos queda lo que yo llamo “semillas de resiliencia”, una capacidad latente de reaccionar y sanar, esas semillas requieren mucho amor y atención para germinar y desarrollarse¹¹³.

Manifiesta además que en una conferencia en New York (1995) sobre la resiliencia del niño y la familia los jóvenes evocaron su cólera, su resentimiento, su hostilidad, su comportamiento difícil y aún sus intentos de suicidio en los momentos más oscuros. Ellos explicaron como se había iluminado su horizonte a medida que volvían a creer en ellos mismos y en los adultos.

Al escuchar en los relatos de vida de las madres adolescentes investigadas la angustia experimentada por ellas ante la realidad de su embarazo no planificado y ante el temor de la crítica de su familia y el colegio, comentan que en algún momento pensaron abortar a su hijo.

Johana dice:

Cuando me enteré que estaba embarazada sentí tanta ansiedad que quise abortar, pues tuve miedo de ser rechazada por mis padres al haberles defraudado y me retiré del colegio por la vergüenza de mis compañeras y profesores. Sin embargo cuando supe

¹¹³ Vanistendael, Stefan, Op. cit., p.69.

que una compañera de trabajo al practicarse un aborto casi se muere, ya no quise hacerlo.

Ante la presión de su pareja o sus padres algunas adolescentes consumaron el aborto¹¹⁴. Otras como Mayra continuaron su embarazo y decidieron afrontarlo lo cual significó para ellas un triunfo y la demostración de que fueron capaces de enfrentar este desafío. En su testimonio relata: “Mis padres al enterarse de mi embarazo me insinuaron que aborte pues me dijeron que ese hijo me cambiaría la vida. Tuve mucha pena de hacerlo porque ya sentía que se movía en mi vientre”.

¿Cómo interpretar los caminos escogidos por estas madres? Si se considera que la toma de decisiones constituye una de las pautas que nos pueden llevar a pensar que una persona es resiliente cabría pensar que no es posible juzgar solo las consecuencias, sino entenderlas en su contexto y desde sus procesos individuales.

Para Lösel (1989) uno de los factores fundamentales para la resiliencia es la autoestima.

He observado que la falta de confianza que experimentaron algunas madres por parte de sus padres o las personas que cuidaron de ellas cuando niñas doblegaron su autoestima. Johana afirma : “Mi madre les creía más a mi hermana y a mis amigas de lo que le contaban de mí. Recuerdo que un día la profesora mandó a llamar a mi madre y ella creyó que era para reprenderme; se sorprendió cuando recibió felicitaciones porque yo había sido elegida escolta de la Bandera Nacional”.

Katy cuenta: “Mi mamá me regaló a mi tía a los pocos días de nacida, porque ella no podía cuidarme, ya que era una adolescente, por lo que cuando me enteré de este suceso, me sentí rechazada. Sufrí maltrato físico y además por ser morena me humillaban”.

¹¹⁴ Es el caso de Carmen, madre soltera de 16 años de edad. Entrevistada en el Hogar Talita Kumi, Quito, 16 de agosto, 2003.

Se creería que ellas no deberían tener actitudes resilientes puesto que en sus vivencias experimentaron la falta de reconocimiento y valoración por parte de sus padres. Sin embargo estas adolescentes al enfrentar momentos críticos de su vida como la enfermedad de su hijo, la incompreensión de sus padres, la falta de recursos económicos para sobrevivir, el no disponer de un espacio físico propio, vivir bajo la dependencia de otros, etc., han podido creer en ellas y salir adelante.

- **4.3. La maternidad adolescente como proceso de resiliencia**

Desde el imaginario social del Ecuador, a la adolescente se la ubica en un proceso de maduración biológica, psicológica y social, y en esas circunstancias al convertirse en madre, se la considera como un ser sin potencial humano incapaz de enfrentar este nuevo rol en su vida.

La mirada de nuestra sociedad a la adolescente se centra únicamente en lo biológico, en la apariencia física, por lo que la adolescencia queda entrampada en su edad cronológica.

Sin embargo el ser humano no es solo cuerpo físico, es también sentimientos, emociones, pensamientos, es capaz de reaccionar ante circunstancias nuevas y difíciles a las que se enfrenta a diario en la vida, pues es energía en movimiento inherente a su existencia y a esta capacidad se la ha definido como resiliencia.

Parafraseando a Stefan Vanistendael: se puede decir que la resiliencia es “la capacidad del individuo para hacer las cosas bien y de forma socialmente aceptable en situaciones adversas”¹¹⁵.

¹¹⁵ Stefan Vanistendael, *Recopilaciones sobre la resiliencia* N°2, Quito, INNFA, 1998, p.25.

Si se acepta que cada cultura determina lo que es *bueno o malo* para la persona, significaría que una adolescente que asuma la maternidad, sea catalogada en nuestro medio como un “problema social”, ya que le falta madurez y por tanto no se encuentra en condiciones para cuidar y educar a su hijo. A la vez la sociedad será la encargada de definir como resiliente a aquel individuo con un *buen comportamiento* si acepta las condiciones que ésta le impone y no resiliente a quien transgrede esas normas.

¿Es la sociedad la llamada a controlar la actitud de esas madres adolescentes? Un enfoque de resiliencia nos recuerda que las limitaciones y las coacciones son inherentes a la vida, y parte de la inteligencia y del arte de vivir, consiste precisamente en cómo sacar el máximo provecho de *semejante situación*, contemplando la vida como un proceso multifacético con muchas posibilidades de elección y no como un mecanismo determinista.

- **4.4. Reflexiones sobre las vivencias de resiliencia**

Según Levav (1995) los términos *resiliencia* y *robustez* podrían ser considerados afines. Este autor define a la robustez como:

una característica de la personalidad que en algunas personas actúa como reforzadora de la resistencia al estrés [...] es una combinación de rasgos personales que tienen carácter adaptativo que incluyen el sentido del compromiso, del desafío y la oportunidad que se manifiestan en ocasiones difíciles [...] les permiten ser capaces de ejercer control sobre las propias circunstancias¹¹⁶.

En esta investigación he podido mirar que determinadas madres adolescentes se desenvuelven con soltura en el manejo y cuidado de su niño y en *circunstancias críticas o difíciles* tales

¹¹⁶ Kotliarenco, María, Op. cit., p. 10.

como falta de vivienda, abandono de su pareja, de su familia, carencia de recursos económicos, deserción escolar, etc. Para Katy el dejar de estudiar, tener un niño que atender, estar sola y alejada de su familia, no significa obstáculo y luce tranquila demostrando alegría de vivir. Esto se debe a que para ella estudiar era una imposición de su madre y el no hacerlo es un alivio. Aunque su familia se ha distanciado, cuenta con el apoyo emocional y económico de su pareja, quien soluciona las necesidades básicas de alimentación, vivienda y vestido de ella y de su hijo.

“Mi esposo pasa con nosotros ocho días cada mes porque trabaja en Lago Agrio. El dinero que me deja no siempre me alcanza, por lo que me gano mi platita lavando ropa o arreglando casas, pero lo hago calladito de mi marido porque él me cuida mucho y no quiere que salga a trabajar”.

Para otras como Gabriela¹¹⁷, estas mismas situaciones las viven como problema enfrentándolas a sentimientos de frustración, depresión y soledad. Es madre soltera y debido a que sus padres migraron a España, vive con su tía a quien ayuda en la venta ambulante de comida y de quien recibe algo de dinero. Anhela buscar un trabajo mejor remunerado que le permita mejores condiciones de vida para ella y su hijo.

Las diferentes actitudes de estas madres adolescentes dependen de los procesos relacionales en el entorno en que se desenvuelven.

Los trabajos sobre resiliencia demuestran la importancia de darle al desarrollo humano un sitio prominente en todo lo que se relaciona al campo de la prevención, educación y al desarrollo de los y las jóvenes. "Los estudios sobre resiliencia sugieren que la naturaleza nos ha dotado de mecanismos protectores poderosos para desarrollarnos" (Maston, 1994) que "trascienden las fronteras geográficas, étnicas, sociales e históricas" (Werner y Smith, 1992)

¹¹⁷ Tiene 17 años de edad. Entrevistada en el Centro de Salud # 4 Chimbacalle, Quito, 10 de enero, 2003.

porque están orientados a nuestra condición humana y responden a esas necesidades básicas de afecto, relación, respeto, retos y estructuras así como para participar de una manera significativa para experimentar el sentido de pertenencia y poder, y por último, comprender el significado de la vida¹¹⁸.

De la experiencia académica y desde una realidad social en esta investigación el tema fue abordado desde las emociones con un profundo entendimiento de que hay algo más en la vida pese a la multitud de *malas experiencias*, como planteó Viktor Frankl investigando el significado de la vida (Logoterapia) cuyo objetivo como método terapéutico parte de la dimensión espiritual centrado en la búsqueda del sentido.

Frankl señalaba que “no solo lo placentero y lo creativo dan un sentido a la vida. Si la vida tiene algún sentido tiene que haber sentido también en el sufrimiento que es una parte inerradicable de la vida, al igual que el destino y la muerte”¹¹⁹.

Jacques Mabbitt¹²⁰ afirma que “dónde más nos duele es dónde podemos encontrar la paz y la alegría”. Algunas adolescentes al experimentar momentos difíciles como lograr la aceptación del embarazo por parte de su pareja y la familia al convertirse en madres encontraron su felicidad pues el hijo transformó su vida y el entorno familiar.

Por medio de la observación y la escucha en un marco en el que se conjugan las emociones en ese mundo energético es posible comprender el *verdadero sentido y significado de la vida*, entendido como una razón de existir, que en el caso de las adolescentes estudiadas constituye la presencia de su hijo y el sentirse reconocidas por las personas que aman: parejas, padres,

¹¹⁸ Centro Proniño de la Fundación Paniamor, *Las bases del Paradigma de la Resiliencia*, Corea, UNICEF, 1998, p. 3.

¹¹⁹ Mario Müller, *Sobre la Importancia del dolor en la vida*, Artículo para el Postgrado de Adolescencia, Quito, UASB, marzo, 2001, p. 4.

¹²⁰ Jacques Mabbitt, Conferencia: Saberes ancestrales y plantas medicinales en el tratamiento de las adicciones, Quito, UASB, marzo, 2003.

pares, profesores, familiares, etc., que les impulsan como una *fuerza increíble* para superar las dificultades que a diario enfrentan.

Mario Müller ha privilegiado el estudio de las emociones como la función básica de la vida. El considera que la emoción es movimiento y el movimiento es vida. Es a través del movimiento que se expresan las emociones de ira, miedo, tristeza, nostalgia, dolor, frustración, alegría, placer, amor como las formas expresivas que toma la emoción y todas están relacionadas a las necesidades primarias del ser vivo para su sobrevivencia. Por medio de las emociones se logra construir y se pueden tender puentes para recorrer caminos tal vez no explorados.

mientras más trabajamos con nuestras sensaciones y mientras más atención le prestamos a nuestro mundo sensorial nos iremos dando cuenta de que no existe un solo instante, ni un solo lugar en el cuerpo en donde no se halle alguna sensación [...] Cuando estamos en pleno contacto con nuestro universo sensorial [...] nos podemos percibir como energía, siempre en movimiento, siempre transformándonos¹²¹.

He podido constatar en el trabajo con adolescentes que ante la realidad de ser madres y al enfrentar situaciones difíciles, la expresión de sus emociones ha sido el camino para la solución de las mismas.

Al sentirse juzgadas y desvalorizadas por parte de los adultos por su aparente inmadurez para afrontar la maternidad, se rebelaron. Para unas significó salir del entorno familiar y tomar las riendas de su vida, mientras que para otras el defender su posición de madre alejó la actitud protectora de los padres demostrando así que es capaz de asumir su rol. Otras, a pesar de su rebeldía tuvieron que ejercer el maternaje bajo la mirada de los padres.

¹²¹ Ibid, p.5-6.

Cabe señalar que la rebeldía, como manifestación inherente a la persona, determina actitudes consideradas como resilientes o no, dependiendo del contexto.

Mayra narra que cuando se fue a vivir con la familia de su pareja preparaba la comida, arreglaba la casa, lavaba la ropa de todos, etc.:

 Mi suegra y mis cuñadas constantemente me criticaban diciendo que lo que hago está mal hecho, que no sirvo para nada y que de gana me he metido a tener guagua. Esto me dolía profundamente pero aunque quería correr donde mis padres que vivían en la casa de al frente, no podía hacerlo pues cuando huí con Camilo, mi pareja, me dijeron que para ellos estaba muerta. Cansada de estas humillaciones y al conocer que Camilo no me quería sino que se metió conmigo por vengar a su hermana a quien mi hermano embarazó y abandonó, tomé la decisión de huir de esa casa e ir a refugiarme donde mi abuela.

El ambiente hostil en que Mayra vivía generó en ella una actitud de rebeldía, considerada como resiliente.

Johana vive con sus padres ya que decidió afrontar la maternidad sin el padre de su hijo a quien ocultó el embarazo. Relata: “Mi mamá influye mucho en la forma de cómo debo educar a mi hijo. Esto me disgusta y siento ira y rebeldía al no poder lograr mi independencia”.

En el caso de Johana, ella se ha adaptado a vivir en esta familia ampliada, pues encuentra apoyo económico y emocional y aunque se rebela no es resiliente.

Desde una perspectiva estrictamente pragmática, lo realmente interesante no es la definición de resiliencia sino su significado en términos de construcción y dinamización de la vida con perspectivas de búsqueda de anhelos, creatividad y sueños generados por los mecanismos internos y externos de cada individuo en el ambiente socio cultural en que se encuentra.

La resiliencia se sustenta en diversidad de ámbitos en un proceso continuo de interacción entre la persona y el entorno. Por tanto ni procede exclusivamente del entorno ni es algo exclusivamente innato. La separación entre cualidades innatas e influencia del entorno es ilusoria, ya que ambos niveles son interdependientes.

En la historia real de la vida, la resiliencia puede hacerse y deshacerse de múltiples maneras.

No hay una solución única ni una sola manera de actuar, ni una sola historia de vida posible.

Las personas resilientes es decir aquellas con esa capacidad de reaccionar ante momentos o circunstancias de vida difíciles y cobrar fortaleza y confianza en su quehacer pueden volverse menos resilientes y viceversa. La autoestima, la aceptación y la relación humana, son realidades que deben alimentarse con actitudes, gestos, palabras, acciones, tales como mensajes de agradecimiento o de aliento, la práctica de un instrumento musical, del canto, el baile, deporte, juegos, etc.

La mayoría de las investigaciones científicas de enfoque psicológico social intentan comprender la resiliencia como si se tratase de un mecanismo que se puede activar y cuyas variables en cantidad siempre ascendente implican relaciones cada vez más complejas.

Se puede pensar entonces que en estas adolescentes estudiadas el asumir el rol de madre y adaptarse a esta situación podría considerarse como una actitud resiliente.

Desde el imaginario social se acepta que una madre esta adaptada a la maternidad cuando tiene anhelos, sueños e ilusiones, cuida de si misma y de su hijo, tiene proyecto de vida, se responsabiliza, etc. Sin embargo en las adolescentes investigadas miro que existen algunas madres que sin tener todas las cualidades anteriores también están adaptadas e inclusive afrontan un nuevo embarazo con otra pareja.

Es posible que con una nueva comprensión sobre estos seres individuales se puedan abrigar nuevas esperanzas y alimentar ideas innovadoras para trabajar y vivir con madres adolescentes en donde lo que verdaderamente importe sea la vida de este ser humano y su realización personal como mujer.

En la vida cotidiana debemos a menudo decidir y construir basándonos en conocimientos muy limitados de los fenómenos. Lo mismo sucede con la resiliencia, los que trabajan en el terreno la han empleado sin poder darle nombre y sin disponer tampoco de conocimientos sistemáticos sobre ella.

CONCLUSIONES

Las madres adolescentes de 13 o 14 años no siempre presentan diferencias biológicas y psicológicas significativas con relación a las de 15, 16 o más años, ya que la edad cronológica resulta solo referencial y por tanto no es posible agruparlas por edades.

Existen adolescencias múltiples y diversas que no pueden ser encasilladas simplemente en grupos etéreos para construir perfiles específicos, ya que sus conductas, discursos y prácticas son producto de condiciones culturales, sociales e individuales, y sus cuerpos también expresan emociones y sentimientos pues son “energía en movimiento”.

Así, las actitudes y comportamientos para ejercer el maternaje no están determinadas por la edad cronológica y al contrario de lo que el imaginario social dominante supone, esta capacidad para desarrollar su nuevo rol de madre es favorecida por factores de su entorno y está vinculada a las relaciones y con los procesos que se construyen a lo largo de la vida, en donde intervienen factores intrínsecos y extrínsecos como la personalidad, el apoyo familiar, los pares, etc.

La maternidad adolescente para buena parte de la sociedad urbana de Quito representa un serio problema social con mucha carga negativa, porque este fenómeno cuestiona el sistema y sus normas e impone a las adolescentes actividades de estudiar o trabajar para ser consideradas como un ente productivo, por lo que su hijo se constituye en un elemento que le impide cumplir estas demandas sociales.

Sin embargo desde las miradas de muchas madres adolescentes, ellas no se consideran un problema social ya que desde sus vivencias lo más importante es su capacidad de adaptación a su nuevo rol. En su mundo lo que cuenta como prioridad es tener un techo, cubrir las

necesidades de alimentación y vestido para ella y su hijo, sentirse acompañada y escuchada, y las normas sociales cuentan menos.

La reinserción escolar, laboral, familiar y social de la madre adolescente no siempre dependen de su voluntad, sino existen otros factores incidentes como disponibilidad de dinero y fuentes de trabajo, la incompleta instrucción escolar para acceder a un trabajo mejor remunerado, la incompreensión, el abandono y la falta de apoyo de su pareja, familiares o personas con quienes vive.

La resiliencia en la madre adolescente es un proceso complejo y dinámico, ya que al enfrentarse a circunstancias nuevas e inciertas pone en juego sus emociones, pensamientos y sentimientos y a través de la ira, rebeldía, dolor, frustración, alegría o placer, encuentra caminos que le permiten salir adelante. Constituye también un fenómeno relacional y transitorio, por lo que las actitudes y comportamientos de esa madre adolescente en determinados momentos pueden ser calificados como resilientes y en otros no.

No se puede afirmar que una madre adolescente sea resiliente solamente por su apariencia física y la de su hijo en relación a su nuevo rol y autonomía, porque desde la visión holística la resiliencia no se puede reducir a mirar al individuo, a su familia, a sus problemas, sino como un todo en un sistema de relaciones, de procesos y además está determinada por la subjetividad.

La resiliencia es inherente a las condiciones particulares de cada ser humano y se sustenta en diversidad de ámbitos en un proceso continuo de interacción entre la persona y el entorno. Por tanto ni está determinada exclusivamente por el entorno ni es algo exclusivamente innato.

Desde el imaginario social dominante la maternidad es una tarea exclusiva de la mujer tanto porque el amor maternal sería el paradigma del poder de los afectos, cuanto porque el embarazo, el parto y la lactancia, son inherentes a ella. Sin embargo la maternidad también puede ser considerada como una relación de cuidado y no una tarea asociada al sexo, pues las diferencias de género son construcciones culturales. En consecuencia, atender al niño en las necesidades básicas de afecto, alimentación, vestido, vivienda entre otras, pueden ser desempeñadas en igualdad de condiciones por los dos sexos, hombre y mujer e independientemente del lazo afectivo.

La presencia y el apoyo de la pareja para la madre adolescente constituyen factores importantes en sus actitudes resilientes, ya que el acompañamiento le brinda fortaleza para encarar el presente y soñar en el futuro.

Desde esta perspectiva, el maternaje, más allá de ser un hecho biológico, es una condición ligada al tipo de relaciones interpersonales con su hijo, pareja, familia, sociedad, etc. Igualmente la pubertad y la adolescencia no existen como meras etapas biológicas de la vida, sino son construcciones culturales, razón por la cual existen tantas adolescencias como adolescentes, ya que cada proceso es individual.

En lo personal la realización de esta investigación me permite afirmar que en la relación humana se ponen en juego muchos factores ligados a las emociones, pensamientos y sentimientos, por lo que en la interpretación de las actitudes y comportamientos prevalece la subjetividad.

El compartir las vivencias con las cuatro madres adolescentes que narran sus historias de vida, removi6 también mi historia personal y desde lo más íntimo en nuestra relación en el entramado de nuestros procesos establecimos un verdadero vínculo afectivo que permitió la viabilidad del presente estudio.

BIBLIOGRAFÍA

- Barrán, José. *Historias de la vida privada en Uruguay. El nacimiento de la intimidad 1870-1920*. Montevideo, Ediciones Santillana, 1996.
- Burín, Mabel. *Género y Familia*. Buenos Aires, Editorial Paidós, 1998.
- Capra, Fritjof. *La Trama de la Vida: una nueva perspectiva de los sistemas vivos*. Barcelona, Anagrama, 1998.
- Dolto, Françoise. *Palabras para adolescentes*. Buenos Aires, Editorial Atlántida, 1989.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Estado de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en el Ecuador 2003*. Quito, UNICEF, 2003.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Población. *Población y desarrollo: Pasado y presente en el Ecuador*. Quito, UNFPA, 2003.
- Foucault, Michel. *Historia de la sexualidad. La voluntad de saber*. México, Siglo veintiuno editores, 1997.
- _____. *Vigilar y Castigar*. Madrid, Siglo veintiuno editores, 1994.
- _____. *Estética, Ética y Hermenéutica*. Obras esenciales, volumen III, Buenos Aires, Paidós, 1999.
- Frankl, Víctor. *El hombre en busca de sentido*. Barcelona, Editorial Herder, 1994.
- Kotliarenco, María, Irma Cáceres, y Fontecilla Marcelo. *Estado del Arte en Resiliencia*. Washington D.C. OPS, 1996.
- Lipovetsky, Gilles. *La era del vacío*. Barcelona, Editorial Anagrama, 1986.
- Martínez, Roberto. *La salud del niño y del adolescente*. México, Editorial El Manual Moderno, 2001.

- Maturana, Humberto. *Amor y Juego*. Santiago de Chile, Editorial Instituto de Terapia Cognitiva, 1993.
- Mead, Margaret. *Adolescencia y cultura en Samoa*. Barcelona, Ediciones Altaza, 1997.
- Müller, Mario. *Energía y Psicoterapia o un estudio de las reacciones catárticas en la terapia de la polaridad*. Tesis de Doctorado, Universidad Católica del Ecuador, Quito.
- Nelson, Waldo. *Tratado de Pediatría*. Barcelona, Salvat Editores, 1988.
- Reich, Wilhelm. *La Revolución Sexual*. Ediciones El Topo, 1970.
- _____. *La Revolución Sexual: Para una estructura de carácter autónoma del hombre*. Ruedo Ibérico, 1970.
- Riedemann, Vivianne. *Educación Sexual en la escuela. Guía para el orientador de púberes y adolescentes*. México, Editorial Paidós, 1999.
- Segovia, Fausto, y Clara Salcedo. *Aprendiendo a vivir. Educación para el amor*. Quito, Corporación Editora Nacional, 1994.
- Tenorio, Rodrigo, María Soledad Jarrín y Paúl Bonilla. *La cultura sexual de los adolescentes*. Quito, Autoedición Abya-Yala, 1995.
- Vanistendael, Stefan. *La Felicidad posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: Construir la resiliencia*. Barcelona, Ed.Gedisa, 2002.
- _____. *Recopilaciones sobre la Resiliencia*. Quito, INNFA, 1996.
- _____. *Recopilaciones sobre la Resiliencia No. 2*. Quito, INNFA, 1998.

Artículos

- Arbeláez, Diego. “Desarrollo psicosocial del adolescente”. En *Memorias del Tercer Congreso Colombiano de sexualidad en adolescencia*. Bogotá, UNFPA, 1999.
- Campos Alvaro. “¿Didáctica? De la sexualidad”. Tomado de <http://www.instituto wen.org/sexualidad/edidacti.htm>, 2003.
- Centro Proniño de la Fundación Paniamor. *Las bases del paradigma de la resiliencia*. Corea, UNICEF, 1998.
- Costa, Mara. “Las infancias de la minoridad”. En *Tutelados y Asistidos. Programas sociales, políticas públicas y subjetividad*. Buenos Aires, Editorial Paidós, 2000.
- Grotberg, Edith. *Guía de Promoción de la Resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano*. Quito, INNFA, 1996.
- Guijarro, Susana. “Resiliencia en la Adolescencia”. En *Memorias del Primer Curso Internacional de Adolescencia*. Quito, FIPA, 2001.
- Hardy, Ellen. “ Masculinidad y Género”. En *Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales*. LACSO. Caracas, editora Ríocruz.
- Infante, Francisca. “Resiliencia una Revisión Bibliográfica”. *Adolescencia al Día*. Washington D.C., OPS, 1999.
- Krauskopf, Dina. “El Fomento de la Resiliencia durante la Adolescencia”. En *Foro Mundial por el Bienestar de la Infancia*. Costa Rica, PRONIÑO, 1996.
- Martínez, Abel. “La iniciación sexual y la cultura”. En *Memorias del Tercer Congreso Colombiano de Sexualidad en la Adolescencia*. Bogotá, UNFPA, 1999.
- Monroy, Anameli. “Pubertad, adolescencia y cultura”. En *La salud del adolescente y el joven en las Américas*. Washington D.C., OPS, 1985.

- Müller, Mario. “Cuerpos Fantaseados, Fantasmas Incorporados”. *Artículo para el Postgrado de Adolescencia*. Quito, UASB, Enero, 2003.
- _____ “Sobre la importancia del dolor en la vida”, *Artículo para el Postgrado de adolescencia*. Quito, UASB, 2003.
- Parrini, Rodrigo. *Masculinidad/es. Identidad, Sexualidad y Familia*. Santiago de Chile, FLACSO, 2000.
- Ríos, Grimaldo. “Resiliencia: Reflexiones desde la práctica”. En *Proyecto resiliencia de los niños del Ande afectados por violencia*. Ayacucho – Perú, CEPROPED, 1999.
- Salazar, Diego. “Adolescencia, cultura y salud”. En *La Salud del Adolescente y del Joven*. Washington. D.C., OPS, 1995.
- Sobstad, Frode. “Resiliencia infantil y religión en relación con la teoría y práctica del humor”. En *Recopilaciones sobre Resiliencia N°2*. Quito, INNFA, 1998.
- Tamayo, Giulia. “Bajo la piel. Derechos sexuales, derechos reproductivos”. Lima, Centro de la mujer peruana “Flora Tristán”, 2001.
- Tenorio, Rodrigo. “Maternidad y paternidad”. En *Intimidad desnuda, sexualidad y cultura indígena*. Quito, Abya-Yala, 2000.
- Uriza, Germán. “Métodos Anticonceptivos. Anticoncepción en adolescentes”. En *Memorias del Tercer Congreso Colombiano de sexualidad en adolescencia*. Bogotá, UNFPA, 1999.
- Valdés, Teresa y José Olavaria. *Masculinidad/es. Poder y Crisis*. Chile, FLACSO, 1997.
- Velandia, Manuel. “Identidad sexual y derechos sexuales”. En *Tercer Congreso Colombiano de sexualidad en la adolescencia*. Bogotá, UNFPA, 1999.

ANEXO 1

CENSO INEC 2001

HOMBRES Y MUJERES ADOLESCENTES A NIVEL NACIONAL

EDAD	SEXO		
	1. Hombre	2. Mujer	Total
10	139.352	134.614	273.966
11	135.872	130.429	266.301
12	140.093	134.717	274.810
13	134.433	132.191	266.624
14	129.521	129.817	259.338
15	125.849	127.208	253.057
16	126.389	127.723	254.112
17	124.228	124.214	248.442
18	128.385	127.072	255.457
19	112.236	117.227	229.463
Total	1.296.358	1.285.212	2.581.570

MADRES ADOLESCENTES A NIVEL NACIONAL SEGÚN ESTADO CIVIL

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	ESTADO CIVIL							Total
	1. Unido	2. Soltero	3. Casado	4. Divorciado	5. Viudo	6. Separado	9. Se Ignora	
0. Ninguno	2.494	973	1.061	18	188	239	20	4.993
1. Alfabetización	168	53	103	2	4	15	2	347
2. Primario	24.903	8.664	13.159	161	391	2.427	110	49.815
3. Secundario	18.223	7.516	11.012	197	186	1.919	177	39.230
4. Educ. Básica	2.702	1.394	1.567	25	28	293	16	6.025
5. Educ. Media	858	654	731	10	12	108	10	2.383
6. Ciclo Post Bach.	124	147	154	5	-	19	7	456
7. Superior	408	637	856	31	8	75	34	2.049
9. Ignora	5.965	1.975	3.282	45	65	604	79	12.015
Total	55.845	22.013	31.925	494	882	5.699	455	117.313

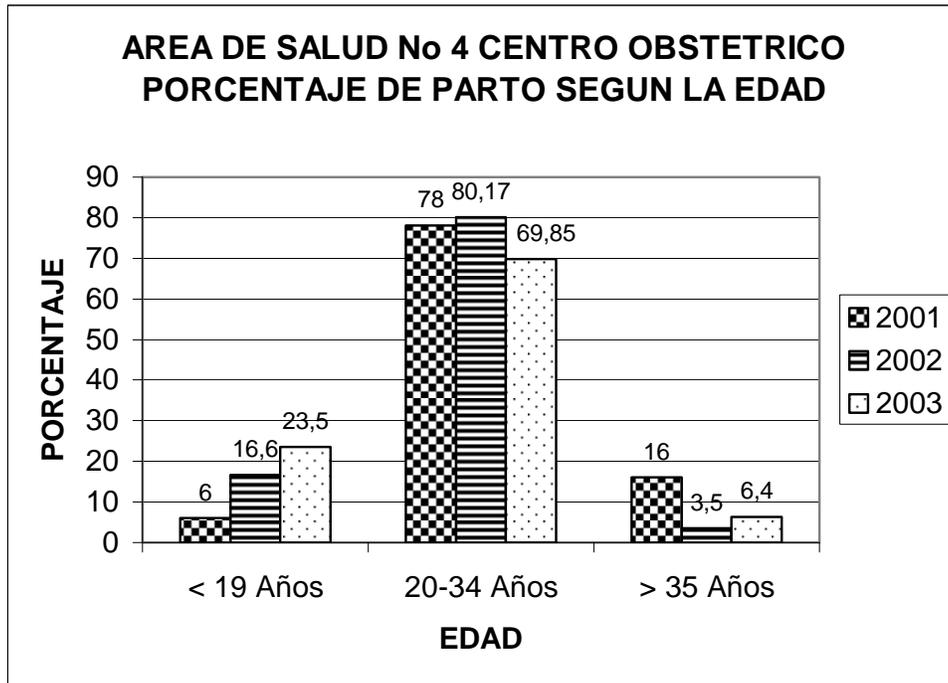
Total mujeres: 1.285.212 (100%)

Madres adolescentes: 117.313 (9.12%)

Fuente: INEC, 2001, Quito.

ANEXO 2

**CUADRO ESTADÍSTICO DEL CENTRO DE SALUD
DE CHIMBACALLE**



Fuente: Departamento de Estadística. Centro de Salud No. 4. Centro Obstétrico. 2003.

ANEXO 3

HOMBRES Y MUJERES ADOLESCENTES EN CHIMBACALLE

EDAD	SEXO		
	1. Hombre	2. Mujer	Total
10	393	368	761
11	392	368	760
12	403	386	789
13	353	388	741
14	360	419	779
15	357	389	746
16	388	417	805
17	390	442	832
18	421	423	844
19	419	470	889
Total	3.876	4.070	7.946

MADRES ADOLESCENTES DE CHIMBACALLE

MADRES ADOLESCENTES DE CHIMBACALLE						
EDAD	ESTADO CIVIL					Total
	1. Unido	2. Soltero	3. Casado	4. Divorciado	6. Separado	
12	1	-	1	-	-	2
13	-	-	1	-	-	1
14	-	2	-	-	-	2
15	1	1	3	-	-	5
16	6	3	2	-	1	12
17	18	12	8	-	-	38
18	18	21	19	1	2	61
19	34	22	35	-	2	93
Total	78	61	69	1	5	214

ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL			
Categorías	Casos	%	Acumulado %
1. Unido	77	36,32%	36,32%
2. Soltero	61	28,77%	65,09%
3. Casado	68	32,08%	97,17%
4. Divorciado	1	0,47%	97,64%
6. Separado	5	2,36%	100,00%
Total	212	100,00%	100,00%

Continuación

NIVEL DE INSTRUCCIÓN			
Categorías	Casos	%	Acumulado %
0. Ninguno	4	1,89%	1,89%
2. Primario	54	25,47%	27,36%
3. Secundario	115	54,25%	81,60%
4. Educación Básica	7	3,30%	84,91%
5. Educación Media	8	3,77%	88,68%
6. Ciclo Post Bachillerato	1	0,47%	89,15%
7. Superior	12	5,66%	94,81%
9. Ignora	11	5,19%	100,00%
Total	212	100,00%	100,00%

OCUPACIÓN			
Categorías	Casos	%	Acumulado %
34. Otros Técnicos y Profesionales de nivel medio	1	1,28%	1,28%
41. Oficinistas	6	7,69%	8,97%
42. Empleados en trato directo con el público	8	10,26%	19,23%
51. Trabajadores de los Servicios Personales y de los Servicios de protección y seguridad	10	12,82%	32,05%
52. Modelos, Vendedores y Demostradores	19	24,36%	56,41%
71. Oficiales y Operarios de las Industrias Extractivas y de las Construcción	1	1,28%	57,69%
73. Mecánicos de Precisión, artesanos, Operarios de las Artes Gráficas y Afines	1	1,28%	58,97%
74. Otros Oficiales , Operarios y Artesanos de Artes Mecánicas y de otros Oficios	5	6,41%	65,38%
91. Trabajadores no Calificados de Ventas y Servicios	14	17,95%	83,33%
99. Ignorado	12	15,38%	98,72%
100. Trabajador nuevo	1	1,28%	100,00%
Total	78	100,00%	100,00%

EDAD			
Categorías	Casos	%	Acumulado %
13	1	0,47%	0,47%
14	2	0,94%	1,42%
15	5	2,36%	3,77%
16	12	5,66%	9,43%
17	38	17,92%	27,36%
18	61	28,77%	56,13%
19	93	43,87%	100,00%
Total	212	100,00%	100,00%

Fuente: INEC, 2001, Quito.

ANEXO 4

RESPUESTA SOCIAL A LA MATERNIDAD ADOLESCENTE

Como respuesta al incremento de la maternidad adolescente en nuestro país, desde 1988 se han creado programas dirigidos a este grupo humano a nivel nacional y específicamente en Quito.

Es así como el Ministerio de Salud a través de los hospitales, centros y subcentros de salud que regenta, brinda atención médica para adolescentes relacionada a salud sexual y reproductiva. De igual manera lo hacen instituciones no gubernamentales como Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar (CEMOPLAF), Asociación Probienestar de la Familia Ecuatoriana (APROFE), etc.

Existen otros organismos como: Consejo Nacional de Salud (CONASA), Centro de Orientación Femenino (COF), Centro de Estudios de Investigaciones de la Mujer Ecuatoriana (CEIME), Fundación Internacional para Adolescentes (FIPA), Plan Internacional, Family Care, etc., que trabajan en políticas públicas para el adolescente.

Instituciones como El Hogar de la Madre Joven en Pomasqui, Talita Kumi en Barrionuevo al sur de Quito y Casa de Refugio Matilde en Chillogallo, entre otras, sustentan programas de atención médica, psicológica, reinserción escolar y laboral de madres adolescentes con problemas de maltrato físico, psicológico, abandono familiar, etc.

En Quito la Universidad Central del Ecuador y la Universidad Andina Simón Bolívar mantienen programas continuos de Postgrado en Adolescencia como respuesta a este fenómeno social que se ha hecho visible en los momentos actuales.

En julio del 2003 se inscribe en la Constitución de la República el Código de la Niñez y Adolescencia como un mecanismo de orden jurídico por medio del cual se establece un

compromiso entre el Estado, la sociedad y la familia para promover con máxima prioridad el desarrollo integral de niños y adolescentes y asegurar el ejercicio pleno de sus derechos.

La sociedad ecuatoriana a través del Código de la Niñez y la Adolescencia garantiza el derecho a la educación y salud de manera “prioritaria”.

Sin embargo en el caso de la maternidad adolescente en la práctica no se cumple y la reinserción familiar, escolar y social queda en el discurso ya que existe incompreensión familiar, abandono, juzgamiento y rechazo de la familia y de las instituciones educativas y tampoco cuentan con oportunidades de un trabajo bien remunerado.