CIDS – UNAN, León

Serie 2005:1

Dinámicas familiares, relaciones madre-hija y embarazo en adolescentes

Lic. Vilma Castillo Aramburu

Tesis de Maestrías en Ciencias con Mención en Epidemiología
Centro de Investigación en Demografía y Salud
Facultad de Ciencias Médicas
UNAN-León
2005

Dinámicas familiares, relaciones madre-hija y embarazo en adolescentes

Lic. Vilma Castillo Aramburu

Tesis de Maestrías en Ciencias con mención en Epidemiología

TUTORES:
Rodolfo Peña, MD, Ph D
Eliette Valladares MD, MPH

Centro de Investigación en Demografía y Salud
Facultad de Ciencias Médicas
UNAN-León
2005

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA UNAN-LEON
CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN DEMOGRAFÍA Y SALUD
CIDS

Center for Demographic and Health Research
Centro de Investigación en Demografía y Salud
Facultad de Ciencias Médicas UNAN-León
Parque la Merced, 50 varas al oeste, León
Telefax (505)311-0368

AGRADECIMIENTOS

Especiales gracias a Maria Elena y Armando José Úbeda Castillo, personas realmente inspiradoras en mi vida, tanto desde un punto de vista personal como profesional. Su apoyo y confianza, desde que eran muy jóvenes fueron determinantes para muchas de las cosas que he emprendido a lo largo de mi vida.

Agradezco a las mujeres que aceptaron ser parte de este estudio por su confianza y por haber aceptado abrir las páginas de un libro que algunas de ellas consideraban haber definitivamente cerrado. Aprendí mucho de ellas y a través de sus experiencias también pude ver reflejos de mis propias relaciones familiares. Espero que sus conversaciones conmigo les hayan sido útiles de alguna manera.

También quiero agradecer a las mujeres que con cariño e interés genuino en el tema y en este trabajo, participaron en la discusión de los primeros resultados. Entre estas:
Lic. Martha Juárez, Lic. Charlie Weinberg, MSC Margarita Quintanilla, Lic. Katty Navarro, MSC Teresita Hernández, PHD Melba Castillo, quién además fue clave en la revisión del documento final, y a MSC María Elena Úbeda por sus ricos aportes en las discusiones finales.

Me gustaría agradecer a Rosario Vega, quien siendo una adolescente trabajó como facilitadora en el proyecto que dio origen a este trabajo y quien fue clave para facilitar el contacto con las mujeres de Ciudad Sandino.

Finalmente, gracias al Dr. Rodolfo Peña por su cariñosa invitación para ser parte del grupo de estudiantes de la maestría. A la Dra. Eliette Valladares por su amistad y valiosos aportes metodológicos. Especiales gracias al Dr. Francisco Tercero y al Lic. Wilton Pérez por su cariñoso e incondicional apoyo. Gracias a mis queridos compañeros y compañeras de este primer grupo de estudiantes por su alegría y permanente apoyo.

Gracias a todo el equipo de trabajo del CIDS, el personal docente nicaragüense y el equipo de docentes suecos. Todos, como máquina bien cuidada, hicieron funcionar los mecanismos que llevaron a institucionalizar lo que en un primer momento únicamente parecía ser un sueño. Y finalmente, especiales gracias a Azucena, quien en medio de su arduo trabajo siempre encontró tiempo y energía para dar a nuestro grupo una respuesta cariñosa, eficiente y personalizada.

CONTENIDOS *Página*

1. ***INTRODUCCIÓN 5***

2. ***PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN 7***

3. ***OBJETIVOS..... 7***

4. ***MÉTODOS 7***

5. ***RESULTADOS 9***

6. ***DISCUSIÓN 21***

7. ***REFERENCIAS 26***

8. ***ANEXOS 28***

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período de importantes cambios biológicos, sociales y psicológicos, los cuales están acompañados por un interés incrementado en el sexo. Este interés coloca a la gente joven, particularmente en la adolescencia temprana en riesgo de enfermedades y embarazos no planeados con consecuencias que presentan dificultades para si, su familia y la comunidad. En esa situación, la calidad de la comunicación madres, padres – hijas e hijos, acerca de sexo y sexualidad parece ser una fuerte determinante en la conducta sexual adolescente[1].

El embarazo no planeado entre la gente joven está en la agenda de salud de la mayor parte de los países. Un estudio en Estados Unidos[2] mostró que la aceptación de adolescentes y jóvenes, de planear o no su actividad sexual debe ser explorada con más cuidado por los proveedores de salud, puesto que la fuerte moral prohibitiva hacia las primeras relaciones sexuales pre-maritales hace de la premeditación y planeación (usando anticonceptivos) un crimen moral. Prohibiciones acerca de sexo seguro en los colegios y discursos desalentadores en el hogar, crean un clima en el cual las jóvenes son forzadas a considerar sus primeros encuentros sexuales como "accidentales", o cosas que "simplemente suceden", lo cual las hace a menudo emocionalmente incapaces de usar su conocimiento para hacer una decisión consciente acerca de la conducta sexual que es fundamental para prevenir consecuencias, razón por la cual con frecuencia quedan embarazadas aún cuando estén haciendo uso de servicios de salud.

En Nicaragua, se ha encontrado evidencia que el embarazo no planeado no necesariamente es no deseado. Un estudio sobre las bases socioculturales del embarazo en adolescentes, con una muestra de más de setecientos adolescentes de ambos sexos en las cuatro ciudades del país con más altas tasas de incidencia, se encontró que una proporción grande de adolescentes mujeres relacionaban su proyecto de vida y las metas de su futuro con el embarazo, y aunque muchas no tenían acceso a información sobre como iniciar el uso de anticonceptivos, otras aseguraron conocer acerca de éstos y no usarlos[3]. Más aún, en un estudio de línea de base realizado en un área sub-urbana de

Managua, más de un cuarenta por ciento de adolescentes encuestadas dijeron que les gustaría tener su primer hijo antes de los 20 años[4].

En la ciudad de León, un estudio mostró que a los 15 años, 25 de cada cien adolescentes hombres y mujeres ya habían iniciado vida sexual y a los 17, las adolescentes ya habían tenido su primer embarazo[5]. A nivel nacional, dos terceras partes de las mujeres tenían relaciones sexuales antes de llegar a los 20 años y apenas un 11.3% usaba algún método de planificación familiar[6]. Por razones no enteramente conocidas, las adolescentes y jóvenes parecen tener pocas posibilidades de protegerse, no sólo de un embarazo sino también de enfermedades sexualmente transmitidas. Endesa 2001[7] mostró que aunque más del 90% de las mujeres entre 15 y 19 años había escuchado hablar de VIH Sida y 89% creía que existen formas de evitarlo, entre aquellas que tuvieron relaciones el año previo a la encuesta, únicamente 5.3% había usado condón con su pareja.

Experiencia empírica y estudios realizados sugieren la importancia de la familia en la prevención de conductas de riesgo en la niñez y adolescencia[8]. De hecho, durante los últimos años hubo incremento en el número de intervenciones en salud que tratan de mejorar la calidad en la comunicación entre padres, hijas e hijos y mejorar el conocimiento de los adultos sobre temas asociados a la salud sexual y reproductiva[9,10]. Sin embargo, una exclusiva confianza en la comunicación o en la mejora del conocimiento de las personas adultas, compromete la probabilidad de comprender mejor los determinantes psicosociales que dan lugar a dinámicas familiares que inciden en las prácticas sexuales de riesgo en la adolescencia. Con el presente estudio se espera contribuir a un mejor conocimiento acerca de esas dinámicas familiares que llevan a maternidad antes de los 20 años.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la representación social de mujeres que fueron madres adolescentes acerca de la sexualidad, la reproducción, la familia y roles dentro de la misma, y cómo se expresa en su relación con sus hijas adolescentes?

OBJETIVOS

Objetivo general

Explorar en la relación madre- hija el legado imaginario - normas y creencias- que las madres transmiten a sus hijas adolescentes acerca del ser mujer y su rol en la sociedad, y su influencia en torno a sexualidad y embarazo.

Objetivos específicos

- Identificar variables explicativas del embarazo adolescente
- Conocer las creencias, las actitudes y las normas de las madres que favorecen el embarazo en adolescentes.
- Generar preguntas que puedan ser posteriormente estudiadas

MÉTODOS

Diseño del estudio y métodos

Este estudio está basado en la suposición de que las experiencias y percepción de las madres sobre su propia historia son fundamentales para entender cómo las adolescentes llegan a un embarazo antes de los 19 años. Se exploran las maneras en que las mujeres perciben que sus contextos afectaron su decisión de iniciar relaciones sexuales llegando a un embarazo, y las maneras como ellas transmiten esas percepciones a sus hijas adolescentes en la actualidad.

Los datos del estudio fueron recogidos por la autora mediante entrevistas abiertas. Se inició con una pregunta general: “Háble me de usted, de su familia de origen, de sus relaciones”. Esta fue seguida con preguntas abiertas sobre su historia de adolescente, historia familiar, relaciones de noviazgo y de pareja, enamoramiento, sexualidad, riesgos y vulnerabilidades, papel de esposos y padres y otros temas incluidos en una guía temática. Las entrevistas fueron realizadas en las casas de habitación de las entrevistadas y tuvieron una duración de una y media a dos horas.

Para reclutar a mujeres que tuvieron su primer embarazo antes de los 19 años se utilizó una base de datos de un estudio de evaluación realizada en un barrio de la periferia de Managua. Una característica compartida por las cinco mujeres reclutadas de esta manera es que provenían de hogares pobres. Posteriormente, con el fin de incrementar la transferibilidad teórica de los datos se reclutó a tres mujeres provenientes de barrios residenciales de Managua, a las que por su condición socioeconómica, en este estudio llamaremos no pobres.

Para manejar el proceso de codificación de los datos fue usado el software OpenCode y la información fue analizada por medio de Grounded Theory[11,12]. Comenzamos con una aproximación de códigos abiertos, seguido por selección de códigos que daban lugar a categorías. Se evitó la imposición de conceptos teóricos preconcebidos usando el mismo lenguaje de los participantes en la medida de lo posible. Para evitar que las preguntas de investigación limitasen la identificación de códigos importantes y para asegurar la relevancia y pertinencia de los códigos seleccionados, estos fueron revisados con una profesional independiente con experiencia de trabajo con mujeres jóvenes. Posteriormente los resultados preliminares fueron sometidos a discusión con seis expertas quienes enriquecieron los hallazgos.

RESULTADOS

Información general sobre las mujeres entrevistadas

Una muestra de ocho mujeres entre 29 y 44 años fue usada en este estudio. Dicha muestra, seleccionada a conveniencia, representó a mujeres de distinto nivel de educación y acceso a recursos. Las cinco mujeres que provenían de familias pobres vivían actualmente en un barrio popular. Las tres mujeres que provenían de familias de clase media vivían en barrios residenciales de Managua. En este grupo, padres y madres tuvieron un grado universitario o más. Las madres de las entrevistadas de ambos grupos, trabajaban fuera de la casa en la época en que éstas eran adolescentes.

Familias de las mujeres entrevistadas. Entre las mujeres pobres entrevistadas, una se crió únicamente con la madre después que el padre se fue de la casa; una vivió con la abuela como madre adoptiva, contando con la presencia irregular de la madre nuevamente casada. Otra quedó huérfana de madre a los seis años, viviendo con el padre hasta los 12 años cuando éste se casó nuevamente; dos se criaron con ambos padres; ambos alcohólicos. En el grupo de mujeres no pobres, ambos padres eran profesionales. Una vivió con ambos padres hasta la edad de siete años cuando se separaron y luego convivió con diferentes compañeros de su madre. Una vivió con ambos padres hasta los 12 años cuando el padre murió en un accidente y la tercera vivió con ambos padres hasta que se casó a los 18 años.

El rango de hijas o hijos de las entrevistadas fue de uno a tres (Tabla 1). La mayoría de estas mujeres fue hija de una madre adolescente –una mujer del grupo no pobre nació cuando su madre tenía más de 21 años--. Al momento de la entrevista, en el grupo de mujeres de hogares pobres, tres convivían con el hombre con quien iniciaron su vida sexual; una formó una segunda pareja y la otra estaba soltera. En este grupo, excepto una mujer que tuvo tres hijos, la mayoría tuvo sólo dos. En el grupo de mujeres no pobres, dos tenían dos hijas de distinto padre y actualmente cada una convivía o estaba casada

con un hombre con el que no tenía hijos. La tercera mujer de este grupo vivía con el primer esposo y tres hijas.

En el grupo de participantes de hogares pobres, tres trabajaban en el comercio informal y dos lo hacían en su hogar donde además del trabajo doméstico realizaban otras actividades para generación de ingresos. En este grupo, cuatro vivían en casa de su madre o su suegra. En el grupo no pobre, dos trabajaban por cuenta propia en ventas y asesorías, la tercera administraba una empresa de carácter social. Todas vivían en casa propia.

Con respecto al hecho explícito que dio lugar al matrimonio se encontró lo siguiente: en el grupo de mujeres pobres, todas se casaron porque estaban teniendo relaciones sexuales o bien por que quedaron embarazadas. En el grupo de mujeres no pobres, únicamente una se casó por motivo de embarazo. Con respecto a su conocimiento sobre cómo protegerse, todas sabían de las píldoras, condón y lugares de acceso existentes en su comunidad.

Dinámicas familiares y relaciones madre – hija en la adolescencia

En el proceso de codificación de las entrevistas emergieron sentimientos tales como **enojo, tristeza, soledad y necesidad de afecto**. En todos los casos tales sentimientos derivaban de dinámicas familiares en los que ambos padres estaban directa o indirectamente involucrados y en gran medida dichos sentimientos estuvieron asociados al inicio de relaciones sexuales y el embarazo.

Flor tenía recuerdos muy vívidos de sus sentimientos en aquella época. Ella señaló:

Mi papá toda la vida... ha sido alcohólico y le dio una vida difícil a mi mamá... Hubo momentos de que llegaba él y quería agredirla físicamente, Ahora...nos reunimos las hermanas... y decimos... que nos sentíamos presionadas... yo sentía como que quería cambiar de casa... inclusive llegó un momento que yo miraba a mi papá y sentía que lo odiaba,.... quería que desapareciera... El círculo en que vivíamos, de que era una pareja

que si no estaba la ofensa verbal, ellos no estaban bien... Ella se embarazó a los 16... cuando estaba irritada decía ya no las aguanto... ya todas estábamos de 10, 11, 12 años, ya no las aguando decía mucho, y decía ahí están ... ojalá agarren su querido y se vayan, decía ella...

Raquel sufrió la muerte de su madre cuando tenía seis años. A los doce años su padre se casó nuevamente y aunque guardaba recuerdos cariñosos hacia su madrastra, también la recordaba como la persona que le quitó cariño paterno. Comentó: ... *yo tuve amor de mi padre, se lo agradezco... pero no tuve un amor de que él iba a estar, porque tenía que trabajar. Nosotros los cuatro hermanos nos manteníamos solos... hasta los doce años yo gocé a mi madrastra... Pero era un cariño que yo deseaba, jugar con él, estar platicando con él. Y yo tenía esa necesidad... Con él* (su esposo) *lo encontré... un cariño que uno necesita a veces que se lo den.*

En los hogares no pobres hubo dinámicas familiares igualmente determinantes.

Celina vivió la repentina muerte de su padre cuando tenía 12 años. Ella dijo... *eso vino a trastocar todo, mi mamá teniendo que trabajar más... estábamos acostumbrados al núcleo familiar y al mismo hecho de vivir con mi abuelita y al trasladarnos de casa nos tambaleamos todos... yo sentía como una necesidad de tener un núcleo familiar... mi mamá muchas veces salía fuera de Managua y nos quedábamos mi hermano y yo en la casa, entonces era como que me sentía desprotegida y sentía la necesidad de formalizar algo y de ya sentirme con un apoyo, una compañía, y para que esperar más, si ya estabamos claros de lo que sentíamos...*

Silly, comentó:

...me bachilleré y empecé a trabajar.... Como que la meta de independencia era el bachillerato... jugó el hecho de que, no se, sentía que ya tenía que cumplir ciertas cosas para mi misma... yo salí del país cuando tenía 12 años... y regresé casi a los 16. Fue una experiencia dura en el sentido de que, estar lejos de la familia, que eso me reforzó mi

carácter en el sentido de que eso me hizo todavía más disciplinada.... más dura... Cuando yo vengo, casi de 16 años, coincide con otro montón de problemas míos con mi mamá... Yo siempre sentía que ella necesitaba tener una razón para apoyarme... que era parte de juzgarme, que es algo que yo resentí mucho con ella, es decir, que es algo que todavía hoy creo que está ahí en nuestra relación... Yo siempre sentí que mi papá, cuando yo lo iba a necesitar estaba ahí, él hubiera hecho cualquier cosa... Eso[*] *comenzó cuando yo tenía 6 años... pero nadie lo supo... luego yo regreso casi a los 16 años y entonces ahí entran otros parámetros, entonces la sensación que yo tuve fue que me midieron... O sea tratar de entender... pero tratando de entender si parte de la responsabilidad era mía, para saber, para tener objetiva la situación, y lo que yo pedía no era objetividad y en eso mi papá con todo y sus defectos... ahí no había objetividad, para él ahí habían agredido a una de sus hijas y eso para él era más que suficiente....*

Para Silly, casarse y tener hijos ... *era mi necesidad de demostrar que podía salir adelante, que podía hacer mis cosas... y que no había nada que pudiera entorpecer o afectarme... No hacerlo hubiera sido..., mirá a causa de eso no logré hacer todo.*

Teresa también vivió dinámicas familiares difíciles de manejar durante su pubertad y adolescencia.

...mi mamá me tuvo a los 19 años... su trabajo hacía que trabajara de noche y descansara de día. Entonces ..., me acuerdo de ella como que siempre dormida... después nació mi hermano cuando yo tenia como 7 años y ella siempre de arriba para abajo... en ese tiempo vivíamos mi mamá, mis hermanos y mi padrastro... había inestabilidad en las relaciones de mi mamá... muchas veces quise ir a vivir con mi abuela para salirme de ese ambiente... pero ella se fue a vivir fuera de la ciudad y era difícil ir al colegio, entonces siempre terminaba regresando.... Y mi papá, él es mi padre, yo lo tengo ahí, pero él no era una persona para dar apoyo, más bien ha necesitado de apoyo... Cuando yo necesitaba un apoyo emocional es que no había ¡no había! Ni siquiera soy de las que

[*] "Eso" refiere a un abuso sexual por parte de un familiar por vía materna.

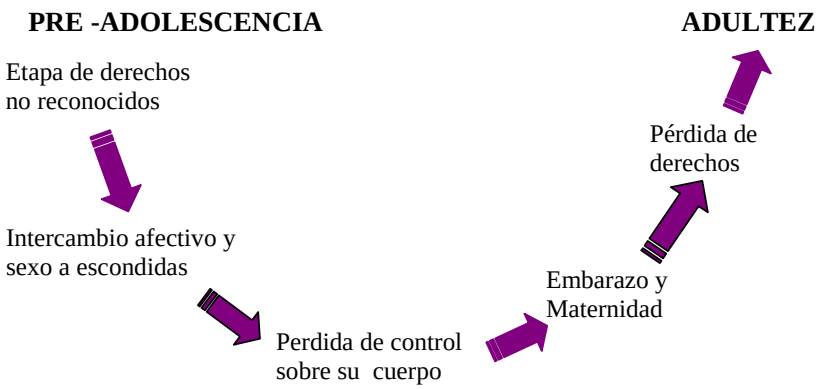
tiene el montón de amigas... Mi mamá siempre me dio un apoyo más práctico, pero un apoyo emocional nunca lo tuve...

Sexualidad - reproducción y futuro

Todas las entrevistadas comenzaron su vida sexual a los 17 años o antes. Una de ellas ya casada y el resto a escondidas durante el noviazgo. De la codificación de las entrevistas emergieron códigos que representaban sentimientos relacionados con **error, culpa, miedo, vergüenza y compromiso.**

Tres dimensiones podían distinguirse cuando se codificó la experiencia sexual de las mujeres de hogares pobres: a) la vivencia de su sexualidad como un proceso de progresiva e inevitable pérdida de poder y capacidad para decidir, b) embarazo y maternidad como hechos impostergables o inevitables, c) embarazo sancionado como un estado de pérdida "temporal" del derecho al estudio y la profesionalización. Entre las mujeres no pobres, una mujer sintió falta de poder para decidir, no frente al novio, sino ante la sociedad como se verá posteriormente. En el grupo de mujeres no pobres, los estudios no fueron interrumpidos.

En un diagrama, esa secuencia de sucesos que constituye el tránsito de la pre adolescencia a la adultez, en las mujeres pobres se vería de la manera siguiente:



En el caso de las mujeres pobres, la vivencia de la sexualidad y el embarazo representaron el pasaje a un estadío de la vida incompatible con metas de superación profesional. La experiencia de Flor, quien quedó embarazada a los 16 años ilustra como perdió poder y derechos, frente a la pareja y frente a la madre.
Flor comentó:

Para un mes de diciembre... él andaba tomado... claro, él ya se sentía como con derecho porque ya vivía conmigo, y me dice, vamonos para la casa... Estando ahí, bueno, él a la fuerza... no me violó, pero era mayor, casi 10 años mayor que yo, vamos a acostarnos, yo sumisa, vamos pues... Yo sentía también como una responsabilidad por que ya había cometido el error con él.... Fue un escándalo, mi mamá lo trató muy mal; él dijo que se hacía responsable. Mi casamiento fue como repentino... a los tres meses salí embarazada.... Mi mamá no me dejó estudiar... dijo ´tiene que cargar con su hijo... hasta que esté grande va a continuar´. Toda la vida me soñé una mujer de traje, detrás de un escritorio, preparada... me soñé eso y no lo logré.

Por su condición económica, Teresa no perdió su derecho a continuar estudiando, sin embargo si vivió falta de poder. El desconocimiento de cómo funcionaba su cuerpo y el miedo de lo que pudiera decir la gente si la veían comprando anticonceptivos, le impidió protegerse y quedó embarazada cuatro meses después de iniciado su noviazgo. Por otra parte, como pudo comprobarlo por dos veces, una vez embarazada casarse era obligatorio para su madre.

Teresa comentó:... *fue más bien como una burrada digo yo porque uno sabía que existían los métodos, pero uno tenía miedo de buscar ayuda... Y lo peor es que tratábamos de evitar, pero eso lo llevaba él, yo nunca le entendí al método del ritmo y mi menstruación era supe irregular... y tratábamos pero era súper imposible... y estabamos todos los meses con aquellas tensión... increíble... hasta que salí embarazada! era como inevitable! ¡Era como que iba a pasar! Como que lo veías que venía de frente pero que no podías hacer nada.. y a veces tratábamos de buscar ayuda y no! No nos daba valor.... como niños!*

¡El miedo! Como que te van a ahorcar, como que te van a decir que lo que estás haciendo está mal y que vas a tener que dejar de hacerlo y se te viene el mundo encima pues no podés preguntar... Mi embarazo se supo hasta los cuatro meses, hasta que era inevitable, lo más que lo pude esconder... Y a pesar de lo que le pudo haber dolido, mi madre me apoyó cien por ciento y me preguntó si quería un aborto o si quería llevarlo a cabo... yo quería tener a mi bebé... A los 15 tuve a mi hija... Mi mama habló y el colegio me dió la oportunidad... por suerte no eran retrógrados..., estudiaba con un tutor o con mis amigas y saqué adelante mi tercer año y logré culminar mi bachillerato....

En el grupo de mujeres no pobres, Celina planeó su embarazo. Comprometida con su madre por una promesa, ella y su novio se casaron a los 17 años, pero postergaron el embarazo hasta los 19 años y no interrumpió sus estudios.

Silly usó el método del ritmo antes de casarse. Casada comenzó a usar píldoras y quedó embarazada a los 18 años. Tampoco vivió la falta de poder y control de las mujeres pobres, sin embargo *"...sentía que había cosas que ya tenía que hacer... casarme, tener hijos... casi como una rutina... era como una cosa que tenía que hacer, algo que estaba ahí, que había que hacerlo... era parte de lo que estaba predestinado a hacerse"*.

En el proceso de codificación de las entrevistas a mujeres pobres, se seleccionaron dos sentimientos vinculados al primer embarazo y algunos casos asociados al carácter clandestino de la relación y la ignorancia sobre el funcionamiento de su cuerpo: **sorpresa y frustración.** Todas ellas dejaron establecido que nunca se arrepintieron de su embarazo, sin embargo en todos los casos éste ocurrió como un evento no esperado, o no esperado tan pronto, no planeado y como un hecho que contribuyó a lo que ellas calificaron como el **mayor fracaso de su vida**: no haber podido estudiar.

En la actualidad, una de esas mujeres tenía el propósito de continuar estudiando en el 2005 y hacía gestiones al respecto. Dos más, aunque deseaban continuar estudios no podrían hacerlo; una, con escasos recursos debía priorizar la educación de sus hijas, y otra carecía de apoyo para el cuido de su último hijo de catorce meses.

Con respecto a las metas de sus hijas, todas colocaban la finalización de la secundaria de sus hijas como algo seguro, sin embargo el ingreso a la universidad estaba condicionada a una incierta disponibilidad de recursos, a la evitación de un embarazo y a que el novio o esposo no entorpeciera la continuidad de su preparación. Dos de estas madres apoyaban a sus hijas adolescentes para que además de la secundaria llevaran otros cursos técnicos, sin embargo la meta no era el pago de la universidad, sino prepararlas para que pudiesen hacer frente a las responsabilidades con los hijos, en caso de contraer matrimonio con un hombre irresponsable.

Las mujeres no pobres no fueron sorprendidas. Para ellas *el embarazo estaba ahí* y valoraron la experiencia con poca frustración. Sin embargo todas concordaron al decir que "*comenzaron demasiado pronto*", una de ellas dijo que de haber retrasado la maternidad "*pudo haber hecho mas*" en el campo profesional, ninguna desearía un embarazo para su hija adolescente y al igual que sus madres, todas orientaban a sus hijas hacia metas profesionales e independencia económica.

Comunicación en torno a sexualidad: "Mujeres hijas"

En general, la puerta de entrada a ese tema por parte de las madres de las mujeres entrevistadas fue la evitación de un embarazo, pero algunas hijas también eran informadas sobre enfermedades de transmisión sexual y selección de la pareja. En la codificación de las entrevistas se observó que la comunicación parental sobre sexualidad, en la mayor parte de los hogares, tenía los atributos siguientes: **informativa o teórica, unilateral** y **amonestadora**. En cuanto al objetivo, en el grupo de mujeres pobres esta tenía como principal objetivo disuadir a las adolescentes de hacer contacto con hombres.

María dijo: *...ella me decía, sos la única hija que tengo, entonces te voy a abrir los ojos para que no seas babosa, cuando esos chavalos te anden enamorando no les hagas caso, que lo que quieren es como dicen hacerse de vos, dejarte con una panza.*

Soraya recordó: ...*ella me daba confianza, por ejemplo cuando yo estaba cerca de desarrollar me explicó cuando, las etapas del desarrollo y también me explicaba eso de las pastillas... pero hizo falta comunicación creo yo... talvez era por mi, porque es que yo no le preguntaba.... La que pudo haber tenido pena debo haber sido yo.*

Raquel no tenía madre, su padre le decía: ...*eso de tener novio es para una mujer de 20 para arriba... qué es eso de andar besuqueándose en la calle, que la gente los mire... eso de novios es para chavalas vagas... él nunca me habló de cómo cuidarme, ya fui aprendiendo de eso con mi madrastra que nos decía miren no deben meterse con hombres por que ya van con el peligro de salir embarazadas, de contraer una infección. Ustedes tienen que cuidarse lo más posible de no andar con hombres...*

Entre las mujeres no pobres, la situación se daba de la siguiente manera:

Teresa comentó: *"...mi mamá lo que me decía era, mi hija es bella, linda y va a llegar virgen al matrimonio... yo siempre he pensado y ahora lo aplico, que si me hubieran hablado más francamente, no diciéndome como decía mi mamá, ´yo se que vas a llegar virgen al matrimonio´. Para mi esa no era una plática franca, era una plática como en la luna....*

Silly dijo: *yo nunca sentí que ella nos transmitió su embarazo a los 17 años como una experiencia que no se debía repetir; lo transmitió como una experiencia difícil en el sentido de que todos estábamos en edad de pachas y de pañales... la diferencia entre nosotros es un año, fue transmitida más bien como, o yo lo sentía así, como el orgullo de que salimos adelante, de que a pesar de todas las dificultades salimos adelante, como un hecho inevitable... y que mi papá y ella habían logrado salir adelante.*

... no tuve con mi mamá un acercamiento como para hablar de ese tipo de cosas (...), cuando estábamos chavalas nos habló, siempre las charlas esas, clásicas que madre e hija debemos tener... charlas académicas, más académicas que reales. Y no la culpo, no es que la estoy criticando, al final yo también he caído muchas veces en eso...

Resumiendo sobre la comunicación madre hija antes de la adolescencia, Silly dijo: *primero que todo yo estaba muy chiquita, éramos un montón, las mamás están ocupadas, los papás también, es decir, no había!* (comunicación)

Celina, la tercera mujer de este grupo dijo: *...no hablaba con nadie* (antes de los 12 años). *Con mi mamá cuando ya era grande... eran muy pocas las conversaciones alrededor del tema y tal vez, probablemente por su forma de ser, que era bastante reservada, o por la falta de tiempo. Pero en determinados momentos si hablaba, me preguntaba si me gustaba alguien, que si tenía novio, que se yo, de los riesgos que implicaba andar jalando, de lo que uno debía cuidarse... yo la escuchaba como alguien que me daba información... ella trataba de ser amiga para mi, pero lógicamente uno desde el papel de hija mira esa amistad más controlada, más de consejos. En esa edad, con las amigas se vale todo, todo viene bien, entonces... como que no la podía considerar como una amiga, porque al final de cuentas no conversábamos todo lo que conversamos las amigas...*

Si bien la mayoría de las entrevistadas fue hija de una mujer que tuvo su primer embarazo en la adolescencia, ninguna recordó que su madre compartiera con ella algo de su propia experiencia como madre adolescente, o sobre las situaciones que la llevaron a ese estado. Aquellas madres, únicamente compartían el orgullo por haber sacado adelante a la familia a pesar de la edad y de las dificultades, o bien como ocurrió entre algunas madres de las mujeres pobres, compartían con sus hijas los malestares de su error al seleccionar mal a su pareja.

Comunicación: "Mujeres madres"

En su papel de madres, la mayor parte de las entrevistadas hablaba sobre sexualidad conservando los atributos utilizados por sus madres. Algunas ponían los énfasis en una buena selección y otras lo ponían en la abstención. Algunas de estas madres, cuando hablaban con sus hijas usaban lo que en el proceso de codificación y siguiendo lo descrito por ellas hemos llamado el **recurso del espejo**. También se observó que, al igual que sus madres, la mayor parte de ellas, poco o nada compartía con su hija sobre la situación

emocional que las llevó a una maternidad temprana. En lo medular, la mayor parte de estas madres repetían con sus hijas adolescentes el mismo patrón que usaron sus madres para hablar con ellas acerca de sexualidad.

María dijo: *Le quiero transmitir que no me le pase lo mismo que a mi.... mi mamá me aconsejó para nada... entonces yo le digo ahí está el ejemplo, una muchachita por aquí nomás, ya viste... que solo la agarró un chavalo, ahí la dejó y ya la deshonró... y eso no quiero que te pase a vos... te voy a dar permiso cuando tenga unos 18 a 19 años... lo vamos a buscar que trabaje, que no sea un niño mimado (...), pero ella dice: ¡Si yo no ando pensando en nada de eso! ¡yo solo pienso en estudiar!*

María dejó ver la **molestia** de su hija al ser abordada en torno a temas íntimos. Por su parte, Celina, quien tiene una hija de 14 años dijo al respecto:

...ella es bastante madura para su edad... capta la información, pero igual que como mi mamá sentía de mi, que me molestaba cuando tocaba ese tema, es probable que a ella le moleste también por que en determinado momento dice: ¿es que no confían en mi o que? ¡Es que yo no ando buscando eso! O bien, ¡Yo no voy a hacer eso! Pero si se nota una molestia cuando uno habla esos temas, sin embargo siento que los asimila...

Teresa, por su parte dijo:

...es mejor si sale de ella. Si yo le pregunto o me pongo a decirle cosas se pone a la defensiva... así que hay que entrarle despacito, pero ideay, aunque no le guste...

En pocos casos, la experiencia de haber nacido de una madre adolescente es manejada por la madre y procesada por la hija como un hecho que no debe repetirse. Hablando de su hija que tiene 24 años, un tercer novio y ningún plan para casarse a lo inmediato, Silly dijo lo siguiente:

...durante mucho tiempo estuvimos las dos solas, éramos ella y yo, nos tocó vivir situaciones difíciles, por ejemplo el hecho de que la dejara tanto tiempo sola porque tenía que ir a trabajar y ella lo asumió. Lo asumió como que así tenía que ser porque estábamos saliendo adelante; que fue una suerte para mi que lo asumiera así y no como abandono o como otra cosa. Entonces eso en ella creó una conciencia de que había sido así por que las circunstancias nos lo habían impuesto, pero que no tenía que ser así, entonces ella, como que procesó que ella podía cambiar las cosas... A mi hija menor pude darle afecto, a mi hija mayor le di sobrevivencia... ella lo sabe.

Con respecto a la comunicación en temas relacionados con noviazgos, sexo, sexualidad, VIH, Silly comentó: *Eso lo hablamos con ellas abiertamente, algunas veces académicamente... no se si les pasa a todas las mamás, yo por ejemplo a mi hija mayor nunca le pregunté cuando fue su primera relación sexual, nunca hemos hablado de ese tipo de cosas, es decir, hablamos sobre sexo y sobre cosas de sus relaciones y eso, pero no a nivel de intimidad, más a nivel teórico, menos a un nivel de lo que vos te pasa, no llegamos a ese nivel.... Con la pequeña también, pero con ella siento que hablo más de parte mía, de poner en la mesa mas cosas personales mías...*

Independientemente de la condición económica y la época, los temas relacionados con noviazgo, sexo y sexualidad son de difícil manejo en la mayor parte de los hogares.

DISCUSIÓN

Reflexiones de mujeres que fueron madres durante la adolescencia mostraron cómo sus primeras experiencias sexuales estuvieron asociadas a vivencias de soledad, falta de apoyo emocional y en la mayor parte de los casos, a distintos niveles de agresividad o violencia por parte de uno o de ambos padres. Carencia afectiva, búsqueda de estabilidad emocional y necesidad de controlar su vida, destacaron como factores que llevan a intercambio sexual a escondidas de los adultos significativos. El sexo a escondidas, que en la mayor parte de las entrevistadas fue acompañado de miedo, culpa e inseguridad, más allá de las necesidades que pudo satisfacer redujo el poder de esas mujeres para protegerse y afianzar su futuro.

No obstante las diferencias económicas y las dificultades de la maternidad, todas las mujeres alcanzaron la meta que había sido construida y sostenida por su familia. Para las mujeres pobres la meta era la secundaria y para las no pobres, la universidad y el ejercicio profesional. Cuando algunas de las mujeres pobres quisieron ampliar su meta ingresando a la universidad, estaban en una etapa en la cual la prioridad era la educación de las hijas adolescentes y el cuido de una familia.

La comunicación en la familia sobre noviazgo, sexo y sexualidad, era en la actualidad tan difícil como lo fue para las madres de las entrevistadas y la mayor parte de los hombres adultos –esposos o compañeros--, se abstenía de participar en esos procesos, tanto como lo hicieron sus padres en el pasado. La confianza y apertura con que las adolescentes preguntan, comentan y discuten entre pares, no surgían cuando estaban con sus madres, a pesar de los esfuerzos de éstas para colocarse frente a ellas como sus amigas. Al contrario, preguntas o comentarios provocaban con frecuencia, molestia y el sentimiento de estar siendo cuestionada. Para la mayoría, la comunicación estaba despojada de vivencias compartidas, trataba de conducir a las adolescentes a la evitación de los hombres o el contacto sexual, y la selección de una pareja adecuada más que al uso y control de medios de protección sexual y reproductiva.

Esos hallazgos, si bien refieren a la historia particular de las entrevistadas, refuerzan la idea que el embarazo en la adolescencia debe analizarse en un contexto social, culturalmente determinado –con valores y normas sexuales y de género poco cambiantes--, que es donde se construyen las representaciones que tienen las mujeres acerca de sus metas, su rol como seres sexuales y como madres, así mismo donde aprenden las formas de comunicar acerca de sexo y sexualidad. Y donde esas madres desempeñan su rol con poco o ningún apoyo para el enfrentamiento de las crisis y los conflictos conyugales o familiares.

Interpretando los resultados de este estudio, debe observarse que fue conducido unicamente en áreas urbanas de Managua y los hallazgos no pueden transferirse a mujeres de áreas rurales o en pobreza extrema. Sin embargo, dada la riqueza de los datos y desde la evaluación de estudios realizados en otros países, podemos decir que este estudio representa validamente la experiencia de otras mujeres que fueron madres adolescentes en otros escenarios similares, en cuanto al contexto familiar y su comunicación en la familia. También debe considerarse que el estudio, al no haber recolectado los datos hasta un nivel de saturación no puede ser conclusivo en cuanto a los hallazgos como los únicos factores asociados a embarazo en la adolescencia.

Pese a esas limitaciones, es posible afirmar que la percepción de carencias emocionales y de falta de control sobre su entorno, condujo a las entrevistadas al inicio de relaciones afectivas que para algunas de ellas implicó prácticas de riesgo, en particular debido a la condición de clandestinidad. Para algunas adolescentes, sexo a escondidas asociado a culpa y miedo limitó su capacidad de protección, connotando una necesidad interna de responder a las expectativas de otros significativos. Pero también porque como otros autores han observado, en esas edades sexo estaba vinculado a sentimientos de afecto y amor[13] y matrimonio, maternidad y familia parecían estar asociados a estabilidad psicosocial y capacidad de auto control sobre la propia vida. Contrario a lo sugerido por otros autores[14], que actividad sexual temprana está asociada con bajas habilidades cognitivas, en tanto esa condición limita la capacidad de las adolescentes de resistir la presión de pares para tener sexo, nuestro estudio indica que la evaluación de necesidades

afectivas no satisfechas y la aspiración de crear un entorno más favorable fue el determinante más consistente que llevó a sexo y maternidad.

Autores sugieren que programas orientados a retrasar el inicio de las primeras relaciones sexuales deben reforzar las normas acerca de la contención en el sexo[15]. Nuestro estudio parece indicar que independientemente de la condición socio económica, las adolescentes cumplen con aquellas metas que están apoyadas por la familia. Ello nos lleva a reflexionar sobre la importancia de reforzar las normas relacionadas con metas sociales de más largo plazo y de mayor impacto positivo en el desarrollo e independencia de las adolescentes.

Diversos autores han destacado la importancia de la familia[16] y la calidad de la comunicación familiar y materna en la prevención de embarazo en la adolescencia y la socialización de actitudes y conductas[17,18,19]. Más allá, la extensión en la que los padres se involucran en las vidas de sus hijos y la manera como lo hacen, se consideran factores críticos en la prevención de actividades de riesgo sexual; sin embargo, esa positiva comunicación está mediatizada por la frecuencia y especifidad de las comunicaciones; la calidad y naturaleza de los intercambios, su conocimiento, creencias y confort con el tema, el contenido y el momento de tales comunicaciones, como por ejemplo si ellas toman lugar antes que las personas jóvenes inicien vida sexual[20,21]. Nosotros observamos que la comunicación en la familia descansaba principalmente en las madres. Por otra parte, la relación madre - hija, está mediatizada por los conflictos y crisis de la pareja conyugal, los cuales con frecuencia sobrepasan la capacidad de la madre para mantener el apoyo emocional de su hija adolescente. Pero también, por un reducido punto de vista acerca de lo que se considera debe ser incluido –como contenido de comunicación— dentro del dominio de la sexualidad, tanto por parte de las adolescentes como por parte de los padres.

En efecto, en la relación con la hija adolescente, la mayor parte de las madres hace poca o ninguna referencia a las dificultades emocionales y materiales --derivadas en parte de su condición de haber sido una madre adolescente--. Muchas de ellas atribuían sus

dificultades a una mala de selección de pareja. Tampoco eran mencionadas las motivaciones íntimas que la llevaron a prácticas sexuales de riesgo y maternidad. Desde esa perspectiva, la comunicación en torno a noviazgo, sexo y sexualidad abstraída de la experiencia de ambas, es percibida por las adolescentes como teórica, inapropiada, molesta, lleva a idealización del matrimonio a edad temprana y no ayuda a las adolescentes a identificar carencias afectivas y frustraciones propias que podrían llevarla a repetir la historia materna.

Un modelo conceptual basado en los hallazgos de este estudio se muestran en la lámina dos. No obstante, en consideración a las reflexiones anteriores y las referencias existentes en torno a prácticas de riesgo en la adolescencia, formulamos algunas preguntas cuyas respuestas no fueron encontradas en este estudio. Entre las preguntas tenemos las siguientes:

A que debe el hecho que la mayor parte de las mujeres madres invisibilizan en la vida cotidiana con sus hijas, su propia vivencia con sus padres, su noviazgo, sexo a escondidas y embarazo: ¿hay un sesgo moral que les impide hablar de lo que hicieron cuando fueron adolescentes? ¿Existe algún temor que les impide compartir con sus hijas en torno a lo que ellas vivieron? ¿Quieren evitar a sus hijas la visión de que pudiesen estar arrepentidas de su embarazo? La vida compartida ¿no está vista como fuente de aprendizaje para ambas? Desean proyectar ante su hija la imagen de mujer fuerte orgullosa de haber sido capaces de sacar adelante a la familia?

Las entrevistas obtenidas en este estudio permitieron describir algunos tipos de conflictos conyugales que estaban relacionados con el embarazo en la adolescencia y explicar como relacionaban unos con otros, así como su impacto en las adolescentes. Sin embargo todavía no se conoce enteramente como es que en esos contextos de crisis, las mujeres llegan a perderse dentro de sus propias necesidades, de manera tal, que olvidan que posiblemente ellas vivieron dinámicas familiares semejantes, con lo cual dejan de lado las necesidades de sus hijas adolescentes.

Desde nuestro punto de vista no es lógico ni razonable esperar que las mujeres sean capaces de sustraerse a una dinámica familiar crítica para mantenerse ejemplarmente como “madres modelo”. Más allá de esa perfección materna inexistente, manejamos la hipótesis de que aquellos padres y madres que incorporan su vivencia de maternidad temprana en la comunicación cotidiana, al hablar de sus vivencias compartidas, llenan vacíos afectivos de las hijas, resultando más efectivos para influenciar el retraso en la maternidad de sus hijas, que aquellos que abstraen de su comunicación la experiencia personal, aún cuando se esfuercen por responder a las necesidades emocionales de sus hijas de otras maneras. El uso de métodos cualitativos para comprobar esta hipótesis ayudaría a entender mejor uno de los mecanismos a través de los cuales la comunicación en la familia ejerce un papel preventivo.

REFERENCIAS

1. Blake, S.M. Simkin, L. Ledski, R. “et al”. Effects of a Parent-Child Communications Intervention on Young Adolescents' Risk for Early Onset of Sexual Intercourse. Family Planning Perspectives Volume 33, Number 2, March/April 2001

2. Stevens-Simon, C. Sheeder, J. *Paradoxical Adolescent Reproductive Decisions*. Abstract. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology. Volume 17, Issue 1. February 2004, Pages 29-33

3. Instituto Nacional de la Mujer & Fondo de Población de las Naciones Unidas *¿Qué más podía hacer, sino tener un hijo? Bases socioculturales del embarazo de las adolescentes en Nicaragua*, 1999.

4. Appropriate Technologies for Health (PATH) y Centro de Investigación en Demografía y Salud. *Línea de Base del Proyecto Entre Amigas*, 2003

5. Zelaya, E. Marín, F. M. García, J. “et al”. *Gender and Social Differences in Adolescent Sexuality and Reproduction in Nicaragu*a. Journal of Adolescent Health 1997; 21:39-46

6. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Representación en Nicaragua. *Diseminación selectiva de la Información. Programa de Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia*. Boletín # 1. Noviembre 2001.

7. Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2001. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y Ministerio de Salud.

8. McNelly, C. Shew, ML. Beuhring, T. Et Al. *Mothers´ Influence on the Timing of First Sex Among 14- and 15 Years – old*. Journal of Adolescent Health 2002; 31: 256-265.

9. Family Planning Perspective, *Effects of a Parent-Child Communications Intervention on Young Adolescents´ Risk for Early Onset of Sexual Intercourse*. Volume 33, Number 2, March/April 2001

10. Program for Appropriated Technology in Health (PATH), Centro de Estudios y Promoción Social (CEPS). Proyecto "Entre Amigas". Managua, 2003-2004.

11. Starrin, B. Dahlgren, L. Larsson, G. Styrborn, S. *Along the Path of Discovery. Qualitative Methods and Grounded Theory*. Stockholm University, Department Education. 1997.

12. Dahlgren, L. Emmelin, M. Winkvist, A. Winkvist, A. *Qualitative Methodology for International Public Health. 2004.*

13. Smith Damon, Roofe M. Ehiri J. Et Al. *Sociocultural Context of Adolescent Sexual Behavior in Rural Hanover, Jamaica*. Journal of Adolescent Health 2003; 33:41-48.

14. Shearer, D. L. Mulvihill, B.A. Klerman L.V., Et Al: *Association of Early Childbearing and Low Cognitive Ability*. Perspectives on Sexual and Reproductive Health, 2002; 34 (5): 236-243

15. S*antelli, M.D., Kaiser J., Hirsch, L. Et Al. Initiation of Sexual Intercourse Among Middle School Adolescents: The Influence of Psychosocial Factors.* Journal of Adolescent Health 2004; 34-200-208

16. O. Costa, M. C. Pessoa C. Lopes P C A. Pagnoncelli de Souza, R. Et. Al. *Sexuality in adolescence: development, experience, and proposal for intervention*. 0021-7557/77-Supl.2/S217. Jornal de Pediatría.

17. (Rafaelli, Smart, L. Hohbein AD. Et Al. *Do Mother and Teens Disagree About Sexual Communication? A Methodological reappraisal. Journal of Youth an Adolescence, Vol 28, No.3, 1999).*

18. McNeely, C. Shew, ML. Beuhring, T. Et Al. *Mother's Influence on the Timing of First Sex Among 14- and 15-Years-olds. Journal of Adolescent Health 2002; 31: 256-265.*

19. Shoveller J.A., Jonson JL. Langille, DB, Mitchell, T. Socio-cultural influences on young people´s sexual development. Social Science & Medicine 59 (2004) 473-487.)

20. Blake, SM, Simkin, L. Ledsky, R. Et Al. *Effects of a Parent-Child Communications Intervention on Young Adolescent´ Risk for Early Onset of Sexual Intercourse*. Family Planning Perspectives, 2001, 33(2):52-61.

21. Rosenthal, D.A. Feldman S.S. Edwards D. *Mum's the word: mother's perspectives on communication about sexuality with adolescents.* Journal of Adolescence 1998, 21, 727-743. Article No. ad980192.

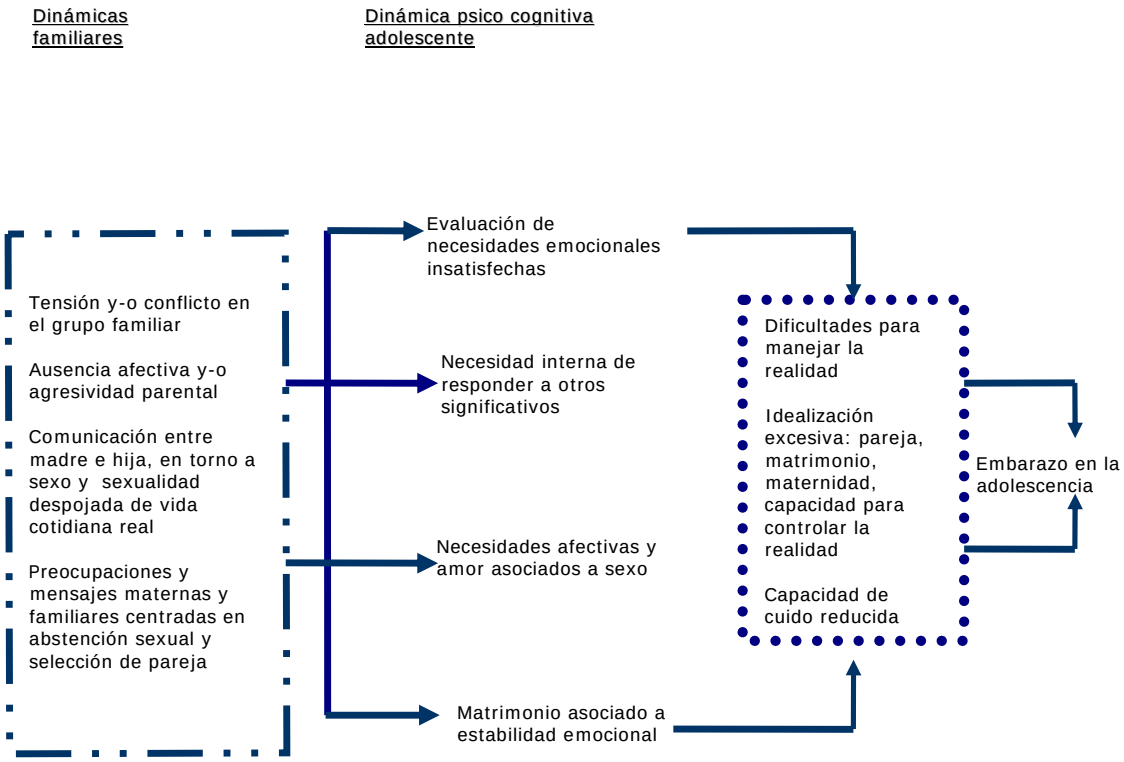
ANEXOS

Tabla 1. Descripción de las mujeres entrevistadas

Nombres ficticios	**Edad actual. Número de hijos y edades**	**Estudios realizados**	**Ocupación**
Adriana	32 / 2 (13 y 7 años)	Secundaria completa y Caja	Comerciante
Flor	30 / 3 (14, 10 y 1)	Secundaria completa	Ama de casa /trabajos eventuales
Raquel	29 / 1 (12 años)	Secundaria completa	Comerciante
Soraya	35 / 2 (14 y 6 años)	Secundaria completa	Ama de casa/ genera ingresos cuidando a una niña en su casa
María	30 / 2 (13 y 6 años)	Secundaria incompleta	Ama de casa / genera ingresos haciendo rifas
Teresa	29 /2 (14 y 8 años)	Universitaria	Financista
Silly	43 / 2 (24 y 15 años)	Universitaria	Economista
Celina	33 / 3 (14, 10 y 7 años)	Universitaria	Psicóloga y empresaria

Comentario [AED1]: MADRE

Lámina 2


Dinámicas familiares
Dinámica psico cognitiva adolescente
Tensión y-o conflicto en el grupo familiar
Ausencia afectiva y-o agresividad parental
Comunicación entre madre e hija, en torno a sexo y sexualidad despojada de vida cotidiana real
Preocupaciones y mensajes maternas y familiares centradas en abstención sexual y selección de pareja
Evaluación de necesidades emocionales insatisfechas
Necesidad interna de responder a otros significativos
Necesidades afectivas y amor asociados a sexo
Matrimonio asociado a estabilidad emocional
Dificultades para manejar la realidad
Idealización excesiva: pareja, matrimonio, maternidad, capacidad para controlar la realidad
Capacidad de cuido reducida
Embarazo en la adolescencia