ESTUDIO SOBRE EMBARAZO SUBSECUENTE EN ADOLESCENTES

META-8: SITUACIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN MUNICIPIOS CON TASA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE ALTA Y MUY ALTA

ENERO, 2020

"Este material se realizó con recursos de Proequidad 2019 del Instituto Nacional de las Mujeres, empero, éste no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las(os) autores del presente trabajo".

RESUMEN EJECUTIVO Y RECOMENDACIONES

El objetivo de este estudio es comprender las motivaciones que dan lugar a los embarazos subsecuentes en la adolescencia, indagando en la configuración de los proyectos de vida de las mujeres adolescentes residentes de Tijuana, Tecate y Mexicali. Por ello, se plantearon como objetivos específicos, los siguientes: 1) conocer los cambios en el proyecto de vida debido a la maternidad subsecuente, en particular, respecto al estudio y el trabajo, 2) identificar el papel de las concepciones sobre la maternidad, la pareja y el amor romántico en la decisión de continuar con los embarazos, 3) describir la iniciación a la vida sexual y el uso de métodos anticonceptivos, y 4) identificar las experiencias de abuso y violencia de género.

Con este propósito, se utilizó una metodología mixta, es decir, una aproximación cuantitativa y otra cualitativa. A través de distintas fuentes de información secundaria, se identifican las principales tendencias nacionales, estatales y municipales del embarazo adolescente, así como las asociaciones entre variables sociodemográficas que explican la incidencia del embarazo adolescente.

En un segundo momento, se realizó trabajo de campo para contactar con informantes que pudieran compartir su experiencia de embarazo adolescente. Mediante un instrumento elaborado específicamente para este estudio, se realizaron 35 entrevistas semiestructuradas a mujeres mayores de 18 años que tuvieron al menos un embarazo en la adolescencia y que actualmente son residentes de los municipios mencionados de Baja California o residían en el estado cuando ocurrió su embarazo; entre las cuales se identificaron nueve casos con embarazo subsecuente. A continuación, se presentan los principales resultados del estudio.

Según datos del 2018, Baja California se coloca en un nivel medio en el porcentaje de madres que tenían entre 10 y 19 años de edad, al pasar del 18% en el 2000 al 17.5% en el 2018, cuando el promedio nacional se ubicó en 17.11% de madres adolescentes.

Los municipios con los porcentajes más bajos de nacimientos provenientes de mujeres adolescente en el 2018 son: Tijuana con 15.96% y Mexicali con 17.77%, que son los municipios más urbanizados. En contraste, los otros tres municipios con porcentajes más altos y que muestran una tendencia a la alta son: Tecate, Playas de Rosarito y Ensenada, con 24.69, 22.52, y 20.04% respectivamente.

Para el año 2018, se registraron 34,192 mujeres que tuvieron 2 o más hijos nacidos vivos durante la adolescencia. Esto quiere decir que, el 14.38 % de las mujeres que tenían entre los 10 y los 19 años de edad, y cuyo hijo nació en el 2018, experimentaron uno o más embarazos subsecuentes.

En Baja California, en el 2018, los municipios con los más altos porcentajes de embarazos subsecuentes en la adolescencia eran Playas de Rosarito con 15.85%, Ensenada con 15.34% y Tecate con 13.43%. Por su parte, los municipios con los

más bajos porcentajes para ese año fueron Mexicali con 1.23% y Tijuana con 8.78% (INEGI,2018).

En el 2018, se presentó un ligero incremento en la edad de las adolescentes con embarazo subsecuente, siendo el promedio de 18.34 años. Por otra, se registra una notable diferencia de edad entre estas y los padres de sus hijos, que es en promedio de 5.49 años.

En el análisis de los cambios en las trayectorias de vida de los nueve casos de adolescentes con embarazo subsecuente entrevistadas, se distingue entre tres principales ámbitos de vida: la escuela, la conyugalidad y el trabajo. Respecto a las ***trayectorias escolares*** encontramos que la deserción se relaciona principalmente con tres factores: 1) el haber crecido en un entorno rural donde las uniones conyugales y la maternidad temprana son la norma, 2) el desarrollarse en una familia en la que no hay una figura de autoridad y alguien que le proporcione los cuidados necesarios y las inste a continuar con sus estudios, y 3) el encontrarse con una falta de apoyo ante las dificultades del embarazo o con un ambiente de discriminación y rechazo en la escuela al momento del embarazo.

En cuanto a las ***relaciones de conyugalidad***, se presentan dos tipos de experiencias: por un lado, las de aquellas mujeres que han permanecido por varios años unidas con el padre de su primer hijo; estas relaciones se han caracterizado en su mayoría por estar cargadas de violencia y precariedad; y aunque varias de ellas han sido prolongadas, algunas finalmente terminan en la separación como resultado de estos dos elementos. El otro tipo de trayectoria es aquel en que no hubo corresponsabilidad paterna ni unión con el progenitor, o esta fue muy corta, y las jóvenes entran en una dinámica de relaciones de corta duración que se ven finalizadas por problemáticas como la violencia, el uso de drogas, el encarcelamiento o la muerte de la pareja.

En el primer caso, cabe señalar que los embarazos subsecuentes resultan problemáticos porque influyen en el hecho de que la mujer decida continuar con su pareja a pesar de la violencia y precariedad que puede estar viviendo; mientras que en la segunda de las situaciones, aunque las relaciones son de corta duración, las dejan con hijos de distintos hombres que muchas veces no reconocen a sus hijos ni ejercen su corresponsabilidad paterna, pero que aun sin ser ya su pareja las celan y violentan. Esto evidencia que el embarazo subsecuente es un evento que merma las posibilidades de desarrollo de la autonomía personal de las jóvenes.

Una situación constante que pudimos identificar en relación con el embarazo subsecuente es la falta de control que las adolescentes tienen respecto a su fecundidad. En general, aunque las mujeres logran enunciar algunos ***métodos anticonceptivos***, las narrativas respecto a la manera “accidental” en que tuvieron lugar sus embarazos subsecuentes denota una gran falta de conocimiento respecto al uso correcto de la anticoncepción en general, así como un desinterés por utilizar los métodos y posiblemente también un miedo a desafiar el rechazo de

sus parejas por ellos. Por otro lado, la interrupción del embarazo, aunque fue sugerida por algunos pocos miembros del entorno de las mujeres, en general es vista de manera negativa por ellas.

Los hallazgos sugieren que las trayectorias de vida de las mujeres que son madres más de una vez durante la adolescencia se configuran principalmente en torno al ***trabajo de cuidados*** cuando cuentan con una pareja que cumple el papel de proveedor económico, mientras que aquellas que ejercen el ***trabajo remunerado*** son quienes, a pesar de contar con una pareja viven en un contexto de precariedad o quienes se han separado.

Los casos estudiados nos han permitido observar que la identidad femenina de estas mujeres se construye fuertemente en torno a ***la maternidad como centro de su vida***. Para las entrevistadas ser madre es experimentar un amor único, puro, positivo, es una fuente de motivación y de aprendizaje; para ellas los hijos se vuelven prioridad y son determinantes en la toma de decisiones que dan forma a sus trayectorias vitales, pero como hemos señalado también a veces son vistos como un escape a un contexto de abandono, precariedad, incomunicación con la familia o violencia del que ellas quieren salir, pero que muchas veces las lleva a un entorno en que siguen viviendo similares dificultades.

En los relatos se evidencia el continuum de ***violencia*** con el que se han enfrentado gran parte de las entrevistadas de este estudio, quienes salieron de un contexto de abuso -el familiar- para migrar a otro -el de pareja- y que además han tenido que experimentar discriminación y violencia durante el embarazo y el parto. Teniendo como referencia la Ley de Acceso a una Vida Libre de Violencia, podemos identificar que entre las 35 entrevistadas, algunas han sido víctimas de los ***tipos de violencia: física, psicológica, patrimonial, económica y sexual.***

Recomendaciones

- Continuar los programas orientados al desarrollo del proyecto de vida, en el que se permita ceder la centralidad de la maternidad hacia intereses, deseos y motivaciones propias, para ganar autonomía y autoconciencia;

- Propiciar círculos de discusión sobre las relaciones de pareja, el noviazgo, el amor romántico, la codependencia y la necesidad de fomentar la autoestima;

- Involucrar a los varones en la reflexión sobre la corresponsabilidad paterna y las nuevas masculinidades;

- Apoyar económicamente a las adolescentes con embarazo y, particularmente con embarazos subsecuentes, reconociendo la importancia y el valor del trabajo de cuidados que realizan;

- Impulsar programas de educación continua sobre sexualidad en los que el tema de los mecanismos de anticoncepción sea analizado a profundidad y no solo de manera superficial, desmitificando muchos de los discursos que existen alrededor de esto, tanto en los centros de salud y las instituciones de educación básica y media, como en los espacios de desarrollo comunitario a los que tiene acceso la población más vulnerable;
- Reforzar los programas de prevención, eliminación y erradicación de la violencia de género, procurando diferencias entre los tipos de violencia, incluyendo la violencia obstétrica;
- Realizar campañas de información sobre formas de romper con los círculos de violencia.

ÍNDICE

1. Introducción 1

2.1 Panorama de la fecundidad adolescente en Baja California **3**

2.2 Comportamiento del embarazo subsecuente en adolescentes **9**

2.3 Perfil de las madres y padres que presentaron uno o más embarazos subsecuentes **12**

2.4 Cambios en las trayectorias de vida por la maternidad subsecuente **15**

2.4.1 La escuela 15

2.4.2 La conyugalidad y la familia de sangre 19

2.4.3 *El trabajo* 21

2.5 La iniciación a la vida sexual y el uso de métodos anticonceptivos **23**

2.6 Las creencias acerca de la maternidad en el embarazo subsecuente **25**

2.7 Las experiencias de abuso y violencia de género en el entorno de las adolescentes **27**

3. Conclusiones 30

4. Bibliografía 34

5. Anexo 37

1. Introducción

El presente documento expone la situación del embarazo adolescente subsecuente en Baja California. Para ello, partimos del objetivo de comprender las motivaciones que dan lugar a los embarazos subsecuentes en la adolescencia, indagando en la configuración de los proyectos de vida de las adolescentes.

Con este propósito es empleada una metodología de carácter mixto, es decir, se utilizan tanto métodos cuantitativos, en este caso, el análisis de fuentes secundarias de tipo estadístico, como encuestas realizadas a nivel nacional y estatal; y el método cualitativo de la entrevista semiestructurada, que aplicamos a 35 mujeres de los municipios de Tijuana, Tecate y Mexicali. De estas, se identificó que nueve de las informantes vivieron embarazos subsecuentes durante la adolescencia y para este estudio se retoman los testimonios de siete de ellas.

De esta manera, el estudio inicia con un apartado en el que analizamos el panorama de la fecundidad adolescente en el estado, comparándolo con las estadísticas a nivel nacional y con la situación en otros estados; posteriormente se ofrecen los datos desagregados de cada municipio. Así mismo, se realiza un análisis de cómo la fecundidad adolescente se ha ido modificando históricamente.

La segunda sección indaga en el comportamiento del embarazo adolescente subsecuente, respecto al cual destaca que a nivel estatal este ha ido constantemente a la baja. En el apartado 2.3, se exponen los perfiles de las madres con embarazo subsecuente y de sus parejas, tema sobre el que cabe mencionar, por una parte, el ligero incremento en la edad de las adolescentes con embarazo subsecuente, que se ha elevado de 18.21 años en 2011 a 18.34 en 2018 y, por otra, la notable diferencia de edad entre estas y los padres de sus hijos, que es en promedio de 5.49 años.

En el siguiente apartado, partimos del material recogido de fuentes de información primaria, para describir las trayectorias de las mujeres entrevistadas que presentaron embarazo subsecuente. El primer tema que tocamos es el de la trayectoria escolar, en el que encontramos tres modalidades: la de aquellas que crecen en un entorno rural, donde la vida en pareja y la maternidad inician tempranamente; la de aquellas mujeres que abandonan los estudios antes de la unión conyugal o el primer embarazo, debido a la falta de apoyo emocional o de una figura de autoridad en la familia; y la de las mujeres que dejan la escuela como resultado de las dificultades que provoca el embarazo o del estigma y el rechazo que surgen alrededor de este.

Enseguida se analizan las experiencias de conyugalidad, respecto a las cuales identificamos que las entrevistadas las han vivido de dos maneras distintas: la primera, en uniones de larga duración, que en su mayoría suelen caracterizarse por la precariedad, debido a la falta de una completa corresponsabilidad paterna, y

de violencia por parte de la pareja; mientras tanto, otras de las mujeres experimentan una conyugalidad por etapas cortas y con distintas parejas.

El tercer tema que examinamos es el de las trayectorias laborales. En este aspecto, los hallazgos señalan que algunas de las mujeres han centrado su vida después del embarazo en el trabajo de cuidados y no han adquirido experiencia en trabajos remunerados, pues el hombre ha fungido como proveedor económico o, inclusive en contextos de precariedad, no ha permitido que la mujer acceda al área laboral; mientras que otras han tenido que desempeñar una doble jornada como cuidadoras y como trabajadoras, ya sea porque no existió ningún tipo de corresponsabilidad por parte del padre de los hijos o tras la separación de este.

En el quinto apartado se describen los procesos de iniciación a la vida sexual de las adolescentes, su conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, y los imaginarios y experiencias de estas en torno a la interrupción del embarazo. En este sentido, es de destacar la relación entre el embarazo subsecuente y el desconocimiento de las jóvenes sobre el uso correcto de los métodos, así como del desinterés o rechazo por emplearlos. Cabe también resaltar la visión negativa que las mujeres mostraron respecto a la posibilidad de interrupción del embarazo, tanto por el hecho de que muy pocas de ellas afirmaron haberlo visto como una opción o haber recibido la sugerencia de llevarla a cabo por parte de su pareja, algún miembro de su familia o conocidos.

La sexta sección se encarga de examinar las creencias sobre la maternidad entre las mujeres con embarazo subsecuente. Entre los discursos de las entrevistadas pudimos identificar referencias al amor por los hijos como el sentimiento más puro, a los hijos como prioridad y como elemento central en la toma de decisiones o como una forma de motivación para ellas. Otra visión interesante es la de ver a la maternidad como una forma de escape de una familia con dinámicas restrictivas o abusivas.

En el último apartado se da cuenta de las experiencias de abuso y violencia de las que las adolescentes han sido sujetas, tanto en el contexto de la vida previa a su embarazo, como durante y después de la gestación. En esta sección se remarcan las situaciones de maltrato que las mujeres experimentan cuando acuden por atención a los hospitales y son discriminadas debido a su corta edad, al mismo tiempo que otros factores confluyen y hacen que estas experimenten formas particulares de violencia obstétrica.

Por último, el estudio cierra con algunas conclusiones elaboradas a partir del análisis de los temas ya mencionados.

2. Diagnóstico

2.1 Panorama de la fecundidad adolescente en Baja California

El embarazo adolescente ha sido uno de los grandes temas de la fecundidad en México. Hoy en día, las formas y la frecuencia con las que las mujeres están interrumpiendo sus etapas de crecimiento han ocasionado repercusiones en distintas dimensiones de sus vidas. La adolescencia es la etapa en la que las personas adquieren experiencias, conocimientos y habilidades para desempeñarse en la vida adulta, por lo tanto, la presencia de prácticas que modifiquen su curso, traería consecuencias sobre el desarrollo de las personas.

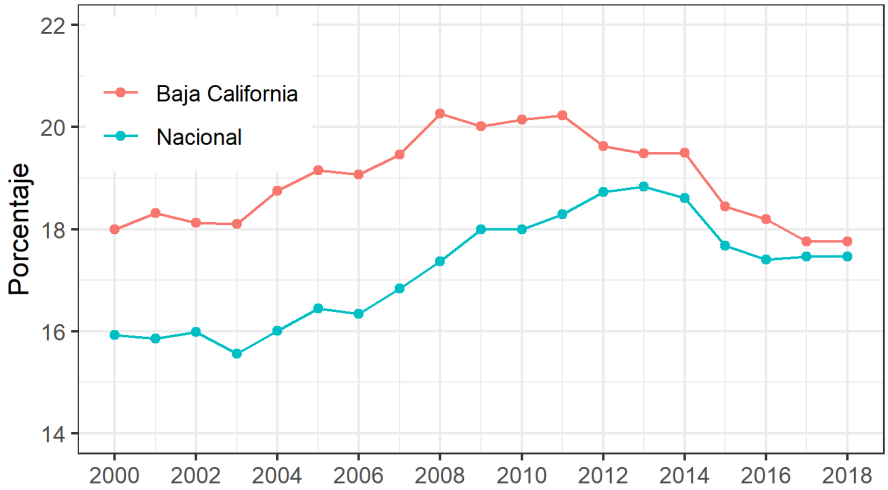
Según la UNICEF, la adolescencia es un periodo de transición que se sitúa entre la infancia y la vida adulta. Esta se divide en tres etapas: 1) la adolescencia temprana que va de los 10 a los 13 años de edad, 2) la media adolescencia que inicia a los 14 años y termina a los 16, y 3) la adolescencia tardía que va de los 17 a los 19 años de edad (Bernardi, Limpias, Artunduaga, Pulido, & Vargas-Trujillo, 2015). Por ende, se considera como embarazo adolescente a aquel que acontece entre los 10 y 19 años de edad, aunque algunas disciplinas como la Demografía la sitúan entre los 15 y 19 años de edad.

El embarazo adolescente implica un riesgo para la vida de las madres y los hijos. Tanto es así, que para 2015 la Organización de las Naciones Unidas (ONU) lo reconoció como un problema de salud pública. Durante décadas, los derechos reproductivos de las mujeres y las niñas se han visto violentados por prácticas culturales que las orillan a desempeñar el rol de madre a temprana edad. Por esta razón, el embarazo adolescente también se ha considerado como un tema de derechos humanos.

Según datos de oficiales de natalidad del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2018), el 17.11% de los nacimientos en México, provenían de madres que tenían entre 10 y 19 años de edad. Las entidades de la República Mexicana con los porcentajes más altos de embarazo adolescente para el 2018, eran: Coahuila con 20.3%, Chihuahua con 20.1% y Durango con 19.4%. En contraste, las entidades con los porcentajes más bajos de embarazo adolescente en el mismo año, eran: Querétaro con 14.8%, Quintana Roo con 14.9% y Baja California Sur con 15.5%.

En México para el año 2000, el 15.92% de los nacimientos provenían de una madre adolescente. Este valor, comparado con el 17.11% del 2018 nos muestra que, en términos reales, el número de nacimientos que ocurren entre los 10 y 19 años de edad no ha disminuido como se espera, esta tendencia hacia la baja ha sido más lenta en comparación con la ocurrida en la fecundidad global de las mujeres. En Baja California, el porcentaje de nacimientos provenientes de madres adolescentes ha estado por arriba del promedio nacional en este periodo de tiempo. Tal como se observa en la Figura 1, pasaron del 18% en el 2000 al 17.5% en el 2018. En el 2012 es cuando se empiezan a acercar para colocarse prácticamente al mismo nivel en el 2018.

Figura 1. Porcentaje de los nacimientos provenientes de madres adolescentes, 2000-2018



Fuente: Elaboración propia con datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2000-2018).

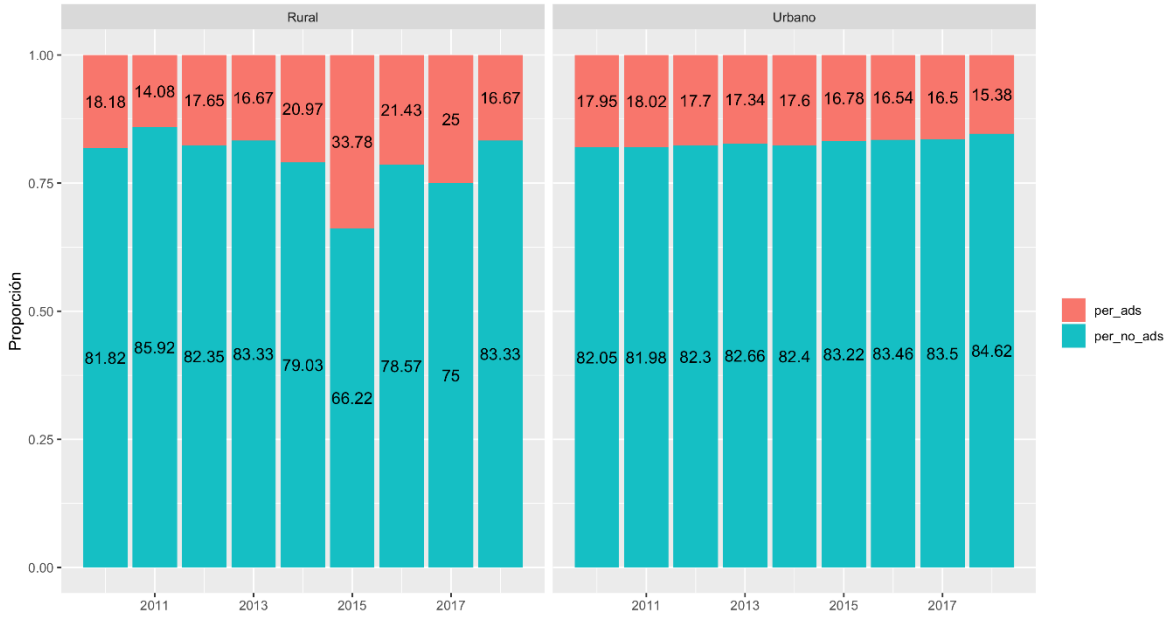
En cuanto al porcentaje de nacimientos provenientes de madres adolescentes en Baja California, destaca que ha sido superior al nacional en todo el periodo. Aun cuando hoy en día las diferencias son ínfimas, no siempre fue así. Por ejemplo, en el 2004 la diferencia entre el porcentaje nacional y el de esta entidad, era superior al 2%. Cabe resaltar que, el caso de Baja California es particular ya que del 2000 al 2018 este porcentaje no ha disminuido más que 0.24%. Por otro lado, el porcentaje a nivel nacional ha aumentado 1.53%.

Un aspecto importante en el análisis de la fecundidad, es la distinción por tamaño de localidad. Esto quiere decir que, la frecuencia de los nacimientos y la fecundidad en general es diferente en contextos rurales y urbanos. Tan solo en el 2018, el 16.67% de los nacimientos ocurridos en localidades rurales en la entidad de Baja California, provenían de madres adolescentes. Por su parte, el 15.38% de los nacimientos ocurridos en localidades urbanas, provenían de madres mayores de 19 años. Los registros administrativos de natalidad muestran que hay mayor presencia (relativa) del embarazo adolescente en localidades menores a 2500 habitantes (rurales).

Cabe agregar que, el comportamiento del embarazo adolescente por tipo de localidad, ha seguido diferentes caminos. Por ejemplo, el porcentaje de nacimientos provenientes de madres adolescentes en contextos rurales ha mostrado un incremento entre el 2000 y el 2015, año en que presenta su máximo valor (33.78%). En cambio, el porcentaje de nacimientos proveniente de madres

adolescentes en contextos urbanos, ha mostrado una disminución mínima pero constante entre el 2000 y el 2018 (véase 2).

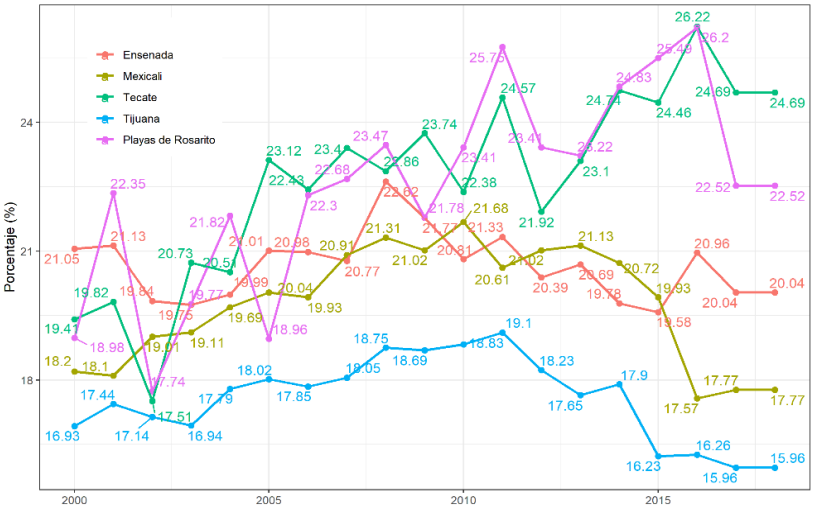
Figura 2. Proporción de nacimientos por tamaño de localidad y tipo de embarazo en Baja California



Fuente: Elaboración propia con datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2000-2018). El color azul (per_no_ads) corresponde a los nacimientos provenientes de madres mayores a 19 años y el color rosa (per_ads) a los nacimientos provenientes de madres entre los 10 y 19 años de edad.

Al desagregar los datos por municipios de Baja California, se puede apreciar que el porcentaje de nacimientos provenientes de madres entre los 10 y 19 años de edad son muy diferentes. Incluso, hay municipios como Playas de Rosarito y Tecate que para el 2018 ostentan porcentajes muy por encima de los presentados 18 años atrás. Es importante señalar que estos mismos municipios son los que muestran actualmente los porcentajes más altos (24.69% en Tecate y 22.52% en Playas de Rosarito). Los municipios con los porcentajes más bajos de nacimientos provenientes de mujeres adolescente en el 2018, son: Tijuana con 15.96%, Mexicali con 17.77% y Ensenada con 20.04% (Figura 3). Los municipios más urbanizados tendrían los porcentajes de nacimientos provenientes de madres entre 10 y 19 años más bajos, en contraste con los otros tres municipios con porcentajes más altos.

Figura 3. Porcentaje de los nacimientos provenientes de madres adolescentes por municipio en Baja California, 2000-2018

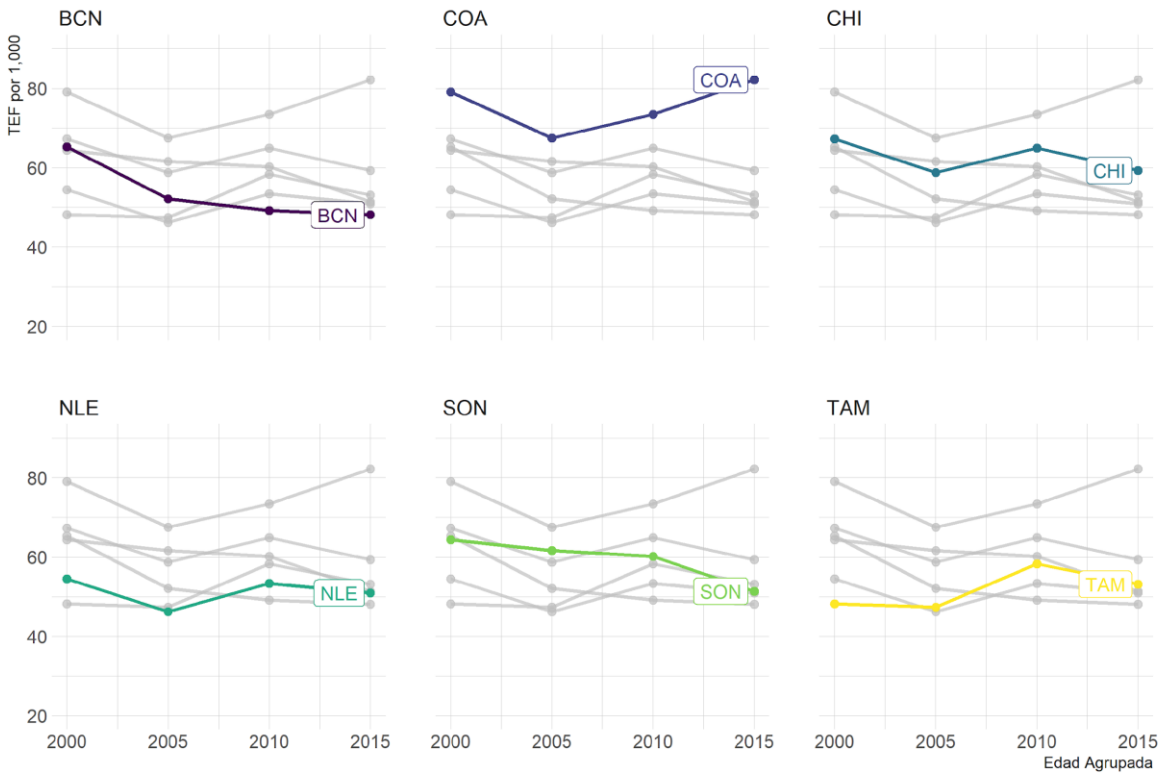


Fuente: Elaboración propia con datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2000-2018).

En el contexto nacional, acorde a los resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), la tasa global de fecundidad en México ha disminuido al pasar de 2.25 en el 2009 a 2.21 en el 2014, para luego reportar una tasa de 2.07 en el 2018. Sin embargo, las tasas de fecundidad adolescente muestran un comportamiento diferente. En el 2009, el grupo de edad 15-19 mostraba una tasa específica de 69.2, en el 2014 aumentó a 77.0 y en el 2018 presentaba bajó a 70.6.

Cabe agregar que, el caso de Baja California no ha sido la excepción. Históricamente, esta entidad ha presentado una tasa global de fecundidad baja y una tasa de fecundidad adolescente alta. Según datos de los registros administrativos de natalidad, entre el 2000 y el 2015 las tasas específicas de fecundidad adolescente no han logrado una disminución notable. En el 2000, el estado presentaba 65.3 nacimientos por cada 1,000 mujeres entre los 16 y 19 años, en el 2005 era de 52.1, en el 2010 de 49.2 y en el 2015 de 48.1 nacimientos.

Figura 4. Tasas específicas de fecundidad adolescente en la frontera norte de México por entidad, 2015

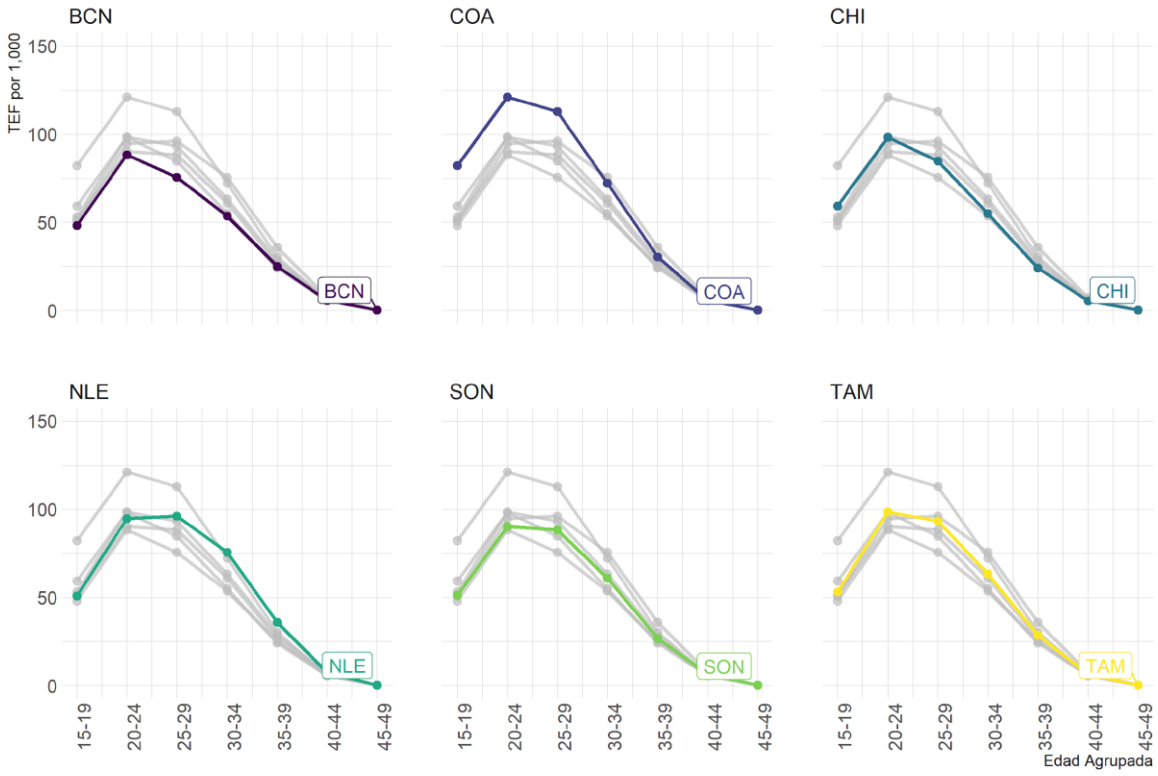


Fuente: Elaboración propia con datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2015).

En un contexto más amplio, el comportamiento de las tasas de fecundidad adolescente de Baja California en comparación con las de otras entidades de la frontera norte, no han sido el más alto. Para el 2015, las entidades fronterizas con las tasas de fecundidad adolescente más alta eran Coahuila y Chihuahua con 82.2 y 59.3 nacimientos por cada 1,000 mujeres entre los 15 y 19 años, respectivamente. De hecho, Baja California es la entidad fronteriza que presentó la tasa de fecundidad adolescente más baja en la frontera norte de México.

Es común observar ciertas regularidades en el la fecundidad mexicana por grupo de edad. La forma de la curva de fecundidad inicia con una fecundidad alta, que aumenta en las edades más fértiles de la mujer. Posteriormente, a partir de los 30 años empieza a disminuir (comportamiento que continúa disminuyendo hasta el fin de la edad reproductiva). Cabe agregar que este patrón ha sido el mismo durante mucho tiempo, situando a las mujeres de entre 15 y 19 años de edad como el tercer grupo con la fecundidad más alta.

Figura 5. Tasas específicas de fecundidad en la frontera norte de México por entidad, 2015



Fuente: Elaboración propia con datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2015).

Según estimaciones de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población (SGCONAPO), entre el 2010 y el 2015, las tasas de fecundidad adolescente en los municipios de Baja California, disminuyeron entre 14 y 18 puntos porcentuales. Los municipios con las tasas más altas en ambos años eran Tecate y Playas de Rosarito. En contraste, las tasas más bajas las han sostenido los municipios de Tijuana y Ensenada. Uno de los hallazgos más importantes es que en el periodo antes mencionado, Tijuana pasó de tener una fecundidad adolescente media a una fecundidad adolescente clasificada como baja.

Cuadro 1. Tasas de Fecundidad Adolescente (TFA) por municipio y año en Baja California

	2010		2015	
	TFA	Clasificación	TFA	Clasificación
Ensenada	87,8	Medio	71,9	Medio
Mexicali	88,6	Medio	73,8	Medio
Tecate	96,3	Medio	77,6	Medio

Tijuana	78,7	Medio	63,9	Bajo
Playas de Rosarito	91,9	Medio	77,9	Medio

Fuente: Elaboración propia con estimaciones de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población (SGCONAPO).

2.2 Comportamiento del embarazo subsecuente en adolescentes

El embarazo subsecuente es el término utilizado para referirse a las gestaciones que ocurren posteriores al nacimiento del primer hijo. Es un problema porque se entiende que es un riesgo tanto para la madre como para el hijo. La subsecuencia en el embarazo en la adolescencia es considerada un tema de derechos humanos ya que se cree que es consecuencia directa de la intersección de algunas condiciones de vulnerabilidad como la pobreza, la violencia, el acceso a la educación, entre otras (Alba, 2010).

El tiempo que transcurre entre un embarazo y otro, es crucial para la recuperación de las madres. Este lapso o etapa de la mujer se denomina espacio intergenésico, mismo que, en caso de ser corto, podría traer consecuencias graves de salud tanto para las madres como para los hijos (Conde Vinacur, 2001). El embarazo subsecuente en la adolescencia es uno de las situaciones que ha agravado este problema, ya que además de propiciar la existencia de espacios intergenésicos cortos, también sucede a edad temprana (con las implicaciones médicas que esto supone).

En los últimos años, el embarazo subsecuente en adolescentes ha sido una constante en el comportamiento de la fecundidad mexicana. Aun cuando ha mostrado una baja *cuasi* constante, es preciso reconocer que hoy en día es un problema que obedece a múltiples factores. Según datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en el 2011, México reportó el más alto porcentaje de mujeres con dos o más hijos nacidos vivos[1] durante su adolescencia (18.61%). En los años posteriores mostró un comportamiento a la baja, con algunos retrocesos en el 2014 y el 2016.

Para el año 2018, en México se registraron 34,192 mujeres que tuvieron 2 o más hijos nacidos vivos durante la adolescencia. Esto quiere decir que, el 14.38 % de las mujeres que tenían entre los 10 y los 19 años de edad, y que su hijo nació en el 2018, experimentaron uno o más embarazos subsecuentes[2]. Existe evidencia

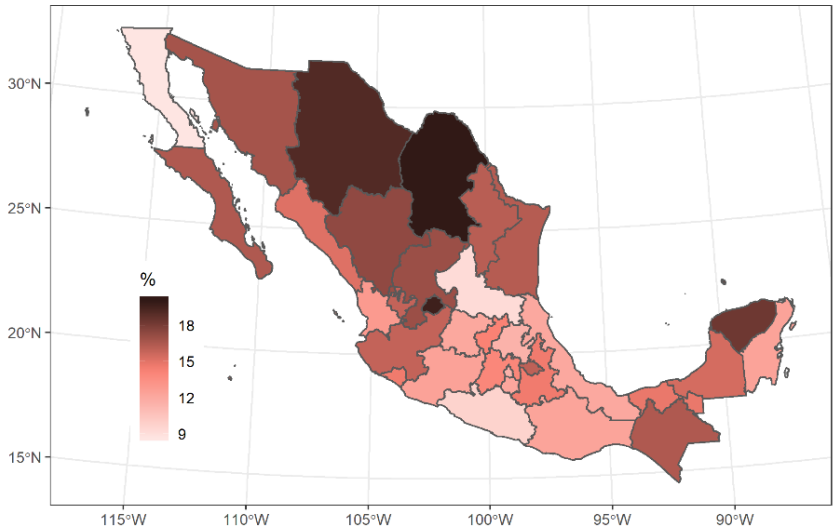
[1] Independientemente de que estén vivos o muertos, que hayan sido o no registrados y de que vivan o no con la madre. En caso de parto múltiple, se consideran todos los hijos nacidos vivos, producto del mismo embarazo.

[2] Este acercamiento al fenómeno deja de fuera a los embarazos interrumpidos accidental o intencionalmente, a los que no fueron registrados, a los registros tardíos y a los embarazos que culminaron en hijos nacidos muertos. Por otro lado, los porcentajes podrían presentar una sobreestimación ocasionada por los nacimientos múltiples derivados de un solo parto.

que ha demostrado que las mujeres inmersas en contextos más precarios son las mismas que ostentan la fecundidad más alta, por lo tanto, se podría esperar que el embarazo subsecuente se presente con mayor intensidad en algunas regiones del país.

Las entidades donde se presentaron porcentajes más altos de ocurrencia de mujeres con dos o más nacidos vivos durante la adolescencia en el año 2018, son: Coahuila de Zaragoza con 20.06%, Aguascalientes con 19.68%, Chihuahua con 19.13%, Yucatán con 18.33% y Durango con 17.38%. Sin embargo, las entidades antes mencionadas no son estrictamente aquellas que ostentan el mayor rezago social. Esto quiere decir que, a diferencia de la fecundidad general, el embarazo subsecuente presenta otro comportamiento que no necesariamente se explica a través de las desigualdades en educación, salud, servicios básicos y espacios en la vivienda.

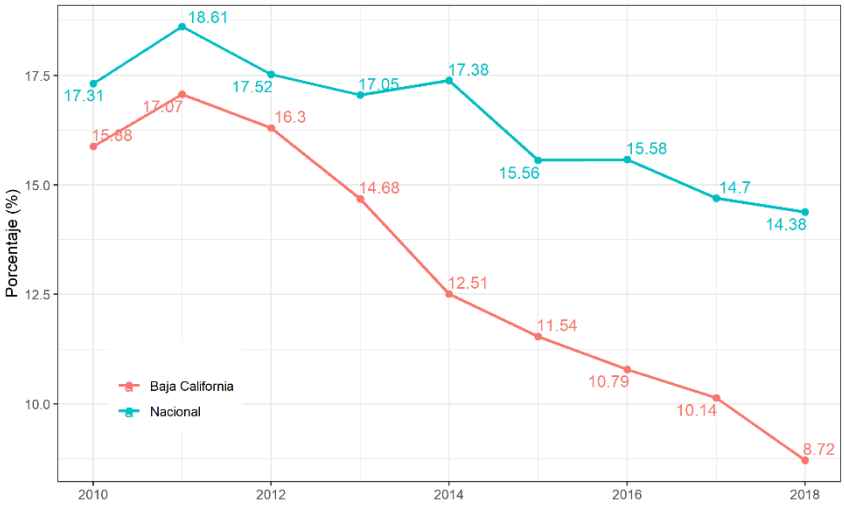
Figura 6. Distribución espacial del porcentaje de mujeres que tuvieron dos o más hijos nacidos vivos durante la adolescencia por entidad, 2018



Fuente: Elaboración propia con datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010-2018).

En el caso particular de Baja California, destaca que el comportamiento del embarazo subsecuente en adolescentes ha sido diferente al nacional. A no ser por el incremento del porcentaje de hijos nacidos vivos (dos o más) en la adolescencia que se reportó entre el 2010 y el 2011, el comportamiento ha ido constantemente a la baja. Para el 2018, la entidad mostró el porcentaje de 8.72%, incluso por debajo de otras entidades con comportamiento de fecundidad baja.

Figura 7. Porcentaje de mujeres que tuvieron dos o más hijos nacidos vivos durante la adolescencia entre el periodo 2010-2018

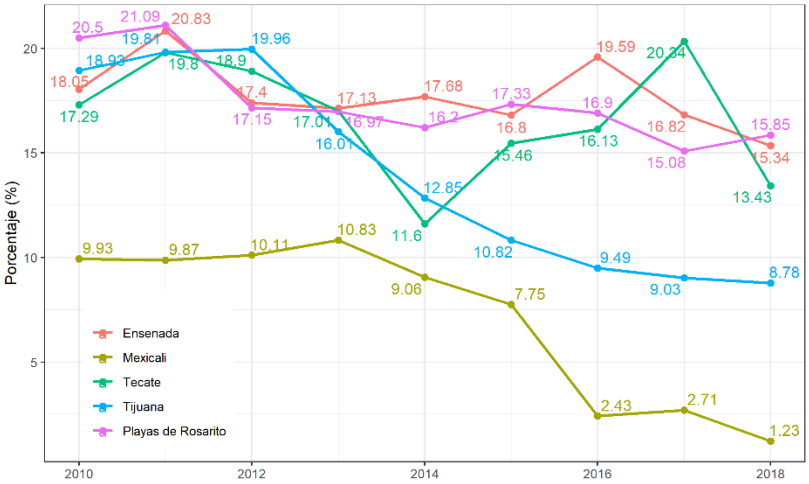


Fuente: Elaboración propia con datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010-2018).

Baja California ha sido una de las entidades que históricamente había presentado tasas de fecundidad altas, sin embargo, hoy en día no es así. En el caso particular del embarazo subsecuente, resalta que el porcentaje de mujeres que tuvieron dos o más hijos nacidos vivos durante la adolescencia, ha mostrado un comportamiento diverso entre el 2010 y el 2018. Los últimos datos de los registros administrativos muestran que entre el 2017 y el 2018 ese porcentaje disminuyó en todos los municipios, a excepción de Playas de Rosarito, donde pasó de 15.08% a 15.85%.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), para el 2018 los municipios con los más altos porcentajes de embarazos subsecuentes en la adolescencia eran Playas de Rosarito con 15.85%, Ensenada con 15.34% y Tecate con 13.43%. Por su parte, los municipios con los más bajos porcentajes para ese año fueron Mexicali con 1.23% y Tijuana con 8.78%.

Figura 8. Porcentaje de mujeres que tuvieron dos o más hijos nacidos vivos durante la adolescencia a nivel municipal entre el periodo 2010-2018



Fuente: Elaboración propia con datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010-2018).

Específicamente en Baja California, para el año 2018, el 15.1% de las mujeres que registraron a sus hijos en un lugar diferente al de residencia habitual, tuvieron dos o más hijos nacidos vivos durante la adolescencia. Por su parte, el 14.4% de las mujeres que registraron a sus hijos en el mismo lugar de residencia habitual, tuvieron dos o más hijos nacidos vivos en la adolescencia. Considerando que una discrepancia entre el lugar de registro de los hijos y el lugar de residencia habitual puede ser ocasionada por un movimiento migratorio, podemos intuir aquellas las mujeres con embarazo subsecuente en la adolescencia migraron 0.7% más que aquellas que no experimentaron el evento.

Según datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2018), en el estado de Baja California, el 88.3.% de los partos de mujeres que reportaron tener uno o más embarazos subsecuentes durante su adolescencia, tuvieron lugar en hospitales o clínicas públicos, y el 11.4% en hospitales o clínicas privadas[3]. Estos datos nos indican que esta población se caracteriza por contar con recursos económicos limitados.

2.3 Perfil de las madres y padres que presentaron uno o más embarazos subsecuentes

En el contexto de Baja California, la edad promedio cumplida de la madre que experimentó el embarazo subsecuente al momento del nacimiento del hijo que se registró, ha cambiado muy poco con el tiempo. Por ejemplo, en el 2011 se reportó la edad más baja (18.21 años) en el periodo de 8 años (entre el 2010 y el 2018). A partir del 2015 la edad ha aumentado constantemente hasta llegar a un punto

[3] El 0.4% restante corresponde a los valores no especificados. Los datos de las mujeres que no reportaron embarazo subsecuente presentan un porcentaje muy alto de datos no especificados (55.7%), por lo que pierden validez los porcentajes de los lugares donde fueron atendidas.

máximo de 18.34 años en el 2018. Cabe agregar que las edades son altas debido a que este grupo de mujeres son aquellas que tienen dos o más hijos nacidos vivos durante su adolescencia[4].

Cuadro 2. Edad de la madre que experimentó el embarazo subsecuente al momento del nacimiento del hijo que se registró, por año en el que ocurrió el nacimiento en Baja California

Año	Media	Mediana
2018	18.34	19
2017	18.30	19
2016	18.28	18
2015	18.26	18
2014	18.28	18
2013	18.25	18
2012	18.28	19
2011	18.21	19
2010	18.25	19

Fuente: Elaboración propia con datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010-2018).

Por su parte, la edad promedio de los padres de esos hijos registrados[5], ha sido superior al de las madres en todos los casos y ha mostrado un cambio medianamente constante en cada año. Entre el 2010 y el 2018, la edad media más alta de estos padres se reportó al inicio del periodo y la más baja al final del mismo. La diferencia entre las edades de padres y madres en el periodo, ha sido en promedio 5.49 años de edad. Esto quiere decir que las mujeres que reportaron tener dos o más hijos nacidos vivos durante su adolescencia, tienden a involucrarse con hombres mayores que ellas.

Cuadro 3. Edad del padre de hijos con madres que experimentaron el embarazo subsecuente durante su adolescencia a la fecha en que ocurrió el nacimiento del hijo que se registró en Baja California

[4] La edad reportada es la que tenía la madre cuando registró a su último hijo durante la adolescencia.

[5] Hijos de madres que tuvieron uno o más embarazos subsecuentes en la adolescencia.

Año	Media	Mediana
2018	24.04	22
2017	23.91	22
2016	23.39	22
2015	24.11	22
2014	23.70	22
2013	23.85	22
2012	23.49	22
2011	23.77	22
2010	23.56	22

Fuente: Elaboración propia con datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010-2018).

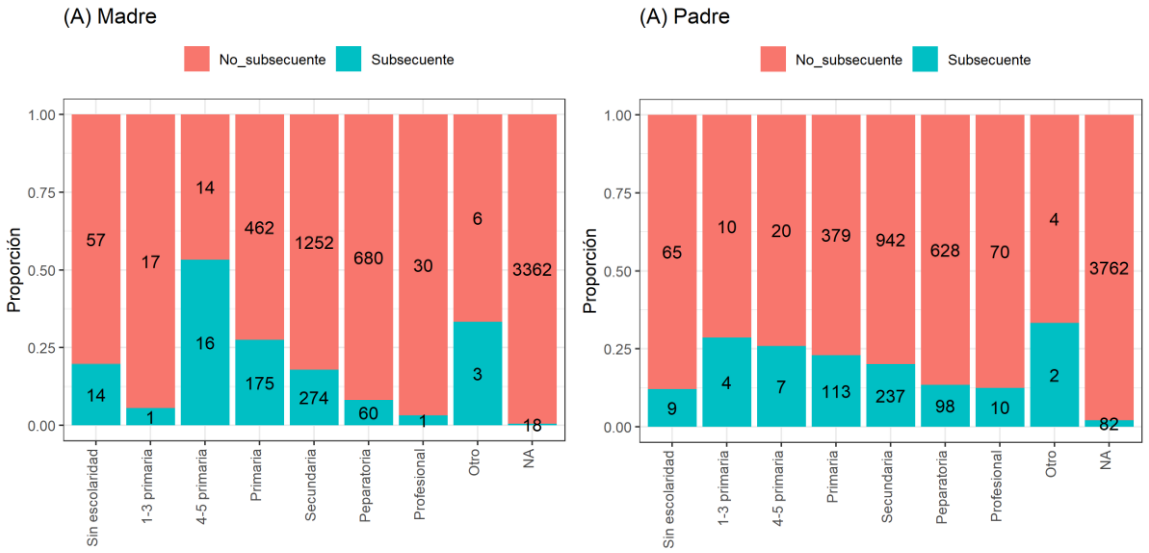
En lo que respecta al estado civil, destaca que para el 2018 en Baja California el 77.6% de las mujeres que experimentaron el embarazo subsecuente en la adolescencia se encontraban en unión libre, el 14.8% solteras y el 7.3% casadas[6]. Tal información podría estar relacionada con menor estabilidad de la pareja y formas no convencionales de construir una relación de pareja.

En cuanto a la escolaridad reportada de las madres y padres al expedir el acta de nacimiento de los hijos, para el 2018 en Baja California había un mayor número de mujeres que presentaron embarazo subsecuente en la adolescencia con secundaria y primaria. No obstante, en términos relativos poco más del 50% de las mujeres que reportaron dos o más hijos nacidos vivos durante la adolescencia, declararon tener 4 o 5 años de primaria. De manera similar, un mayor número de padres reportaron tener una escolaridad de secundaria y primaria.

Finalmente, el 80.4% de las mujeres que experimentaron uno o más embarazos subsecuentes en la adolescencia reportaron no trabajar, el 16.4% sí trabaja y el 3.2% no especificó.

Figura 9. Escolaridad reportada de las madres y padres al registro de los hijos por condición del embarazo en Baja California, 2018.

[6] El 0.4% restante corresponde los valores no especificados.



Fuente: Elaboración propia con datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2018).

2.4 Cambios en las trayectorias de vida por la maternidad subsecuente

En este apartado describimos las trayectorias de vida de las mujeres entrevistadas que tuvieron embarazo subsecuente, destacando los ámbitos de la escuela, la construcción de la vida en pareja y el trabajo.

2.4.1 La escuela

De acuerdo con los datos estadísticos descritos en el apartado anterior, el embarazo subsecuente ocurre principalmente entre adolescentes con bajo nivel de escolaridad. Esta característica puede deberse a tres formas de vivir la maternidad adolescente. Por un lado, identificamos a mujeres cuyo entorno social responde al de poblados de tipo rural, en los que la vida en pareja y la maternidad inicia a edades tempranas; mientras que un segundo grupo se conforma por adolescentes que, aunque no crecieron en un ambiente rural, si lo hicieron en un entorno de precariedad y familias disfuncionales, en donde no existía una figura que ejerciera una autoridad y un cuidado emocional sobre ellas; lo cual las llevó a abandonar los estudios incluso antes de iniciar la vida en pareja o vivir la experiencia de embarazo. El último grupo de jóvenes tiene que abandonar sus estudios por el primer embarazo, de manera voluntaria (principalmente debido a la dificultad del

embarazo) o forzada (no las admiten en las escuelas) y el segundo hijo las enfrenta a mayores obstáculos para continuar los estudios.

En el primer grupo, identificamos los casos de María y Yaira, ambas comparten el antecedente de haber tenido una infancia en un pequeño poblado del municipio de Tecate. De sus relatos se desprende que cuando eran adolescentes tenían pocas expectativas respecto a su formación escolar. Lo podemos observar con mayor nitidez en el relato de Yaira, de 67 años, para quien estudiar no tenía ningún sentido:

> Pues es que nunca me gustó la escuela, cuando estaba “chamaca”, pues no. De buena suerte que tuve buenos maridos que me dejaron para comer y ya no trabajé... Si no, sí me hubiera hecho falta la escuela, ¿verdad? Pues sí, ahora me hace falta “nomas” para ayudarle a los nietos y a los bisnietos, cosas que ya no sé, sí (Entrevista 9, Tecate, 67 años).

En esta referencia se puede interpretar la creencia acerca del papel principal del hombre como proveedor, al mismo tiempo que ella asume su completa dependencia económica respecto a sus parejas. Por tanto, su proyecto de vida se puede definir como unicentral: teniendo a la maternidad como centro de su vida, con escasa autonomía personal.

La trayectoria vital de María tuvo un primer quiebre por dejar la escuela cuando se embarazó la primera vez. Se había ido a vivir con su pareja, como una solución frente a la negativa de sus padres de aceptar su noviazgo. Además, ahora piensa que fue un escape de su casa, pues tenía una relación muy difícil con su madre, quien los maltrataba y en varias ocasiones le delegaba responsabilidades que no le correspondían, por lo que María se sentía abandonada. Así mismo, relata que en una época su madre consumía drogas y eso la alteraba y continuamente estaba de mal humor.

Ella estaba estudiando la primaria, pero no quiso regresar a la escuela pues estaba muy chiquita y temía que las muchachas se fueran a burlar de ella, además era un pueblo muy pequeño en el que todos conocían a sus padres.

En el segundo tipo de experiencia ubicamos a Isaura y Karenina, ambas oriundas de Mexicali, quienes comparten con María el haber abandonado la escuela a una edad temprana; la primera durante un periodo corto y la segunda de manera permanente. En el caso de Karenina queda claro la dificultad de su madre, quien tuvo que criarlos sola a ella y sus hermanos, para ejercer su autoridad y conseguir que ellos continuaran sus estudios:

> K: Porque… como le comento, desde chiquita me salí de la escuela, como a los diez años, nueve años, y ya…, ya no quise ir a la escuela.
> E: ¿Vivías con tu mamá en ese momento?
> K: Sí. Cuando me salí de la escuela, sí.
> E: ¿Y qué te dijo al respecto?
> K: Pues nada, ya no, no… Como que no pudo con nosotros pues, y éramos bien rebeldes mis hermanos y yo. Ya no, no quisimos (Entrevista 11, Mexicali, 30 años).

La precariedad experimentada durante la adolescencia de Karenina se ve manifiesta además en el hecho de que durante esta etapa ella vivió en situación de calle y solo lograba subsistir gracias al apoyo que le otorgaban algunas de sus amigas y los padres de estas, quienes le permitían que viviera con ellos. La escasez fue un rasgo que la siguió durante su vida en pareja y que solo ha empezado a desaparecer después de que ella se separara del padre de sus hijos y logra plantearse metas económicas y educativas, entre las que está el terminar la preparatoria:

> Yo quiero terminar mi preparatoria porque, pues ya terminé mi secundaria abierta. Jamás, tampoco me imaginé haber… a… Como pues, yo no estudié la escuela, pues la hice abierta, y luego ya de ahí me animé, y dije "no, pues voy a hacer la secundaria", y sí batallé para pasar los exámenes, porque pues no están tan fácil (Entrevista 11, Mexicali, 30 años).

A diferencia de los primeros dos casos analizados, el embarazo de Ivonne precedió a la relación de pareja. Su experiencia fue muy distinta ya que se encontraba en una estancia temporal en Estados Unidos y con el muchacho un poco mayor que ella ocurrió que: *una sola vez que tuvimos relaciones, siento que me trató de persuadir de cierta manera* (Entrevista 8, Tecate, 37 años).

Este fue un cambio drástico en su vida, pues ya no regresó a Tecate, se quedó un tiempo en Estados Unidos y tampoco volvió a la escuela. Ella estaba estudiando sexto semestre de la preparatoria y tenía mucha ilusión de: *tener carrera profesional, trabajo estable, ser sobresaliente en mi educación, tenía aspiraciones a eso* (Entrevista 8, Tecate, 37 años). Tiempo después logró obtener su certificado de preparatoria.

Entre las mujeres que se vieron en la necesidad de dejar la escuela por el embarazo, se encuentra también Fernanda, de Tijuana, quien narra haber abandonado las clases debido a las dificultades físicas que vivía: *Me faltaban tres se… No, cuatro meses para terminar tercero […] Y yo ya no podía con la panza, y yo ya me sentía bien cansada y yo ya no quería ir al escuela [...] Y fue que, dejé de ir* (Entrevista 10, Tijuana, 20 años). Aunque en su momento Fernanda recibió la oferta de algunos de sus profesores de evaluarla mediante trabajos sin que se presentara a clases, ella no lo considero, actualmente ha resignificado la

necesidad de contar con una formación y ha comenzado a estudiar de nuevo, esta vez aprendiendo un oficio desde casa:

> Pues… Al principio, cuando estaba más joven, ya no tenía ni un plan, nada más quería seguir estudiando y… Pues no me gustaba tanto la escuela, ¿verdad?, por ejemplo, me la pasaba, me la pinteaba, no tenía ningún plan en sí. Y ahora sí, ya pienso más cosas, por ejemplo… Ya me he metido a estudiar… Cosas así como… Estilista y así, o sea, pero no saliendo de mi casa, yo pago para que vayan a mi casa a enseñarme, así que no me afecte por las niñas, que las tenga que descuidar y pues… (Entrevista 10, Tijuana, 20 años).

La salida de la escuela puede ocurrir de manera más negativa, cuando es la institución la que le cierra las puertas, como le ocurrió a Hortensia que estaba estudiando el tercer semestre de preparatoria, cuando se embarazó por primera vez:

> Pues mi hijo nació en agosto y cuando quise volver a la prepa, o sea, me fui a inscribir, pues obviamente no podía ir a inscribirme porque estaba recién aliviada… Entonces… Quise inscribirme y me negaron la prepa… porque iba el papá de mi hijo también, entonces, pues éramos como los rebeldes de la escuela, entonces no… A él lo corrieron y a mí ya no me aceptaron… O sea, me dijeron así: "Es muy pronto para que vuelvas a la escuela… Mejor quédate un semestre cuidando a tu hijo, o sea, cualquier semestre puedes entrar", porque siempre había los semestres ahí… Y… Y dije: "¿No, pero cómo?, si yo me siento bien…", no me dejaron y perdí ese semestre… (Entrevista 12, Mexicali, 24 años).

Posteriormente, Hortensia pudo volver a entrar a otra preparatoria y terminar el último año, antes del nacimiento de su segundo hijo.

Así pues, en las narrativas de las mujeres que experimentaron embarazos subsecuentes es posible identificar que sus posteriores trayectorias educativas se han bifurcado en dos líneas de acción: la primera es la de quienes han conseguido continuar con sus estudios o se han puesto esta tarea como una de las metas que conforman su proyecto de vida actual; la otra es de quienes no planean seguir estudiando o, a pesar de tener el deseo de hacerlo, ponen como prioridad el que sus hijos estudien, hecho en el que el embarazo subsecuente y el tener varios hijos juegan un papel importante, como ocurre en el caso de Ada, quien al día de hoy vive la incertidumbre respecto a si le será posible profesionalizarse más en el área de enfermería, que estudió siendo joven en el nivel técnico:

> El año pasado quería entrar a estudiar enfermería. pero pues le di prioridad, de estudiar a que estudien ellos, digo, mejor que estudien los niños porque ya se me dificultaban todos pero este año en agosto, sí quería entrar a estudiar enfermería [...] A ver cómo se me pone de aquí a agosto (Entrevista 2, Tecate, 33 años).

2.4.2 La conyugalidad y la familia de sangre

En el análisis de las experiencias de conyugalidad desarrolladas por las adolescentes encontramos que estas se viven de dos maneras: la primera es a través de uniones de larga duración, que sobreviven durante años a pesar de estar caracterizadas por situaciones como la violencia, la precariedad económica y el ejercicio de una corresponsabilidad paterna a medias.

En este sentido, consideramos que los embarazos subsecuentes son uno de los frenos que evitan que las mujeres se atrevan a salir de estas dinámicas a pesar de los daños físicos y emocionales que les ocasionan; la segunda forma es una conyugalidad intermitente, que se presenta mediante diversas relaciones de pareja que no prosperan o encuentros casuales, en los que, a pesar de su corta duración, el resultado es un nuevo embarazo. Entre las causas más importantes para que se presente este segundo patrón están el uso de drogas por parte del hombre, su muerte o su encarcelamiento.

Entre los casos analizados pueden ser identificadas como parte del primer grupo a Yaira y María. Yaira, para quien la maternidad y la conyugalidad han estado muy vinculados, tuvo embarazo subsecuente en la adolescencia, con quien era su esposo; pero a los 23 años enviudó, luego tuvo otra pareja con quien procreó otros dos hijos.

También María se encontraba viviendo con su pareja cuando se embarazó por primera vez y a los meses del nacimiento de su primer hijo volvió a embarazarse sin planearlo. Después del nacimiento de su segundo hijo, la relación con su pareja empezó a deteriorarse. El principal problema fue la adicción del padre de sus hijos. María recuerda que cuando empezaron de novios él ya consumía drogas (cristal), pero que con el tiempo se agudizó esta práctica, dejó de trabajar, incumplía con sus responsabilidades y empezó a tener actitudes violentas hacia ella. Pasaron diez años hasta el momento de la separación, lo cual aconteció hace dos años, cuando María decidió emigrar a Tijuana, como parte de la estrategia que emprendió para tomar distancia de él y poder independizarse.

Como podemos ver, las relaciones de las adolescentes con parejas consumidoras de drogas que no cumplieron con su corresponsabilidad paterna son una situación que se repite, con diferencias y matices, entre varias de las entrevistadas que se embarazaron más de una vez durante la adolescencia. Este es también el caso de Karenina quien, a diferencia de la informante anterior, se unió con su pareja tras saber del embarazo, y cuyo vínculo persistió por diez años, durante los cuales procrearon a tres hijos, a pesar de que al consumir drogas él se comportaba de manera violenta e irresponsable. El relato de esta mujer permite observar la importancia que el papel de madresposa sigue teniendo en el imaginario de muchas adolescentes, quienes entienden al matrimonio como un evento que una

vez que tiene lugar es para toda la vida, aunque pueda llegar a vivirse como un cautiverio[7] (Lagarde, 2005), como ocurrió para Karenina:

> Pues… yo me sentía como pues, digo, como pues ya estaba embarazada, sentía que… Ay, no sé, sentía como que ahí tenía que estar siempre, como que, no iba a salir de ahí, como que ya, "¿sabes qué?, ya me amarré aquí y me tengo que aguantar" y…Y puras de esas cosas (Entrevista 11, Mexicali, 30 años).

De manera similar, el embarazo de Ivonne la obligó a construir una relación de pareja con el padre de su primer hijo. Ella relata que: ...*todo cambió, dónde iba a vivir para sobrevivir, en ese momento yo decidí que si el papá de mi niño iba a estar conmigo yo iba a hacer una vida de pareja con él, trate de hacer lo mejor, pero no éramos una pareja, no había un noviazgo de tiempo... nos casamos un mes después de que naciera mi hijo* (Entrevista 8, Tecate, 37 años).

El segundo hijo de Ivonne tampoco fue planeado, se embarazó cuando el primero tenía seis meses de nacido. Ella continuó con el padre de sus hijos, pero piensa que fue... *una relación de pareja con una persona muy inmadura, yo decidí que teníamos que casarnos, pero en realidad no era lo correcto, no era una persona preparada pues toda la relación de pareja fue muy inestable* (Entrevista 8, Tecate, 37 años). Esta relación de pareja duró nueve años y en la actualidad tienen una relación cordial, sin fricciones y él es un padre responsable. De hecho, por los estudios, sus hijos mayores viven con él en Estados Unidos. Después de este primer matrimonio, conoció a otra persona con quien vive actualmente y con quien procreó a otros dos hijos.

Las relaciones de pareja de Hortensia y Fernanda han sido las más inestables, en ese sentido, pueden ser ubicadas dentro del segundo patrón de conyugalidad identificado. En el caso de Hortensia, su primer novio y ella consumían drogas y al momento del nacimiento de su hijo, él aumentó su consumo de heroína. Aunque sí estuvieron juntos un tiempo, llegó un momento en que se separon: *Cuando terminé así con él, con el papá del niño, me fui a una depresión, entonces, era así como yo, muy apegada al niño… pues recaí en la adicción totalmente… Cuando me alejé de mi familia fue cuando recaí más y pues me separé como seis meses de mi hijo* (Entrevista 12, Mexicali, 24 años).

Posteriormente, Hortensia tuvo otro novio, con quien estuvieron viviendo ella y su hijo, al que aceptó muy bien, era muy responsable y quisieron tener otro hijo; fue cuando se embarazó por segunda ocasión. Sin embargo, él se volvió muy posesivo y no la dejaba regresar a la escuela o trabajar, por lo que terminaron separándose. Al mismo tiempo, Hortensia volvió a internarse en un centro de

---

[7] Con el concepto de cautiverios, Marcela Lagarde se refiere a un "complejo de fenómenos opresivos que articula la expropiación, la inferiorización, la discriminación, la dependencia y la subordinación, define la sexualidad, las actividades, el trabajo, las relaciones sociales, las formas de participación en el mundo y la cultura de las mujeres. Y además define los límites de sus posibilidades de vida" (Lagarde, 2005:17).

rehabilitación. Sus padres han sido quienes se han quedado al cargo de su hijo y su hija menor.

Fernanda es una de las entrevistadas más jóvenes, pues apenas cuenta con 20 años, pero ya tiene tres hijos, cada uno de un padre distinto. En su caso, el uso de drogas de su primer pareja y la afición de Fernanda por "irse de fiesta" son dos elementos que han sido determinantes en la forma en que se ha ido configurando su trayectoria de vida, en general, y en particular sus relaciones de pareja y sus experiencias de embarazo y maternidad, pues el primero de sus embarazos se da con su novio, quien también es su vecino, y al principio toma bien la noticia, pero poco a poco comienza a alejarse de ella, principalmente debido a que empieza a utilizar drogas, por lo que ellos nunca llegan a concretar su unión y Fernanda cría sola a su primer hijo.

El segundo embarazo ocurre también de manera accidental, como resultado de una sola relación sexual de una noche en la que emplearon el condón como método anticonceptivo, razón por la que el padre de su hija se negaba a reconocer su paternidad, aunque se hizo responsable meses después de que la niña naciera. Finalmente, su tercer embarazo se da dentro de una unión con un hombre casi 40 años mayor que ella, sin embargo, aunque ellos ya estaban viviendo juntos, esta experiencia tampoco fue planeada ni deseada:

> Sí estaba juntada, pero no tenía planes… Porque cuando yo salí embarazada, ¡uy!, yo lloré un montón, dije "No… ¿Por qué yo?", batallé más, y… Pues ya lo tuve, pero nunca fue deseado… Ni uno, pero ese sí yo no quería y… Cuando salí embarazada yo lloré un montón (Entrevista 10, Tijuana, 20 años).

Actualmente, Fernanda continúa viviendo con el padre de su tercer hijo, lo que nos habla de cómo las experiencias de maternidad y conyugalidad se entrelazan y refuerzan, pues una unión que originalmente se dio debido a que la madre de Fernanda la corrió de la casa por sus constantes salidas a fiestas, se ha convertido ya en una relación de dos años. Si bien, en algunos de los casos este entrelazamiento puede significar una mayor estabilidad para las mujeres, para aquellas que han experimentado embarazos subsecuentes, en ocasiones estos representan también obstáculos a su autonomía y desarrollo personal, ya que sus imaginarios sobre la maternidad y la vida en pareja, basados en figuras y estereotipos tradicionales, las obligan a permanecer en relaciones que no son sanas para ellas ni para sus hijos.

2.4.3 *El trabajo*

Como se ha venido señalando, el trabajo de cuidado ha tenido una centralidad evidente en varias de las madres adolescentes con embarazo subsecuente. Algunas de ellas, las que han logrado mantener o rehacer su vida en pareja, han tenido muy poca o ninguna experiencia en empleos remunerados (como Yaira e Ivonne), ya que ha sido el hombre quien ha fungido como proveedor de la familia o, incluso en algunos de los casos en los que este no ha desempeñado este papel de forma constante, no ha permitido que la mujer tenga un trabajo remunerado.

Mientras tanto, otras de las entrevistadas han tenido que recurrir al mercado de trabajo como una estrategia para enfrentar la separación de la pareja.

En la primera de estas situaciones se encuentra Fernanda, quien actualmente se dedica de forma exclusiva al cuidado de sus hijos y para ello además cuenta con el apoyo de su madre, quien se fue a vivir con ella y su pareja debido al embarazo de alto riesgo que Fernanda tuvo que enfrentar. Otra entrevistada con una experiencia muy similar es Isaura, quien relata que casi nunca ha trabajado y cada año se lo pone como propósito, pero no lo hace porque se encuentra en su "zona de confort". Cabe resaltar que un elemento que Fernanda e Isaura tienen en común es el estar unidas a hombres mayores que ellas (con 39 y 15 años de diferencia, respectivamente).

El caso de Karenina es muy distinto, pues aunque durante la vida en pareja hubo mucha escasez económica, debido a que su pareja consumía drogas y era inestable en sus trabajos, inicialmente él no permitía que ella tuviera un empleo. Es hasta que va a tener su segundo hijo que obtiene un trabajo remunerado, comienza a ahorrar y a comprar cosas para su bebé. Una experiencia de vital importancia para ella fue el hecho de poder realizarse un ultrasonido para conocer el sexo de su hijo, lo cual no había podido llevar a cabo durante el primero:

> Pues ya de... del primero pues, era de que pues no, jamás, nunca me hice un ultrasonido por lo mismo, porque no teníamos recursos. Del segundo embarazo, pues yo ya me metí a trabajar a una tienda que estaba por ahí cerquita y, y ya le pude hacer su ultrasonido a mi hijo, y… todo eso, o sea, sí fueron diferentes cosas, pues, y así, pero ya era por mí, porque pues yo era la que, la que trabajaba para haber, para po… haber podido lograr eso, pues, para saber el sexo de, de mi hijo. Y yo no sabía... Cuando tuve a mi hijo primero, no sabía qué iba a ser, porque nunca, nunca me hice un ultrasonido, nunca tuve para hacérmelo. Ni de mi segundo hijo, pues sí, porque yo, yo trabajé y junté para hacérmelo, el ultrasonido (Entrevista 11, Mexicali, 30 años).

Actualmente, tras la separación del padre de sus hijos, el trabajo remunerado ha llegado a cobrar un papel muy importante en el proyecto de vida de Karenina, pues es solo ella quien se encarga de sacar adelante a sus tres hijos, a quienes quiere darles estudios y una casa propia:

> Antes, no pensaba en nada, como te digo. Antes… nomás era… Vivíamos al día. Éramos… Ya se acababa el día, dormíamos, y el otro día lo mismo. Y así, así, por años. Y ahora… no, ahora pues yo… Yo soy madre soltera, soy madre y padre para ellos y, yo… tengo…, tengo… tiempo haciéndome cargo de mis hijos porque pues, haz de cuenta que su papá pues no, ¿ve'da'? Y ya, yo veo por ellos, y yo, todo lo que yo puedo, hasta donde yo puedo, se los doy, y yo trabajo para ellos y… Pienso en un futuro para ellos, pues, tenerles su casa y todo, su casa propia, y pues todo lo que los hijos, pu's merecen pues (Entrevista 11, Mexicali, 30 años).

La estrategia de acceder al mercado de trabajo es una línea de acción que buena parte de las entrevistadas con embarazo subsecuente siguieron: María, por ejemplo, al mudarse a Tijuana logró entrar a trabajar en una maquiladora, donde

tiene dos años laborando. Claudia comenzó a trabajar en un empleo que le consiguió su suegro tras el nacimiento de su hijo, pues su pareja fue encarcelada en Estados Unidos. Hortensia, a pesar de su problema de adicción, trabajó durante un periodo en un comercio, aunque en condiciones muy inestables y precarias. Ada también ingresó a las filas del comercio ambulante ante la recaída de su pareja en las drogas y su posterior divorcio. Esto nos deja ver que la inclusión del trabajo remunerado en los proyectos de las mujeres se puede dar en cualquier etapa de sus vidas y funciona como uno de los principales recursos para que estas logren consolidar su autonomía personal.

2.5 La iniciación a la vida sexual y el uso de métodos anticonceptivos

Una de las constantes que se observan en los relatos de las adolescentes con embarazo subsecuente es el poco control que tienen de su fecundidad. Como le ocurrió a María, si el primer embarazo se presenta por la ignorancia o el uso poco sistemático y consciente de los anticonceptivos, el segundo embarazo ocurre por fallas en los anticonceptivos, ya sean inyecciones, pastillas, condón o dispositivo intrauterino. Su segundo embarazo fue inesperado, pues se encontraba utilizando las inyecciones como anticonceptivo cuando se dio cuenta de que estaba embarazada, hasta los tres meses, ya que no tenía ningún síntoma, seguía teniendo sangrado.

Los casos de Ivonne y Fernanda tienen similitudes en el sentido de que ambas señalan solo haber tenido una vez relaciones sexuales con los padres de sus hijos (en el caso de Fernanda, de su segundo hijo) y se quedaron embarazadas. Ivonne comenta, sobre los métodos anticonceptivos, que los había escuchado, pero no sabía cómo usarlos. Su hija, producto del segundo embarazo, no fue planeado, la tomó de sorpresa también pues se encontraba tomado pastillas anticonceptivas. Desde esa experiencia aprendió a cuidarse mejor, a conocer su cuerpo: *Después que nació mi hija busque el método más eficaz en ese momento para que no me volviera a pasar y pasaron 10 años exactamente y fue cuando yo decidí que ya quería tener otro bebé* (Entrevista 8, Tecate, 37 años).

La vida sexual de Hortensia empezó a los doce años de edad y en su primer embarazo:

> Todo fue muy raro porque fue en diciembre, en noviembre salí embarazada y yo no lo sabía, en diciembre ...en ese tiempo ya tomaba… entonces, yo pensé que era una cruda o algo así… Y fuimos al doctor y me hicieron pruebas y todo y nunca salí que estaba embarazada, entonces hasta marzo, me enteré por un amigo que me dijo “Creo que estás embarazada”, siempre he sido bien irregular ...todos los cinco meses tuve regla (Entrevista 12, Mexicali, 24 años).

Ella sí conocía los métodos anticonceptivos, como las pastillas y el condón, pero no los usaba regularmente, y manifiesta la falta de interés por cuidar su fertilidad:

> E: ¿Por qué crees que en ocasiones no utilizaban métodos?

> H: Pues porque nos valía, ¿no?, Pues sí. Pues era mi pareja… Pues decía "Pues va" (Entrevista 12, Mexicali, 24 años).

Esta falta de conciencia en el uso de anticonceptivos, la llevó al segundo embarazo, ella comenta que este embarazo …*planearlo, planearlo no, no era el momento, sí lo habíamos hablado de que si tenemos un niño* (Entrevista 12, Mexicali, 24 años). Ya vivía con su segunda pareja y tenían una vida relativamente estable, gracias al trabajo de él y a que ella había dejado de consumir drogas.

Otra situación que evidencia la falta de una correcta educación sexual e información sobre métodos anticonceptivos entre los jóvenes es el uso de la píldora del día siguiente como un método habitual y no solo de emergencia, como la utilizaba Karenina, hasta quedar embarazada:

> E: Después de tu segundo hijo, ¿utilizaste algún método diferente?
> K: Después de mi segundo hijo… no. Me tomaba las pastillas del día después y todo eso, pero… a veces ya, sí me hacía al principio, pero ya después no. Ya cuando salí embarazada pu's, pu's no me hizo (Entrevista 11, Mexicali, 30 años).

Por otra parte, un elemento que se encuentra muy poco presente dentro del imaginario de muchas de las mujeres entrevistadas es la interrupción del embarazo, pues de entre todas ellas muy pocas pensaron en esto como opción. Una frase que puede sintetizar la actitud negativa de las jóvenes hacia esta posibilidad es la respuesta que dio Karenina sobre el tema: *Ya hechas las cosas pues ya. Nunca me aconsejaron mal, ni me dijeron "tómate esto", nada, nada* (Entrevista 11, Mexicali, 30 años).

Entre las adolescentes con embarazo subsecuente, solo Isaura afirma haber contemplado realizarse un aborto, ya que su embarazo no era producto de una relación formal, sino de haber tenido relaciones a escondidas con el padre de una conocida, 15 años mayor que ella. Sin embargo, el padre de su hija no estuvo de acuerdo en apoyarla para llevar a cabo la interrupción, por lo que esto no fue posible:

> En sí no era una relación porque era a escondidas, porque era más grande que yo, entonces automáticamente desde que supe que estaba embarazada, ya lo dejé, pues nueve, ocho meses de embarazo, pues yo a él le pedía que me ayudara para poder abortarlo, y no quiso, entonces automáticamente en mi primer mes yo ya no conté con su presencia (Entrevista 10, Mexicali, 24 años).

Al preguntar a las entrevistadas respecto a la sugerencia de interrupción por alguien mas, Ivonne, que vivió su primer embarazo en los Estados Unidos, señala que cuando le comunicó la noticia al muchacho:

> Estaba muy sorprendido e inicialmente sí me preguntó qué quería hacer, como la cultura de Estados Unidos tienes varias opciones y en México no es tan común, y me preguntó qué quería hacer y yo no sabía que tenía otra opción, en mi mente no

> había otra opción y ya después se mostró como una persona que me iba a apoyar, esa fue su reacción inicial (Entrevista 8, Tecate, 37 años).

En el caso de Ada, por otra parte, no solo hubo una sugerencia por parte del padre de su hijo mayor para que abortara, sino que este -quien era un comandante de la policía judicial- comenzó a presionarla y perseguirla:

> No terminamos así de que: "¡Hey!, ya, ya...", sino que simplemente me alejé de él, porque sentía que él presionaba demasiado porque quería que abortara y yo no quise abortar, y aparte de que él tenía miedo porque yo era menor de edad. Y él, aparte, que era un funcionario, ¿verdad?, que se supone que de la ley y yo era menor de edad, y todo, yo pienso que más bien, no le sacaba tanto a la responsabilidad, más bien tenía miedo al problema (Entrevista 2, Tecate, 33 años).

Así pues, es posible afirmar que los relatos de las mujeres sobre su uso de los diversos mecanismos de anticoncepción evidencian que, a pesar de que todas las adolescentes saben de la existencia de unos u otros métodos, su conocimiento práctico sobre la forma de aplicación de estos no es el adecuado, pues el embarazo subsecuente es muchas veces resultado de un fallo en su funcionamiento, mientras que en otros casos claramente este es resultado del desinterés o el rechazo de uno o ambos integrantes de la pareja por utilizar anticonceptivos. En este sentido, se vuelve importante que la educación en el tema prosiga más allá de lo que es enseñado en las aulas escolares y se difunda a través de los centros de salud o algunos otros medios adecuados para ello.

2.6 Las creencias acerca de la maternidad en el embarazo subsecuente

La identidad femenina de las entrevistadas, construida especialmente en torno a la maternidad, da cuenta de la continuidad en el papel que cobra para cada una de ellas el cuidado de los y las hijas. Algunas de ellas, subordinan la relación de pareja a la construcción de una familia para sus hijos, como Ivonne y otras de las entrevistadas que, aunque no tuvieron embarazos subsecuentes, sí experimentaron varios embarazos con parejas con las que no han desarrollado una relación amorosa propiamente.

Algunos de los discursos relativos a la maternidad entre las mujeres con embarazo subsecuente giran en torno al amor por los hijos como el sentimiento más puro que se puede experimentar y a los hijos como prioridad. Respecto al primero de estos, Isaura menciona:

> Yo te puedo decir que el amor más puro, más real que, yo, voy a sentir en mi vida, casi estoy cien por ciento segura, que es el de mis hijos, o sea, aprender cosas nuevas, o sea... Creo que eso ha sido como lo más positivo, de amar así… Con locura (Entrevista 10, Mexicali, 24 años).

La maternidad se torna central en la toma de decisiones posteriores, tanto para dejar los estudios, como para luego retomarlos, como un medio de desarrollo personal, pero también como ejemplo para sus hijos. Por ejemplo, María que después de su experiencia de separación, configura un futuro distinto en el que se plantea tener una profesión: ser psicóloga.

> Pues… ahorita tengo muchos planes y pues, quiero cumplirlos, ¿'edad? con… favor de Dios. Pues yo, yo quiero hacer todo lo posible por, por… en un futuro, que mis hijos estén orgullosos de mí. Que digan que… que pos no simplemente me quede estancada como muchas personas, ¿no? Y sí. Yo quiero seguir estudiando, nomás que por cosas del tiempo o así, pues no, no había podido. Pero pues sí, sí me gustaría. De hecho, me gustaría estudiar psicología (Entrevista 5, Tecate, 26 años).

La maternidad es vista como una gran motivación, ellos les dan sentido a sus vidas y como dice Hortensia: *siempre veo que, para mí, mis hijos, son mis maestros, porque siempre aprendo de ellos* (Entrevista 12, Mexicali, 24 años). Sin embargo, no todas muestran la capacidad para asumir las responsabilidades que implica la crianza y el cuidado de los hijos. Incapacidad que se origina, no solo por su corta edad y la falta de educación sexual, sino por las carencias económicas y la violencia a la que han sido expuestas. Hortensia, por ejemplo, sintetiza su afectación por la violencia simbólica hacia las mujeres en su deseo por solo tener hijos varones:

> H: Para mí era difícil tener una mujer, siempre había dicho que quería puros hombres… ¿Por qué?, porque todo lo que pasamos las mujeres…
> E: ¿Qué crees que pasamos las mujeres que no pasan los hombres?
> H: Simplemente como… Pues nos juzgan más (Entrevista 12, Mexicali, 24 años).

Esto cobra sentido por las experiencias de violencia de género que Hortensia ha vivido desde muy corta edad, tal como describimos en el siguiente apartado.

Si bien el embarazo subsecuente puede tener repercusiones en la salud de la madre cuando el periodo intergenésico es muy corto y además afectar la capacidad para el cuidado y la crianza del primer hijo, algunas mujeres describen de manera positiva el aprendizaje que se adquiere entre el primer y segundo embarazo, pues este les permite ejercer su maternidad de una manera más tranquila, sin tanta ansiedad. Este es el caso de Isaura:

> Más que nada, cuando es tu primer bebé y ves algo que es nuevo para ti, te asustas, entonces, cuando ya lo viviste en el primer embarazo y el segundo le haces "Ah pues… Es normal, o no es normal", por los conocimientos que ya adquirí con la otra, ya ponerlos más en ella, no es estarme tanto como la primer bebé que era como… "Ay", y salir corriendo al hospital porque le salió un grano (Entrevista 10, Mexicali, 24 años).

Por último, cabe destacar una representación del embarazo y la maternidad que no se presentó con frecuencia, pero es interesante por el hecho de que parte de estas experiencias comoeventos planeados, imaginados como una salida o escape a las dinámicas familiares descritas por las adolescentes como demasiado restrictivas. Este es el caso de Ada, quien explica respecto a su segundo embarazo durante la adolescencia:

> Lo planeé con... Con ventaja de salirme de mi casa, ni tanto que él dijera: "¡Ay no!, porque tiene dinero!", no..., no porque su familia, es una familia humilde pero más bien me hice como una ruta de escape, pues... no de mi papá, más de mi mamá (Entrevista 2, Tecate, 33 años).

Todo lo anterior nos permite concluir que la maternidad adolescente -en los casos de embarazos subsecuentes- es una experiencia a la que las jóvenes asignan una pluralidad de significados, de acuerdo con las situaciones particulares que vivieron, a las dificultades a las que se enfrentaron, a los apoyos que recibieron y, en general, a las lógicas de acción que originaron sus embarazos, tanto los primeros como los subsecuentes.

2.7 Las experiencias de abuso y violencia de género en el entorno de las adolescentes

En este apartado nos interesa dar cuenta de que el embarazo adolescente y particularmente el subsecuente, representa -en muchos de los casos- la punta de un vértice, en el que confluyen violencias estructurales y violencias simbólicas. Recuperando las ideas de Galtung & Toda (1998) respecto a la violencia directa, como un comportamiento que infringe un daño físico o mental, decimos que puede conceptualizarse como violencia directa, pues como hemos documentado en esta investigación la ocurrencia del embarazo es un acontecimiento que sobrepasa la capacidad de elección de las adolescentes.

En el embarazo adolescente se conjugan elementos culturales y deficiencias estructurales que llevan a que las jóvenes se encuentren vulnerables y con falta de autonomía, principalmente, cuando han sido víctimas de abuso y/o violencia sexual en la infancia, pues esta experiencia implica un alto grado de desubjetivación, es decir, de falta de capacidad para apropiarse de su vida. Estamos frente a un problema de derechos humanos, como se señala en los primeros apartados. Si bien, México cuenta con un marco normativo para garantizar una vida libre de violencia hacia las mujeres y los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, en la vida diaria, enfrentamos una situación generalizada de violencia y resquebrajamiento del tejido social.

Todavía hace falta lograr justiciabilidad y exigibilidad de los derechos humanos de las mujeres y las niñas. Según datos de Unicef, en México el 63% de las niñas, niños y adolescentes ha padecido algún tipo de castigo emocional o físico por parte de algún integrante de su familia. También tenemos como contexto que una

de cada diez menores de 20 años ha sido víctima de violencia sexual en algún momento de su vida[8].

Un caso notable es el de Hortensia, que tienen una afectación importante en su salud mental, debido a la adicción seguramente desencadenada por la violencia sufrida en la niñez. Ella nos relata que:

> H: A los diez fue… Cuando mis primos me… Pues abusaron de mí, ¿no?, pues estaba chiquita, o sea, nunca… He mirado tener como… Pues no soy rencorosa ni nada de eso, o sea, nunca dije nada, apenas… Yo creo que este año es cuando más he sacado todo lo que traigo desde… Desde antes…
> E: ¿Cómo afrontaste ese tipo de violencia? ¿Qué hiciste?
> H: En realidad nada, simplemente callé, porque pensaba las consecuencias, o sea, siempre pienso en el qué va a pasar… Si lo… Si lo hablo… Entonces… Sabía… Sé cómo es mi papá de impulsivo… O sea, sí… Si cometemos algo, en el momento hace una acción y al… Después se puede arrepentir, o sea dije "Lo hablo y capaz por una hija, pues… O por un hijo creo que cualquiera es capaz de matar", y pues dije "Mejor me quedo callada, mejor simplemente yo ya no me acerco ahí", y ya… (Entrevista 12, Mexicali, 24 años).

Ivonne también sufrió de abuso sexual a los diez años, pero tampoco le contó a nadie hasta que ya estuvo más grande. Otra de las entrevistadas que tuvo embarazo adolescente, relató que su medio hermano la mantenía amenazada, le decía que la iba a violar y continuamente la perseguía. Así tuvo una infancia llena de miedos y posteriormente le costó mucho esfuerzo poder relacionarse sanamente con un hombre.

Asimismo, algunas de las adolescentes con embarazo subsecuente que fueron entrevistadas, dan cuenta del maltrato y el abandono de parte de su madre. Provienen de familias desintegradas con violencia familiar y a veces agudizada por el uso de drogas, un ejemplo que ya hemos mencionado es el de María.

También, la violencia comunitaria está presente, por ejemplo, en el asesinato de la pareja de Coral, el encarcelamiento o la emigración del padre de los hijos de Cassandra y Ada, así como las carencias económicas que no les permiten tomar decisiones de manera autónoma.

Otro tipo de violencia que es descrita por las mujeres es la que viven durante el embarazo, llamada violencia obstétrica. Hortensia, por ejemplo, relata su experiencia en los hospitales, y dentro de ésta un comentario recibido por las enfermeras, resultado de no aceptar que le colocaran el dispositivo intrauterino:

> No, vamos entrando y están así todas… En observación, que están así con… Que ya están a punto de nacer tu hijo, hay personas que… Pues que sí son muy exageradas, esas personas pues las ignoraban o les hacían comentarios

[8] Datos tomados de la página de Unicef.org, 20 de enero del 2020.

> como:"¿Quién te manda a abrir las piernas?", o comentarios así o… "Ay, mija", llegaba y "No, pues ¿cuántos embarazos has tenido?", No, pues que el cuarto, "Ay, ¿y estás llorando?", o sea… Son comentarios que para mí… Si estoy ejerciendo esa profesión no me debe de importar, yo digo que… Eso es lo que… El único comentario que fue de… "Ay, aquí te quiero ver en unos meses" , y yo no dije nada, nada más me reí y dije "Pues bueno"(Entrevista 12, Mexicali, 24 años).

También María fue discriminada por su corta edad, la sentaron en una banca de tipo escolar, donde estuvo dos horas sentada en trabajo de parto, mientras a las demás las atendían en camas:

> Pues en realidad no. En realidad, no él… Yo me alivié en… En Tijuana. Porque hubo como unas complicaciones ahí con el niño, y me mandaron a Tijuana. Pero no, o sea… En los hospitales, la verdad me quedé como traumada, porque te dan un mal trato. Sí, porque haga de cuenta que cuando yo llegué, me sentaron en una silla. Me sentaron en unas sillas así pequeñas como las del kinder. Y ahí estaban todas las camas, todo ahí… Con todas las mujeres ahí. Y… y yo allí. Ahí duré como… todavía como una hora y media sentada, esperando a que se desocupara una camilla. Hasta que ya, pues ya me miraron que ya no podía porque traía muchos dolores y así. Fue cuando ya me subieron a la cama. Pero de la cama, me tuvieron todavía un tiempo ahí. Y pues sí era así de que "Ay, bien chiquita", y "¿Qué estaba pensando?", "Debería estar estudiando". O sea, muchas cosas (Entrevista 5, Tecate, 26 años).

Otra forma de maltrato frecuente se da durante el puerperio, puesto que, en algunos casos, particularmente después de una cesárea, o cuando hay una emergencia, como una hemorragia, las madres no se encuentran en las condiciones necesarias para ejercer el cuidado de los recién nacidos, sin embargo, esta tarea les es asignada de manera obligatoria y sin recibir ningún apoyo del personal de salud o permitir que estén acompañadas por algún familiar que les auxilie. Al respecto de esta situación, narra Fernanda:

> A mi mamá ni la dejaron entrar a verme, ni siquiera le decían, le dieron una hoja que firmara por si yo me moría y… Y mi mamá, y todos estaban muy preocupados porque no les daban información de mí, y yo duré… Pues me tenían con aparatos así hasta que reviviera, pues hasta que… Como que tenía fiebre y no sé… Tenía… Estaba bien mala… ¿No?, pero a la bebé la tenía a un lado, así bien mala me la dieron y me dijeron "Le tienes que dar de comer, así como puedas", y ya después de… Pues yo creo que como ya en la madrugada es como ya… Yo ya estaba mejor y ya me subieron a piso, me subieron con la bebé y ya (Entrevista 10, Tijuana, 20 años).

Ante la violencia obstétrica experimentada por las mujeres, estas despliegan distintas formas de agencia, entre las cuales se ubica el cambiar el tipo de atención recibida o el lugar en el que dan a luz (Espinoza, 2019). Esto fue lo que hizo Fernanda para su segundo parto, pues en lugar de atenderse en Tijuana, decidió hacerlo en Playas de Rosarito:

> Y de la segunda bebé, sí… Sí me fue… Me alivié en el Hospital General de Rosarito, ahí sí me trataron bien, yo no tenía… Como yo tenía una experiencia aquí [en Tijuana] mala, que no me atendieron bien, yo le dije a mi mamá "Yo me

> voy a ir a Rosarito a aliviar", y me dijo "Vamos a ver si te atienden", me dijo [el personal del hospital] "Pues eres de aquí, mientras tengas el seguro popular, sí te vamos a atender". Ya me atendieron allá, entré, yo ya entré, hasta mi mamá, iba sola, mi mamá y la bebé, la bebé más grande, dejaron entrar a mi mamá con la niña y ya… Pues ya me despedí de ellos, entré, me alivié, y ya, sí, todo, me atendieron bien (Entrevista 10, Tijuana, 20 años).

Por último, cabe señalar que el embarazo subsecuente en las adolescentes las coloca en una posición de doble vulnerabilidad ante la violencia obstétrica, puesto que estas son criticadas y maltratadas en su primer embarazo por ser jóvenes y no tener experiencia (por ser "primerizas"), mientras que en los casos posteriores, algunos profesionales de la salud actúan de la misma forma, tanto por la cuestión etaria, como si no cumplen con las expectativas que estos tienen respecto a la forma en que deberían comportarse durante el parto. Aquí se evidencia, pues, la necesidad de procesos formación y evaluación constantes en el área de derechos humanos dirigidas a los trabajadores de los hospitales, tanto en lo que respecta a una perspectiva de género, como a los derechos de infantes y adolescentes.

3. Conclusiones

El objetivo de este estudio es comprender el papel del entorno familiar y social en la experiencia del embarazo adolescente en los municipios de Tecate, Tijuana y Mexicali. En particular, nos interesó profundizar en la experiencia de las jóvenes que han tenido embarazo subsecuente. Con este propósito, se utilizó una metodología mixta, la cual implica una aproximación cuantitativa y otra cualitativa. La primera implica utilizar fuentes de información secundaria, que permiten reconstruir las principales tendencias nacionales, estatales y municipales del embarazo adolescente, así como analizar las asociaciones entre variables sociodemográficas que explican la incidencia del embarazo en la adolescencia; mientras que la aproximación cualitativa es útil para comprender los procesos del embarazo adolescente.

Así mediante un instrumento elaborado específicamente para este estudios, se realizaron 35 entrevistas semiestructuradas a mujeres mayores de 18 años, que tuvieron al menos un embarazo en la adolescencia y que actualmente son residentes de Baja California o residían en el estado cuando ocurrió su embarazo. Con este material se da cuenta de los cambios en las trayectorias de vida por la maternidad subsecuente, la iniciación a la vida sexual y el uso de métodos anticonceptivos, las creencias acerca de la maternidad en el embarazo subsecuente, y las experiencias de violencia de género relacionadas con el embarazo adolescente.

Entre los resultados más importantes respecto a las tendencias observadas de la fecundidad adolescente podemos señalar que, según datos del 2018, Baja California se coloca en un nivel medio en el porcentaje de madres que tenían entre 10 y 19 años de edad. El porcentaje de nacimientos provenientes de madres adolescentes, en la entidad, había estado por arriba del promedio nacional, pero en los últimos años se ha acercado a esta media, al pasar del 18% en el 2000 al

17.5% en el 2018, cuando el promedio nacional se ubicó en 17.11% de madres adolescentes.

Según estimaciones de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población (SGCONAPO), entre el 2010 y el 2015, las tasas de fecundidad adolescente en los municipios de Baja California, disminuyeron entre 14 y 18%. Los municipios con las tasas más altas en ambos años eran Tecate y Playas de Rosarito. En contraste, las tasas más bajas las han sostenido los municipios de Tijuana y Ensenada. Uno de los hallazgos más importantes es que en el periodo antes mencionado, Tijuana pasó de tener una fecundidad adolescente media a una fecundidad adolescente clasificada como baja.

Los municipios con los porcentajes más bajos de nacimientos provenientes de mujeres adolescente en el 2018, son: Tijuana con 15.96% y Mexicali con 17.77%, que son los municipios más urbanizados. En contraste con los otros tres municipios con porcentajes más altos y que muestran una tendencia a la alza de nacimientos provenientes de madres adolescentes en los últimos años; siendo Tecate y Rosarito los que presentaron en 2018 el porcentaje más alto.

Según datos de las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en el 2011, se reportó en México el porcentaje más alto de mujeres con dos o más hijos nacidos vivos durante su adolescencia (18.61%). En los años posteriores se mostró un comportamiento a la baja, con algunos retrocesos en el 2014 y el 2016. Mientras que para el año 2018, se registraron 34,192 mujeres que tuvieron 2 o más hijos nacidos vivos durante la adolescencia. Esto quiere decir que, el 14.38 % de las mujeres que tenían entre los 10 y los 19 años de edad, y que su hijo nació en el 2018, experimentaron uno o más embarazos subsecuentes.

En Baja California, destaca que el comportamiento del embarazo subsecuente en adolescentes ha sido diferente al nacional. A no ser por el incremento del porcentaje de hijos nacidos vivos (dos o más) en la adolescencia que se reportó entre el 2010 y el 2011, el comportamiento ha ido constantemente a la baja. Para el 2018 los municipios con los más altos porcentajes de embarazos subsecuentes en la adolescencia eran Playas de Rosarito con 15.85%, Ensenada con 15.34% y Tecate con 13.43%. Por su parte, los municipios con los más bajos porcentajes para ese año fueron Mexicali con 1.23% y Tijuana con 8.78% (INEGI, 2018).

En cuanto a algunas de las principales características sociodemográficas de las jóvenes residentes de Baja California con embarazo subsecuente, en el 2018, se destaca que: 1) el 88.3.% de los partos tuvieron lugar en hospitales o clínicas públicos, por lo que se puede señalar que pertenecen a familias con recursos limitados; 2) la diferencia entre las edades de padres y madres en el periodo, ha sido en promedio 5.49 años, es decir, que las adolescentes tienden a involucrarse con hombres mayores que ellas; 3) el 77.6% se encontraban en unión libre; 4) un mayor número contaba con un nivel de escolaridad medio y bajo, secundaria y primaria, similar nivel que los padres; y 5) el 80.4% reportaron estar fuera del empleo remunerado.

Por otra parte, los hallazgos obtenidos a través de las entrevistas aplicadas a mujeres en los municipios de Mexicali, Tecate y Tijuana, sugieren que las trayectorias de las informantes con embarazo adolescente subsecuente se configuran de manera particular y distinta a las experiencias de las madres adolescentes en general, pues el embarazo subsecuente afecta la forma en que se construyen sus identidades y su vida cotidiana en las áreas de la educación, la vida en pareja y el trabajo.

Al respecto de las trayectorias escolares encontramos que la deserción se relaciona principalmente con tres factores: 1) el haber crecido en un entorno rural donde las uniones conyugales y la maternidad temprana son la norma, 2) el desarrollarse en una familia en la que no hay una figura de autoridad y alguien que les proporcione los cuidados necesarios y las inste a continuar con sus estudios, y 3) el encontrarse con una falta de apoyo ante las dificultades del embarazo o con un ambiente de discriminación y rechazo en la escuela al momento del embarazo.

Así mismo, hemos identificado que una importante parte de las mujeres han retomado sus estudios en algunas etapas de su vida y han podido seguir avanzando en ellos poco a poco, en algunos de estos casos, ellas planean continuar hasta obtener un grado de licenciatura o posgrado; mientras que otras de las entrevistadas, aunque pueden tener este deseo, han elegido darle prioridad a la educación de sus hijos, por lo que ya han decidido no estudiar o hacerlo solo si su situación económica se los permite. Esto se ve agudizado en el caso de aquellas mujeres con mayor cantidad de hijos que ya se encuentran cursando etapas superiores de escolaridad.

En cuanto a las relaciones de conyugalidad, se presentan dos tipos de experiencias: por un lado, las de aquellas mujeres que han permanecido por varios años unidas con el padre de su primer hijo; estas relaciones se han caracterizado en su mayoría por estar cargadas de violencia y precariedad; y aunque varias de ellas han sido prolongadas, algunas finalmente terminan en la separación como resultado de estos dos elementos. El otro tipo de trayectoria es aquel en que no hubo corresponsabilidad paterna ni unión con el progenitor, o esta fue muy corta, y las jóvenes entran en una dinámica de relaciones de corta duración que se ven finalizadas por problemáticas como la violencia, el uso de drogas, el encarcelamiento o la muerte de la pareja.

En el primer caso, cabe señalar que los embarazos subsecuentes resultan problemáticos porque influyen en el hecho de que la mujer decida continuar con su pareja a pesar de la violencia y precariedad que puede estar viviendo; mientras que, en la segunda de las situaciones, aunque las relaciones son de corta duración, las dejan con hijos de distintos hombres que muchas veces no reconocen a sus hijos ni ejercen su corresponsabilidad paterna, pero que aun sin ser ya su pareja las celan y violentan. Esto evidencia que el embarazo subsecuente es un evento que merma las posibilidades de desarrollo de la autonomía personal de las jóvenes.

Los hallazgos sugieren que las trayectorias de vida de las mujeres que son madres más de una vez durante la adolescencia se configuran principalmente en torno al trabajo de cuidados cuando cuentan con una pareja que cumple el papel de proveedor económico, mientras que aquellas que ejercen el trabajo remunerado son quienes, a pesar de contar con una pareja viven en un contexto de precariedad o quienes se han separado. Aunque no fue manifestado de forma explícita por las informantes, respecto a este tema, cabe cuestionarse las dificultades a las que se enfrentan las mujeres que deciden insertarse en el mercado laboral de manera tardía y prácticamente sin contar con experiencia.

Una situación constante que pudimos identificar en relación con el embarazo subsecuente es la falta de control que las adolescentes tienen respecto a su fecundidad. En general, aunque las mujeres logran enunciar algunos métodos anticonceptivos, las narrativas respecto a la manera “accidental” en que tuvieron lugar sus embarazos subsecuentes denota una gran falta de conocimiento respecto al uso correcto de la anticoncepción en general, así como un desinterés por utilizar los métodos y posiblemente también un miedo a desafiar el rechazo de sus parejas por ellos. Por otro lado, la interrupción del embarazo, aunque fue sugerida por algunos pocos miembros del entorno de las mujeres, en general es vista de manera negativa por ellas.

Esto nos habla de la urgente necesidad de llevar a cabo una tarea de educación sexual en la que el tema de los mecanismos de anticoncepción sea analizado a profundidad y no solo de manera superficial, desmitificando muchos de los discursos que existen alrededor de esto. Para ello no es suficiente el que las y los adolescentes reciban alguna clase o breves talleres en sus recintos escolares, sino que debe ser un proceso continuo que se ofrezca en los centros de salud y en los espacios de desarrollo comunitario a los que tiene acceso la población más vulnerable.

Los casos estudiados nos han permitido observar que la identidad femenina de estas mujeres se construye fuertemente en torno a la maternidad como un eje de vida. Para las entrevistadas ser madre es experimentar un amor único, puro, positivo, es una fuente de motivación y de aprendizaje; para ellas los hijos se vuelven prioridad y son determinantes en la toma de decisiones que dan forma a sus trayectorias vitales, pero como hemos señalado también a veces son vistos como un escape a un contexto de abandono, precariedad, incomunicación con la familia o violencia del que ellas quieren salir, pero que muchas veces las lleva a un entorno en que siguen viviendo similares dificultades. Marcela Lagarde escribía ya hace casi 20 años que:

> ...el impulso que mueve a la existencia y que da sentido a la vida de las mujeres es la realización de la dependencia: establecer vínculos con *los otros,* lograr su reconocimiento y simbiotizarse. Estos procesos confluyen en una enorme ganancia patriarcal: la sociedad dispone de las mujeres cautivas para adorar y cuidar a *los otros,* trabajar invisiblemente, purificar y reiterar el mundo, y para que lo hagan de manera compulsiva: por deseo propio (Lagarde, 2005:17).

Según lo que hemos alcanzado a comprender en esta investigación, las palabras de Lagarde siguen siendo válidas y nos dejan ver que el problema de la maternidad temprana es que convierte a las adolescentes en seres para otros y les quita el derecho a desarrollar trayectorias de vida construidas con base en un proyecto personal, pensado de acuerdo a intereses, deseos y motivaciones propias; por lo que con ello se afecta su autonomía y su futuro.

Un claro ejemplo de ello es el continuum de violencia con el que se han enfrentado gran parte de las entrevistadas de este estudio, quienes salieron de un contexto de abuso -el familiar- para migrar a otro -el de pareja- y que además han tenido que experimentar discriminación y violencia en situaciones en que se encuentran tan vulnerables, como es el parto. Así, como hemos podido ver en este diagnóstico, la violencia obstétrica es un problema presente en la vida de las adolescentes que dan a luz, el cual surge de una discriminación basada en su edad, la cual suele agravarse cuando se presentan para un segundo parto y no cumplen con las expectativas del personal de salud que, en ocasiones las regaña y humilla o simplemente las abandona por su condición.

Este es un tema en el que aún es necesario realizar un arduo trabajo de concientización y crear una cultura de derechos, que sea difundida no solo entre las mujeres, sino también entre todos los miembros del personal de salud y los profesionales que se desempeñan en los hospitales, en general, pues no solo se trata de evitar las afectaciones de tipo físico y emocional que la violencia obstétrica deja a las mujeres, sino que esta violación de derechos también impacta en las nuevas generaciones, pues como afirma Michel Odent, “la forma en que nacemos tiene consecuencias de por vida” (Odent, 2014).

4. Bibliografía

Alba, L. H. (2010). *Salud de la adolescencia en Colombia: bases para una medicina de prevención Palabras clave Title Adolescent health in Colombia: basis for a preventive medicine*. *51*(1), 29–42.

Bernardi, R., Limpias, V., Artunduaga, L. Á., Pulido, D. M., & Vargas-Trujillo, E. (2015). Embarazo subsecuente en la adolescencia. In *Revista de postgrado de la cátedra via medicina*. Retrieved from file:///C:/Users/jorgevv/AppData/Local/Temp/EMBARAZO%0AEN%0ALA%0AADOLESCENCIA.htm

Conde Vinacur, J. (2001). Intervalo interembarazo o intergenésico. *Revista Del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, *20*(1), 20–23. Retrieved from http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91220105

Espinoza, E. (2019). Descolonizar el útero: Experiencias y agencia frente a la violencia obstétrica en Tijuana. Tesis de Doctorado en Estudios Culturales. México: El Colegio de la Frontera Norte, 214 pp.

Galtung, J., & Toda, T. (1998). *Tras la violencia, 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución : afrontando los efectos visibles e invisibles de la guerra y la violencia*. Bakeaz.

INEGI. (2000). *XII Censo General de Población y Vivienda 2000*. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2000/default.html#Microdatos

INEGI. (2005). *II Conteo de Población y Vivienda 2005*. Recuperado de http://www.beta.inegi.org.mx/programas/ccpv/2005/

INEGI. (2010). *Censo de Población y Vivienda 2010*. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2010/

ENADID. (2018). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. [base_datos_enadid_18_csv]. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/microdatos/base_datos_enadid18_csv.zip

INEGI. (2015). *Encuesta Intercensal 2015*. Recuperado de http://www.beta.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/

INEGI. (2000). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [nacim00]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2000/natalidad_base_datos_2000_dbf.zip

INEGI. (2001). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM01]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2001/natalidad_base_datos_2001_dbf.zip

INEGI. (2002). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM02]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2002/natalidad_base_datos_2002_dbf.zip

INEGI. (2003). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM03]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2003/natalidad_base_datos_2003_dbf.zip

INEGI. (2004). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM04]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2004/natalidad_base_datos_2004_dbf.zip

INEGI. (2005). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM05]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2005/natalidad_base_datos_2005_dbf.zip

INEGI. (2006). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM06]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2006/natalidad_base_datos_2006_dbf.zip

INEGI. (2007). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM07]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2007/natalidad_base_datos_2007_dbf.zip

INEGI. (2008). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM08]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2008/natalidad_base_datos_2008_dbf.zip

INEGI. (2009). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM09]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2009/natalidad_base_datos_2009_dbf.zip

INEGI. (2010). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM10]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2010/natalidad_base_datos_2010_dbf.zip

INEGI. (2011). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM11]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2011/natalidad_base_datos_2011_dbf.zip

INEGI. (2012). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM12]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2012/natalidad_base_datos_2012_dbf.zip

INEGI. (2013). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM13]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2013/natalidad_base_datos_2013_dbf.zip

INEGI. (2014). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM14]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2014/natalidad_base_datos_2014_dbf.zip

INEGI. (2015). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM15]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2015/natalidad_base_datos_2015_dbf.zip

INEGI. (2016). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM16]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2016/natalidad_base_datos_2016_dbf.zip

INEGI. (2017). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM17]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/microdatos/2017/natalidad_base_datos_2017_dbf.zip

INEGI. (2018). *Estadísticas Vitales de Natalidad.* [NACIM18]. Recuperador de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/natalidad/Microdatos/2018/natalidad_base_datos_2018_dbf.zip

Lagarde, M. (2005). Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas. México: UNAM.

Odent, M. (2014). El bebé es un mamífero. España: Ob Stare.

5. Anexo

Características sociodemográficas delas mujeres entrevistadas con embarazo subsecuente en los municipios de Tijuana, Tecate y Mexicali

	Entrevistada	Lugar de entrevista	Edad	# Hijos	Estado civil	Lugar de nacimiento
1	Fernanda	Tijuana	20	3	Unión libre	Tijuana, B.C.
2	Ada	Tecate	33	3	Soltera	Guasave, Sinaloa
3	Maria	Tijuana	26	2	Soltera	Tepatitlán, Jalisco
4	Ivonne	Tecate	37	3 (actualmente embarazada del cuarto)	No aparece en la entrevista	Tecate, B.C.
5	Yaira	Tecate	67	5	Viuda	Tecate, B.C.
6	Cassandra	Mexicali	26	3	Casada	Mexicali, B.C.
7	Isaura	Mexicali	24	2	Unión libre	Mexicali, B.C.
8	Karenina	Mexicali	30	3	Separada	Mexicali, B.C.
9	Hortensia	Mexicali	24	2	Unión libre	Mexicali, B.C.

Fuente: Elaboración propia con base en trabajo de campo.