



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Trabajo Fin de Grado

Transición a la vida adulta de madres adolescentes

Alumno/a: María Rus Marín

Tutor/a: Prof. D. Virginia María Fuentes Gutiérrez
Dpto.: Departamento de Psicología

MAYO, 2022

Índice

Resumen/Abstract	2
Introducción	3
2.1 Planteamiento de la problemática	3
2.2 Justificación	4
Objetivos	5
Adolescencia	5
¿Qué se considera ser madre a edad temprana?	7
5.1 Factores que influyen	7
5.1.1 Factores sociales	7
5.1.2 Factores educativos	8
5.1.3 Factores económicos	9
5.1.4 Factores personales	9
5.1.5 Factores culturales	10
5.1.6 Factores familiares	10
5.1.7 Factores psicológicos	11
5.2 Consecuencias	11
5.2.1 Consecuencias personales, psicológicas, físicas	12
5.2.2 Consecuencias sociales	13
5.2.3 Consecuencias educativas	13
5.2.4 Consecuencias familiares	13
5.2.5 Consecuencias económicas	14
Evolución según la cultura	14
Necesidades de las madres adolescentes	17
Caso real	19
Prevención de la problemática	20
Visión de planes futuros de este colectivo	21
Vínculo de la Educación Social con la transición de esta problemática	24
Conclusiones	25
Bibliografía	29
Anexos	33

1. Resumen/Abstract

En el presente trabajo, se trata el tema de la transición de las madres adolescentes, ya que es bastante preocupante, aunque los niveles hayan disminuido sigue estando presentes, añadiendo que la adolescencia es la etapa más vulnerable para el ser humano. Esta problemática pone en riesgo tanto la salud física como mental de la joven y de su futuro hijo. El embarazo en la adolescencia trae consigo muchas consecuencias como pueden ser: el abandono escolar, la exclusión, enfermedades de transmisión sexual, la pobreza, trabajos precarios con salarios mal remunerados, desigualdad de género, problemas para planear un futuro entre otros. Según la cultura que tenga la joven, esta situación puede estar más o menos aceptada por los miembros de ella. Gracias al papel que el educador social tiene en la sociedad puede ayudar a este colectivo para que su transición hacia la maternidad sea lo más exitosa posible y las repercusiones lo menos graves.

Palabras clave: Transición, adolescencia, embarazo, riesgo, cambios, vulnerabilidad.

In the present work, the issue of the transition of adolescent mothers is addressed, since it is quite worrying, although the levels have decreased, it is still present, adding that adolescence is the most vulnerable stage for the human being. This problem puts both the physical and mental health of the young woman and her future child at risk. Pregnancy in adolescence brings with it many consequences such as: school dropout, exclusion, sexually transmitted diseases, poverty, precarious jobs with poorly paid wages, gender inequality, problems planning a future, among others. Depending on the culture of the young woman, this situation may be more or less accepted by her members. Thanks to the role that the social educator has in society, they can help this group so that their transition to motherhood is as successful as possible and the repercussions are the least serious.

Keywords: Transition, adolescence, pregnancy, risk, change, vulnerability,

2. Introducción

2.1 Planteamiento de la problemática

La adolescencia es una etapa muy vulnerable y de muchos cambios para el ser humano, ya que pasan de la niñez a la edad adulta, es un proceso crucial, en el cual los adolescentes tienen unos comportamientos atrevidos, llegando algunas veces a poner en riesgo su vida, donde algunos de ellos provocan conflictos, crisis y contradicciones, es una fase de la vida en la que experimentan grandes desafíos y cambios como pueden ser en relación a su cuerpo, sus ideales, sus expresiones, sus comportamientos, por ello los padres deberían reforzar la autoestima en los adolescentes. Esta transición cada persona la vive diferente según las circunstancias en las que se encuentre.

Una de las tantas problemáticas que sufren las chicas adolescentes es la de ser madres en edades muy tempranas de manera no deseada, aunque ya existan muchas medidas de prevención, el número de chicas que son madres todavía es notable y sigue preocupando a la sociedad.

En el mundo hay 15 millones de chicas que son madres adolescentes. Según datos de la OMS sobre el embarazo en la adolescencia, 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años y en torno a un millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayor parte de estas chicas son de países con un nivel económico bajo y medio.

En España (INE, 2020) la tasa de fecundidad se sitúa en 7 nacimientos por 1000 adolescentes entre 15 y 19 años. Esto quiere decir que el 1,75% de los partos fueron de mujeres adolescentes. Además, las estimaciones del INE son que el número de madres adolescentes seguirá en aumento. ([ANEXO I](#))

Álvarez et al. (2012) refleja en su estudio que en España se producen más de cuatro mil embarazos en menores de 17 años sin contar con los casos de aborto, es decir, finalizando en el parto.

Según una publicación de la Asociación Española de Atención Primaria (AEPAP), la doctora Cortés (2013) manifiesta que “a pesar de la estrategia en materia sexual y reproductiva, 18.000 adolescentes menores de 19 años se quedan embarazadas cada año en España y aunque 7.000 de ellas decide interrumpir el embarazo, el resto continúa la gestación” por lo tanto se convierten en madres a temprana edad.

2.2 Justificación

Según la OMS (2019), “el embarazo adolescente o embarazo precoz se produce cuando ni su cuerpo ni su mente están preparados para ello; entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia, que la OMS establece en los 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son embarazos no planificados y no deseados.”

El embarazo a edades tan tempranas es un grave problema, ya que causa consecuencias irreversibles, tanto físicas, como pueden ser en el cuerpo de la madre, como psicológicas, como puede ser afectando al transcurso de su vida. El embarazo en la adolescencia es muy peligroso y preocupante, debido al aumento de partos prematuros, abortos, niños con índices de peso por debajo de lo adecuado e índices de mortalidad en los recién nacidos.

Uno de los orígenes de preocupación de la conducta sexual de los jóvenes es esta problemática, el embarazo en adolescentes, además del adelanto del inicio de las relaciones sexuales, el desconocimiento y uso inapropiado o no uso de métodos anticonceptivos, lo que hace que aumente los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual.

El embarazo en adolescentes manifiesta un problema de salud pública, no relacionado solo con los trastornos orgánicos peculiares de la juventud, sino porque están involucrados factores socioculturales y económicos que arriesgan la relación entre madre e hijo.

3. Objetivos

- Identificar los procesos de cambio que experimentan las adolescentes cuando son madres.
- Conocer el impacto que tiene la maternidad adolescente en el progreso educativo y en la inclusión social.
- Concienciar de los graves problemas que pueden sufrir tanto la madre adolescente como el bebé
- Conocer el cambio que esta situación les da a su vida.
- Conocer los factores de riesgo que incrementa esta problemática.
- Tener conocimiento de la transición que experimentan.

4. Adolescencia

El concepto de adolescente es complicado de definir, ya que su significado no está muy claro. Se puede entender a la adolescencia como “la etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente el periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social” (Pineda y Aliño, 2002:16).

Sin embargo, no se puede decir que este colectivo es homogéneo, ya que como confirma Noguera y Alvarado (2012), este concepto está influenciado por la cultura, clase social e historia familiar. La adolescencia es considerada como una etapa que se caracteriza por ser el periodo donde se produce una mayor cantidad de cambios a nivel físico y psicológico en el individuo, además de completarse los rasgos propios de la identidad, donde se sustenta la base de la construcción de la personalidad.

Además, esta etapa refleja el camino hacia la adultez, es decir, el periodo de transición entre la niñez y la edad adulta, donde se va afianzando la identidad personal. Entre todos los cambios que pueden llegar a sufrir en esta etapa, la identidad adulta es su preocupación

central. Acorde con Oviedo y García (2010), en la creación de aspiraciones y expectativas que se realiza en la etapa de adolescencia de cada mujer, se observa los valores de autonomía, independencia y embarazo como signos de adultez, los cuales se muestran presentes en los ideales o expectativas que las adolescentes tienen, reflejándose en las representaciones sobre su identidad.

Según Issler (2001), sigue con el orden de limitación que produce la Organización Mundial de la Salud, donde la adolescencia se limita entre los 10 y los 19 años de edad y se divide en tres etapas, en cada una de estas etapas las características son totalmente diferentes y esto a su vez hace que sean distintas las formas de afrontar un embarazo. La primera etapa recibe el nombre de Adolescencia Temprana, está comprendida por las edades de entre los 10 y los 13 años, es un periodo de pre-adolescencia, en la cual se dan lugar a grandes cambios corporales y funcionales. Se empieza a presentar mayor atención por las amistades, fundamentalmente del mismo sexo y se acaba el interés por los padres. Aparece cierta duda sobre la apariencia física e inquietud por los cambios físicos.

La segunda etapa recibe el nombre de Adolescencia Media, está comprendida por las edades de entre los 14 y los 16 años, en esta etapa se desarrolla la adolescencia en todo su esplendor, en la cual se finaliza el desarrollo físico y siendo el momento en el que comienzan las relaciones sexuales. Se hacen responsables de las conductas de riesgo y se desarrollan conflictos con sus padres, siguen dando la mayor importancia a las relaciones con su grupo de iguales

La tercera y última etapa recibe el nombre de Adolescencia Tardía, está comprendida por las edades de entre los 17 y los 19 años, por lo regular se consigue una valoración mayor de las relaciones íntimas, presentando los valores con un punto de vista más de adultos. En esta etapa se focalizan y delimitan las aspiraciones y expectativas, llevando a cabo unas metas vocacionales.

Por ello, es interesante saber las peculiaridades de cada etapa de la adolescencia, debido a esto será más fácil interpretar sus actitudes, comprender sus comportamientos y sus actos, y así poder prestar más atención si además en alguna de estas etapas se desarrolla un

embarazo. Por tanto, una adolescente que esté embarazada se comportara en relación al momento de su vida que este pasando, “sin madurar a etapas posteriores por el hecho de estar embarazada; hay que tener en cuenta que son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes” (Ulanowicz; y otros, 2006:14).

5. ¿Qué se considera ser madre a edad temprana?

Se considera madre a edad temprana cuando el embarazo sucede entre los 10 y 19 años. Actualmente, la maternidad se asocia con la edad adulta, cuando este fenómeno ocurre a edades tempranas, no se puede ejercer de manera correcta este rol, debido a que están en una etapa de su ciclo vital en la que no le corresponde asumir dichas responsabilidades, como consecuencia de esto el colectivo de madres adolescentes suelen dejar en un segundo plano la formación.

5.1 Factores que influyen

En el transcurso de la adolescencia se experimenta varias etapas que tienden a factores de riesgo, el embarazo es un problema multicausal, debido a que no hay una única cosa que lo produce, se han hallado factores sociales, personales, culturales, educativos, familiares, económicos, psicológicos, que acarrear consecuencias en las familias que finalmente acaban en problemas.

5.1.1 Factores sociales

Los elevados índices actuales del país de pobreza, estrés, delincuencia, desempleo, hacinamiento y alcoholismo, delimitan los medios para alcanzar un puesto de trabajo digno, sobre todo en los adolescentes, lo que obstaculiza la realización personal, la identidad social y la vida familiar de este colectivo.

En el país hay muchos jóvenes que no consiguen trabajo y tampoco están cursando unos estudios, estos cuentan con mucho tiempo libre, pudiendo adoptar otros factores de riesgo como:

- La influencia de los medios de comunicación y las redes sociales.
- Desintegración familiar, migración, pobreza.
- Comienzo de la vida sexual a corta edad, debido a la presión por amigos y pareja.
- Exclusión social, presencia de conductas violentas
- Matrimonios forzados, en los que los adolescentes son obligados a casarse por su cultura o por algún tipo de interés económico.
- Bochorno por los comentarios de vecinos, familiares y amigos.
- Al ser mujeres se les discrimina y no se le ofrecen oportunidades para que se desarrollen en el área rural.
- Poca información sobre métodos de planificación familiar y educación sexual y con muchos inconvenientes para su acceso.
- Diferentes mensajes sobre sexualidad entre la familia y los medios de comunicación.
- En adolescentes de entre 10 a 19 años ha aumentado la tasa de natalidad.
- Abuso sexual, violencia

5.1.2 Factores educativos

En cuanto a los factores educativos se detectan:

- En las áreas rurales los adolescentes suelen tener un menor nivel de escolarización, debido a los pocos institutos que hay y al difícil acceso, esto da como resultado los bajos niveles educativos con los que cuentan.
- Debido a los bajos niveles económicos de los sustentadores de la familia, los adolescentes deciden dejar sus estudios, abandono escolar.
- Debido al gran tabú que hay en relación al tema de la sexualidad, no se da a conocer en los centros educativos la educación sexual.
- Ausencia de formación laboral.
- Bajos futuros académicos desde edades muy tempranas.

5.1.3 Factores económicos

Muchos de los problemas de pobreza que afrontan y perjudican el progreso de la adolescencia van situando a las jóvenes con menos posibilidades de lograr sus metas educativas y socioeconómicas, la población rural e indígena se ven más afectadas por la pobreza, ya que han sido apartados de los accesos de empleo, vivienda, salud, vestuario, alimentación básica.

La falta en las condiciones socioeconómicas aporta factores causales tanto al embarazo en adolescentes como el comienzo precoz de las relaciones sexuales, por esta razón hay un alto índice de mortalidad materno neonatal, el gran número de adolescentes solo acaban los estudios primarios, debido a que las familias no tienen recursos económicos para solventar los gastos que se necesitan para los niveles básicos, encontrándose los siguientes:

- Marginación y rechazo
- Ausencia de ofertas de empleo
- Gratificaciones inapropiadas
- Destitución laboral
- Desarrollarse en situaciones empobrecidas
- Recibir limitadas ofertas de trabajo

5.1.4 Factores personales

El embarazo en los adolescentes, a nivel individual, puede estar perjudicado por diferentes factores, los cuales son:

- Las sugerencias de amigos, el empuje social, la curiosidad y el entretenimiento hace que muchos adolescentes empiecen a sufrir adicciones, como la drogadicción y el alcoholismo.
- Problemas para evolucionar con su proyecto de vida.
- Falta de precaución, ya que las primeras relaciones sexuales no suelen ser planeadas con anterioridad lo que hace que sea más difícil que usen métodos anticonceptivos.
- Pubertad precoz. Falsos mitos sobre la maternidad.

- Falta de prevención
- Comportamientos suicidas.
- Verse independiente o con autonomía.

5.1.5 Factores culturales

La elevada vulnerabilidad a la que están expuestos los adolescentes, puede tener problemas, debido a los cambios de cultura que afrontan, los embarazos en adolescentes desde el punto de vista cultural suelen ser una solución a los problemas de carácter económicos de las familias numerosas, por lo que en la gran mayoría son aceptados. Algunos de los factores que se encuentran:

- Empiezan a mantener relaciones sexuales a edades tempranas, pensando que no se quedaran embarazadas.
- Padres estrictos, autoritarios, que incitan al matrimonio en la adolescencia
- Aprobación cultural de fertilidad temprana
- Alteración de la información.
- Machismo como valor cultural
- Estereotipos de género en los que las mujeres están discriminadas.

5.1.6 Factores familiares

La familia posibilita la preservación de los valores y la estabilidad. Algunos procedimientos contribuyen en el proceso de la adolescencia y pasan a crear un estilo de vida y pueden llegar a ser factores de protección, ya que mediante eso van configurando su identidad e independencia, el adolescente empieza a tomar decisiones por sí solo, por lo que pasa por etapas de desequilibrio e inseguridad que conlleva alteraciones en el individuo, desembocando en una mala relación familiar, que en situaciones complejas no tomen decisiones apropiadas o perdiendo la confianza para hablar de temas como la sexualidad en familia, y todo esto puede acabar entre otros, en embarazos no deseados. La comunicación es un factor muy importante en las relaciones tanto familiares como con su grupo de iguales. Algunos de los factores familiares son los siguientes:

- Persistir en la búsqueda de pareja, coacción familiar, familias numerosas

- Padre o madre alejado
- Comportamiento sexuales de riesgo
- Padre o madre desinteresados, mala relación entre adolescente, padre, madre
- Familias no integradas
- Pérdida de un familiar
- Enfermedad crónica de un familiar
- Algún familiar (madre, hermana, prima) ha sido madre en la adolescencia

5.1.7 Factores psicológicos

Esta etapa tiene muchos cambios característicos y en el embarazo lo que más predomina son los cambios psicológicos, que perjudican el estado de ánimo y comportamiento, la salud mental, ya que se aprecia que las adolescentes durante el embarazo se encuentran vulnerables a violencia, maltrato y disfunción familiar. Factores psicológicos que se encuentran:

- Desconcierto para seleccionar a su grupo de iguales.
- Nostalgia, por no tener apoyo de algún ser querido durante el embarazo haciéndolas sentir solas.
- Miedo al mostrar sus sentimientos, vergüenza, pocas amigas con las que desahogarse.
- Agobio por su círculo cercano para que encuentre pareja.
- Relaciones sexuales sin aprobación, aumento de violaciones, enfermedades mentales.

5.2 Consecuencias

La edad más conveniente para ser madre es entre los 20 y los 35 años, debido a que el riesgo para la salud es mucho menor para la madre y el niño. Ser madre a temprana edad tiene un riesgo mayor y más dificultades. La jóven no está preparada para tener un bebé, ni física ni mentalmente y mucho menos de hacerse cargo de la responsabilidad que tiene la maternidad.

El embarazo precoz sigue estando presente en la sociedad, esto hace que el índice de riesgo en el embarazo para las adolescentes como para el feto aumenta, entre ellas se encuentra las siguientes:

5.2.1 Consecuencias personales, psicológicas, físicas

Los embarazos a temprana edad tienen consecuencias negativas tanto en la salud física de la madre como en la del bebé, como puede ser la malnutrición, niños con problemas de crecimiento o malformaciones, partos anticipados o la posibilidad de en las primeras semanas perder la vida.

La Organización Mundial de la Salud asegura que “las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo”. Además las madres adolescentes tienen el peligro de:

- No tener una atención médica correcta por falta de acceso.
- Falta de nutrientes esenciales, mala nutrición, bajo peso del bebé debido a la inmadurez del cuerpo de la adolescente que hace que no se desarrolle completamente
- Enfermedades de transmisión sexual
- Dificultades debido a abortos ilegales, más probabilidad de abortos espontáneos
- Partos prematuros, enfermedades ginecológicas,
- Elevados índices de mortalidad

Pero hay que indicar que las consecuencias no son solo físicas. La mayor parte de las adolescentes que son madres también tienen que luchar con secuelas psicológicas: depresión, inseguridad, vergüenza y trauma.

Las adolescentes pueden sufrir frustración y depresión debido a la restricción para continuar una vida normal de acuerdo a su edad y sus amigos, además de tener la autoestima baja por sentirse culpable al quedarse embarazada, ya que ser madre no es su propósito y por ello determinará un progreso ambiguo para su futuro.

5.2.2 Consecuencias sociales

También existen consecuencias negativas desde una perspectiva psicosocial, debido a la limitación de alternativas de vida, conflictos familiares y descontento personal. Además la sociedad rechaza y señala a las madres adolescentes, por el simple hecho de haber sido madres en una etapa que no le pertenecía.

Las consecuencias sociales más graves son el fracaso escolar, el sentimiento de frustración de la adolescente, la alteración de la dinámica familiar, los problemas y dificultades en la crianza del bebé y la incorporación de la adolescente a la futura vida laboral.

Tienen que iniciar una vida para la que no se encuentran preparadas, ya que al no tener ni edad ni mentalidad suficiente, no tienen aceptado el embarazo como lo podría hacer una mujer más mayor.

5.2.3 Consecuencias educativas

Para la joven, en relación a lo escolar, el embarazo está unido con una inferioridad importante, ya que provoca menos oportunidades educativas o el abandono de los estudios de más del 80% de las jóvenes para cuidar de su bebé, con oportunidades de trabajos deficientes y con menores salarios. Aumentando la exclusión, la pobreza y la desigualdad de género, ayudando a fortalecer más el círculo de violencia hacia este colectivo

5.2.4 Consecuencias familiares

Se producen crisis que afectan al funcionamiento natural de la familia, como pueden ser la desorganización, los cambios económicos desfavorables, debido a nuevos factores dentro de ella.

Las primeras reacciones de su círculo cercano siempre suelen ser negativas. La familia empieza a desconfiar de la menor y a negarle cosas que anteriormente no le negaba. Las relaciones afectivas dentro de la familia se ven afectadas, en muchos de los casos de forma irrevocable.

5.2.5 Consecuencias económicas

Cuando una joven se convierte en madre adolescente, es muy difícil que llegue a ser independiente económicamente por sí sola. Cuanto más joven es la adolescente cuando tiene a su primer hijo, mayor será la cantidad de hijos que tenga posteriormente, por ello las consecuencias socioeconómicas suelen ser más drásticas.

Debido a los bajos o nulos niveles de estudios estas jóvenes se ven sometidas a trabajos mal remunerados y con bajo estatus, jornadas excesivas, contratos inestables e irregulares, imposible encontrar trabajo estando embarazada y vulnerabilidad para hacer frente al embarazo por despido.

6. Evolución según la cultura

Cultura gitana:

El eje principal de la comunidad gitana es la familia y se clasifica en función del status, diferenciando entre sexo y grupo de edad. En la propia familia es donde la persona desarrolla su personalidad. En el hogar familiar, el padre ejerce toda la autoridad y mantiene a los miembros de la familia. En cambio, la función principal de la madre es cuidar del hogar y de los hijos y transmitirles sus valores y costumbres. Los hijos son educados de manera diferente en función del sexo, donde los niños reciben una educación para seguir la tradición familiar y donde las niñas son educadas para ser buenas “amas de casa”. (Santiago, 1997)

Las mujeres gitanas por sus creencias y cultura que se han mantenido con los años, suelen casarse muy jóvenes, ya que la familia siempre ha sido lo más importante y dicen que una mujer está completa y realizada cuando forman una familia y tienen hijos. He aquí la

razón de los matrimonios a temprana edad, para tener hijos, sin importar cualquier situación económica o social que las condicionan. Estas jóvenes abandonan los estudios para casarse, al hacer esto carecen de formación educativa y eso trae consigo dificultades para conseguir empleos.(Borasteros, 2007)

Desde muy pequeñas las mujeres son educadas para quedarse en casa y atender a su marido e hijos y no les inculcan la importancia de los estudios , de la formación educativa ni de ninguna otra cosa. Las etapas más importantes en el ciclo vital de una mujer gitana están marcadas por eventos para la reproducción biológica y cultural del grupo. He aquí un problema un poco difícil de solucionar y de cambiar, porque su crianza viene desde el hogar y desde que son muy pequeñas. (Rebolledo, 1988)

En esta cultura es algo normal que las niñas se queden embarazadas a temprana edad, por lo que no causa ningún problema ni a la adolescente, ni a su entorno, en todo caso estaría mal visto o sería raro, quedarse embarazada por primera vez con más de 25 años o no poder quedarse embarazada y si no se siguen las normas o tradiciones.

Cultura musulmana:

Debido a las costumbres propias y la mentalidad de esta cultura, la mujer tiene una posición de inferioridad frente a los hombres, además es muy difícil acabar con ciertas prácticas sociales que imposibilitan su autonomía, y, por lo tanto, su capacidad de retrasar su reproducción hasta que ellas se sientan completamente desarrolladas.

Algunas de las prácticas sociales que imposibilitan su autonomía, son los embarazos a edades tempranas, los cuales son frutos de matrimonios de niñas, en los cuales emparejan a niñas menores de edad con hombres de edades muy avanzadas, y así como algunas costumbres como la mutilación genital y el engorde, en los que ponen en riesgo el bienestar, la salud y la capacidad de desarrollo de la mujer.

La costumbre del engorde consiste en engordar a la mujer soltera, y esto se lleva a cabo para aumentar el valor de esta chica en el “mercado matrimonial”.

Como podemos ver, en esta religión, la mujer tiene un rol secundario, siempre depende de un hombre, ya sea su padre, su hermano o su marido, le enseñan desde pequeñas para que estén en el cuidado de la casa y de los niños. Deben ser sumisas y aceptar todas las costumbres y tradiciones, hasta el punto de tener que ir vestidas con un velo, para evitar que las miren.

En esta cultura si las jóvenes se quedan embarazadas no es ningún problema, no sea que sea un embarazo no aceptado por los varones de la familia y no obedeciendo a las tradiciones y normas .

Cultura cristiana:

Esta cultura es la más liberal para las mujeres de las anteriores mencionadas. Gracias a todo lo que se ha evolucionado luchando y lo que aún queda por luchar.

En la actualidad las mujeres ya no tienen un solo rol, son independientes y autónomas. La mentalidad de estas ya no es conformarse con casarse, ser madres y tener una familia. A día de hoy su objetivo es el de su desarrollo académico y laboral, buscando sentirse empoderadas y valiosas, teniendo sus propias decisiones. La mujer del siglo XXI, es una mujer libre y empoderada que decide lo que quiere hacer en cada momento, si quiere estudiar, si prefiere formar una familia, si quiere ser madre soltera, si quiere vivir sola o en pareja etc.

En tiempos anteriores, el objetivo de las mujeres era el de casarse, quedarse embarazadas y formar una familia lo antes posible, ya que esa era la tradición, y la enseñaban desde pequeñas a cuidar de la casa y de los niños.

En relación con la maternidad, ha cambiado mucho, ya que la inserción de las mujeres en el mundo laboral ha hecho que decidan el tema de tener hijos y en el momento que lo van a tener, ya no solo por el tema laboral, sino por los anteriormente dichos.

En esta cultura, ser madre adolescente está peor visto que en las anteriores, ya que las tradiciones y las creencias son muy diferentes. Según el nivel económico, el entorno, el nivel de estudios, la familia, el lugar de domicilio, las vivencias y experiencias se tiene diferentes perspectivas de esta problemática.

7. Necesidades de las madres adolescentes

Ser madre en la adolescencia es un cambio que se describe como “transición acelerada de roles” (Russell 1980), debido a que es una etapa en la que las jóvenes tienen que enfrentarse a nuevas responsabilidades en un período muy breve. Las chicas que han vivido este cambio en su vida, pero tienen la ayuda de su familia suelen desenvolverse mucho mejor en su rol como madre que las que no tienen este apoyo.

Barrera (1981) asegura que la satisfacción con sus redes de apoyo se vincula de manera opuesta con los síntomas de depresión, ansiedad y somatización. De modo que las chicas que tienen mayores redes de apoyo están mucho menos deprimidas y se afrontan de una manera diferente a las situaciones negativas.

Se pueden barajar diferentes tipos de necesidades que pueden tener las madres adolescentes y que se podrían dar respuesta con apoyo social. Por una parte, la ayuda para desempeñar las tareas domésticas, debido a que muchas de estas chicas abandonan su hogar familiar y se enfrentan a la tarea de llevar un hogar a la misma vez en que se ha convertido en madre. En muchas ocasiones el apoyo logístico y de organización domésticas es de gran ayuda.

Por otra parte, la necesidad de dirección y de ser informadas, siendo facilitada por profesionales de distintas áreas (educador social), ya que hay un gran desconocimiento conceptual de los diferentes procesos de crianza como puede ser el cuidado del bebé o los trámites legales que son necesarios. La ayuda material, será diferente según la situación económica de cada madre, aunque hay que tener en cuenta que la gran mayoría de ellas no se han incorporado en el mundo laboral todavía, y lo más probable es que dependan económicamente o de su familia o de su pareja. En algunas ocasiones esta ayuda no es

suficiente y las sitúa en una situaciones de vulnerabilidad y riesgo social. Y por último y más importante, el apoyo emocional, preciso para aceptar la nueva situación, conocer a personas que compartan experiencias e intereses, percibir retroalimentación positiva en sitios donde haya confianza y se puedan mostrar sus sentimientos.

Como hemos dicho anteriormente, esta última necesidad es la que se considera tener mayor importancia, ya no por su urgencia sino por ser la más común en todas las madres adolescentes, ya que, más allá de su nivel económico o red de apoyos, es complicado que se pueda coincidir con madres que estén en la misma situación y que estas puedan compartir un espacio orientado por un profesional que trabaje con varias madres que tengan las mismas características.

Por ello es muy importante saber cuales son los recursos que se ofrecen a nivel nacional a los que puedan acceder las madres adolescentes, estas son las organizaciones y asociaciones que dan esta atención específica a este colectivo:

- Fundación Red Madre, fue creada en 2007 con el propósito de activar una Red solidaria de apoyo, asesoramiento y ayuda a la mujer para superar cualquier conflicto surgido ante un embarazo imprevisto. La constituyen voluntarios formados para la atención directa a mujeres embarazadas con dificultades y de entidades que trabajan en apoyo a la maternidad. Cada año atienden a más de 1.000 mujeres. Están presentes en diferentes lugares del país.
- Fundación Madrina, está dedicada a la asistencia integral de jóvenes y adolescentes embarazadas, sin recursos y en riesgo de exclusión social, violencia o abuso. Ofrece la posibilidad, incluso, en algunos casos, de que familias acojan a madres adolescentes sin recursos durante un año y medio, para que ellas puedan reorganizar sus vidas y también ofrecen orientación laboral.

Hay otros organismo como los Servicios Sociales, Centros de Salud y ONG's que pueden atender aspectos médicas y materiales, que son algunas de las necesidades de este colectivo.

Existe una preocupación, debido a que hay necesidades no cubiertas y una gran falta de lugares específicos para las madres adolescentes.

8. Caso real

He realizado una entrevista ([ANEXO II](#)) a una chica que fue madre adolescentes, que prefiere mantenerse en el anonimato, la cual me ha contado su experiencia vivida antes, durante y después de su embarazo.

Es una chica que proviene de una familia desestructurada con un nivel económico medio-bajo, en la cual los dos progenitores tienen problemas de adicciones con el alcohol, ella a medida que iba creciendo empezó a seguir los pasos de sus padres y también tuvo problemas de adicciones.

La joven tiene un nivel educativo bajo, ya que no acabó la Educación Secundaria Obligatoria porque repitió varios cursos y cuando se quedó embarazada abandonó los estudios.

En cuanto a lo social, era una chica que no conservaba a su grupo de iguales, ya que era conflictiva y agresiva, debido a su problema con las adicciones. Sus padres no le prestaban mucha atención y el resto de familia estaban cansados de intentar ayudarla sin tener ningún resultado.

Era una chica que mantenía relaciones sexuales de forma esporádica con diferentes hombres y debido a ello le fue complicado saber cuál era el padre de su hija. Se tiene que hacer cargo de su hija ella sola, ya que el padre no se hace responsable de su hija.

Como he dicho anteriormente y se ve en la entrevista, la joven no seguía unos buenos hábitos antes de quedarse embarazada y gracias al embarazo su vida cambió para bien, dejó las adicciones y dejó de tener relación con las personas que las consumía.

Esta situación la hizo madurar y darle un camino a su futuro. Comenzó de nuevo con sus estudios, hizo que su familia volviera a confiar en ella, cambió sus comportamientos agresivos y comenzó una vida nueva junto a su hija.

A día de hoy sigue formándose educativamente y además trabaja en el negocio de un familiar, su hija asiste a la escuela, y tiene buenos hábitos, aunque siguen viviendo con sus padres, pero tiene planes de alquilar un piso para ella y su hija. La maternidad ha mejorado su futuro.

9. Prevención de la problemática

El fomento de la salud y la educación tiene como objetivo lograr que los individuos y grupos sigan unas conductas que les ayuden a mantener y perfeccionar su salud, muchas veces es necesario que se cambien los comportamientos habituales o tener otros nuevos.

Paredes, P P, et al (2017) dice que hay dos situaciones en el embarazo en la adolescencias: “me convierto en madres adolescente” o “aborto” son las dos alternativas que suelen afrontar las jóvenes, siendo esto el reto al que se tienen que enfrentar en el campo de la salud sexual y reproductiva, siendo un papel muy importante la sexualidad su educación.

La educación de la sexualidad es una necesidad imprescindible de la sociedad, tiene como finalidad preparar a la persona para que en sus relaciones consiga disfrutar de los valores humanos y producir situaciones materiales y espirituales agradables para reforzar los sentimientos de amor, respeto, solidaridad que tiene que haber sobre los miembros. (Quitero Paredes, P P, et al 2017)

Según el conocimiento, se expresa que la prevención más eficaz de las situaciones de riesgo sexual en adolescentes es la deducción de acciones coordinadas por instituciones en donde los medios de comunicación, la comunidad, la educación y la atención sanitaria tienen una labor superior, implica, a todos los grupos y contextos en relación con este colectivo: familia, grupos de iguales, entorno escolar, medios de comunicación, entornos de ocio, profesionales de la salud, políticos, grupos religiosos. (Colomer Revuelta, J 2018)

Hay muchas estrategias de prevención primaria, como puede ser el marketing social para patrocinar la salud sexual en la adolescencia, ejercicios grupales de educación y fomento de habilidades dentro del ámbito escolar y comunitarios, la consulta personal desde los centros de salud o mejorar el acceso a los métodos anticonceptivos. Es de gran importancia crear intervenciones para reforzar los factores protectores y hallar los factores de riesgo y poder acabar con los comportamientos de riesgo que tienen estas jóvenes. (Colomer Revuelta, J. 2018)

10. Visión de planes futuros de este colectivo

Para la madre adolescente visualizar su futuro le indica si hay alguna forma eficiente de afrontar el cambio, ofreciendo un mayor conocimiento de los procesos y las preferencias.

Las jóvenes tienen claro que lo más importante para su futuro es su hijo/a y el bienestar de este. Anteponen las necesidades y caprichos del bebé a sus necesidades más básicas. Además intenta no cometer los mismos errores que hicieron ellas en su pasado.

Como plan principal es el de buscar un trabajo para poder mantener sus gastos y los de su bebé y si tienen pareja, pues que él busque trabajo mientras ella se hace cargo del bebé. Muchas de ellas también piensan en seguir estudiando y acabar sus estudios de la escuela secundaria, ya que casi todas de ellas la abandonan al enterarse del embarazo. Unas pocas piensan en seguir formándose después de acabar los estudios secundarios y hacer una carrera universitaria o algún módulo, con el objetivo de encontrar un trabajo más prestigioso y con un mayor sueldo.

A continuación vamos a ver unas investigaciones en las que se ven reflejados los datos anteriormente comentados:

- La investigación realizada por Reyes (2019), con un enfoque cualitativo, en el que participaron madres adolescentes de entre 10 y 19 años, las cuales acuden al hospital para su atención prenatal, el objetivo de la investigación es el de saber que planes de

futuro tienen las madres adolescentes, que factores motivacionales muestran y las oportunidades de superación exponen. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- ➔ Los planes de futuro de las madres adolescentes son estudiar y tener un oficio. Aunque por las desigualdades de oportunidades en las mujeres, su plan de futuro, fundamental para las jóvenes, de manera inconsciente, es el de ser madre. El embarazo les hace cambiar los planes de futuro siendo aplazados para después o para nunca, sujetan el realizar sus planes a factores económicos y al apoyo de sus padres, familiares o pareja.

En conclusión, los planes de futuro que tienen las adolescentes embarazadas son los de estudiar y tener una profesión, ninguna de ellas pensó en volver a ser madre, pero por diferentes situaciones, como son el medio social en el que se desarrollaban y las pocas habilidades sociales con las constan, todo desencadenó en un nuevo embarazo. Cada vez son más las oportunidades de superación en las adolescentes, pero el problema es que ellas no saben beneficiarse y tampoco hay nadie que las ayude.

- La investigación realizada por Ospina (2018), un estudio cualitativo, con un enfoque propuesto por Corbin y Strauss, para poder exponer desde una perspectiva teórica el transcurso que las adolescentes usan para dar sentido a su futuro, sabiendo que son madres. El objetivo de la investigación es el de valorar el proceso y significado que dan a su futuro las madres adolescentes. Las participantes serán 49 madres adolescentes de entre 16 y 19 años, que vivieran con su hijo/a. Los resultados obtenidos son los siguientes:

- ➔ Como base las jóvenes quieren progresar, cambiar y mejorar su calidad de vida, tanto por el bebé, ya que son ellas la que lo tiene que sacar hacia delante, como por su familia, para agradecer el apoyo que le han brindado.
- ➔ También conocen la importancia de estudiar, aunque estén viviendo muchas dificultades. En muchos casos, sus triunfos y desilusiones pasadas, son las que delimitan las decisiones presentes y futuras. Muchas de ellas, esta situación les

hace ilusionarse más con metas académicas, haciendo que se adapten sus previsiones con su vida actual, otras adolescentes el ser madres les impulsa al abandono escolar. El pensar en un futuro mejor es fruto de la responsabilidad para educar a su hijo, y el seguir con los estudios va ligado a encontrar un trabajo y conseguir sus propósitos.

- El conseguir un trabajo para ellas es semejante a la independencia y al progreso. Aunque en su situación las hace más frágiles, ya que debido a su necesidad por trabajar, más la maternidad y a su corta edad puede que tengan unas situaciones laborales injustas. Ellas trabajando demuestran que son capaces de salir adelante, que pueden lograr las cosas por sí solas, que son autosuficientes, y disfrutan su autonomía y el poder gastar su propio dinero sin reproches.
- Los planes futuros de las jóvenes no se acaban en los anteriormente explicados, ellas quieren tener su propia casa para vivir con su hijo/a, por esto indagan sobre domicilios que sean asequibles, demostrando su adaptación a sus posibilidades. Otras planifican crear algún negocio particular. Otros de sus planes es el de viajar, pero ya no piensan en hacerlo solas, si no con familia. Estos planes hacen ver que están abriendo horizontes y que ven más allá de estudiar, trabajar y sobrevivir.

Como podemos observar en las investigaciones anteriormente desarrolladas, las adolescentes tienen planes de futuro relacionados con temas académicos, trabajos, estabilidad económica y social, lo que hace ver que la situación que están viviendo o han vivido, cambió por completo su ritmo de vida y sus pensamientos.

Aunque esta transición le sea mucho más difícil y temprana que al resto de adolescentes, una gran mayoría de estas jóvenes logra pasarla con éxito.

11. Vínculo de la Educación Social con la transición de esta problemática

Este es uno de los muchos temas en los que los educadores/as sociales pueden intervenir para mejorar la transición que viven estas menores.

En primer lugar, estos profesionales tienen que intentar conseguir acabar con el tabú que existe con el tema de la sexualidad. En segundo lugar, prevenir esta problemática, trabajando con los menores desde edades muy tempranas para que sea más fácil de inculcar la idea, desarrollando charlas, juegos, campamentos, en los que el colectivo esté a gusto y sea más fácil que aprendan, trabajando con la educación sexual en colegios, actividades extraescolares.

Una vez que la jóven ya está embarazada, el educador/a social tiene que crear y fomentar una red de apoyo social para que el proceso sea lo más satisfactorio y que las repercusiones de su maternidad sean lo menos graves posibles.

La ayuda que el profesional le puede ofrecer a la jóven es la de acompañamiento, tanto a visitas médicas, como con las instituciones educativas, con el papeleo, desarrollando programas que puedan prevenir las consecuencias negativas, controlar las consecuencias con el apoyo social que hace de fundamento emocional para las madres adolescentes, proporcionar la guía, el apoyo de necesidades, la búsqueda de recursos, aumentar su autoestima, su seguridad, salud mental.

La función básica del profesional es la de crear una relación educativa con las madres adolescentes, en donde ellas sean protagonistas de sus propias vidas y el educador sea solo la personas que acompaña a la jóven y al colectivo para que ellas mismas sean las que resuelvan sus necesidades.

También afianza espacios y tiempos educativos para mejorar los procesos individuales y los grupales con el objetivo de mejorar personal o social en los diversos contextos sociales. Orienta a las adolescentes sobre recursos institucionales, evaluando la situación y haciendo la derivación.

El educador/a social informa a la adolescente sobre el tema, dando a conocer sus derechos, crear espacios socioeducativos dotados de recursos que las jóvenes y su entorno esten demandando.

Debe estudiar la realidad social, desarrollar un diagnóstico, planificar y evaluar programas educativos válidos con el propósito de llevar a cabo actuaciones formativas con las jóvenes y el colectivo, tanto para proyectos comunitarios como individualizados.

12. Conclusiones

El fin de este TFG ha sido el de conocer la transición que hacen las adolescentes cuando son madres a temprana edad. La adolescencia es la etapa más vulnerable del ser humano, debido a los cambios que se producen de manera física y mental, y si a estos problemas se le suma la dificultad de ser madre sin ser esperado, pues da como resultado las malas situaciones y consecuencias que sufren estas jóvenes.

Como hemos hablado anteriormente, el embarazo precoz es estar embarazada entre los 10 y los 19 años, esta problemática cada vez es menos frecuente, pero sigue preocupando a la sociedad, ya que al no estar preparadas ni física ni psicológicamente sufren muchos problemas y algunas de ellas llegan hasta morir.

Muchos de los factores de riesgo que hacen que se desempeña esta situación son los siguientes:

- Factores sociales: pobreza estrés, desempleo, alcoholismo, exclusión social, violación.
- Factores educativos: tabú en el tema de sexualidad, zonas rurales baja escolarización, escasos recursos.
- Factores económicos: marginación, rechazo, trabajos precarios.
- Factores personales: falta de prevención, comportamientos suicidas, problemas para evolucionar.
- Factores culturales: aprobación cultural, machismo, mala información.

- Factores familiares: referentes de madres adolescentes en la familia, familias desestructuradas, pérdida de algún familiar.
- Factores psicológicos: dificultad para conservar un grupo de iguales, vergüenza de mostrar los sentimientos, problemas mentales.

Debido a todos estos factores de riesgo las adolescentes tienen una serie de consecuencias que le afectan a gran magnitud.

- Consecuencias personales, psicológicas y físicas: depresión, bebés con los índices de peso por debajo de lo normal, elevados índices de mortalidad, vergüenza, inseguridad.
- Consecuencias sociales: fracaso escolar, problemas y dificultades de crianza, incorporación al mundo laboral en un futuro.
- Consecuencias educativas: bajos niveles educativos, problemas para encontrar trabajos estables y bien remunerados, exclusión.
- Consecuencias familiares: ruptura de la dinámica familiar, desorganización, problemas irreversibles.
- Consecuencias económicas: inestabilidad económica, no son independientes.

La evolución de estas jóvenes, depende mucho de la cultura en la que se encuentren, ya que muchas culturas aceptan y tienen normalizado el embarazo en la adolescencia.

Este colectivo tiene muchas necesidades que deben ser cubiertas para poder lograr su mejora y su inclusión en la sociedad, ya que no todo el mundo acepta esta problemática.

Lo más importante y de utilidad es darle a los adolescentes pautas para poder prevenir esta situación, así poder acabar con ella y mejorar la salud y las vidas de estas jóvenes.

Unas de las cosas más importantes para estas jóvenes son los planes de futuro, ya que no solo las afecta a ellas, tienen que pensar en su beneficio pero también en el del bebé. Como se ha visto en las investigaciones mostradas anteriormente, lo más importante para las madres adolescentes es el beneficio de su hijo/a. Muchos de los planes de estas jóvenes es el de acabar sus estudios y encontrar trabajo.

Esta problemática necesita más recursos para poder acabar con ella y una vez producida sería de utilidad tener más apoyo tanto social como institucionalmente. El educador/a social tiene un papel fundamental para ayudar y acompañar a estas chicas, su función con ellas, es la de hacer que esta etapa sea lo más exitosa posible y que las contradicciones sean las menores.

En conclusión, la maternidad en la adolescencia sigue siendo un problema, y estas adolescentes siguen sufriendo diversas consecuencias que les afectan en diferentes situaciones de la vida. Hay que desarrollar recursos eficaces para poder prevenirlo y ayudas para que una vez ocasionado el transcurso sea satisfactorio.

En mi opinión, la maternidad en la adolescencia es una problemática que se podría erradicar, ya que existen muchos avances y hay diferentes métodos anticonceptivos fiables, aunque creo que al haber ese gran tabú con el tema de la sexualidad, los adolescentes no tienen la suficiente información, además muchos de los medios de comunicación, redes sociales, muestran esta situación con normalidad y de manera errónea.

Según la situación de cada adolescente, esta etapa es vivida de una manera u otra. Creo que el embarazo en adolescentes se suele dar más en chicas con niveles socioeconómicos y niveles de estudios bajos, con problemas familiares (familias desestructuradas, adicciones), entornos desaconsejables, y esto hace que se agraven más los problemas que ya tenían con anterioridad, en cambio, si esto sucede en chicas con altos niveles socioeconómicos y de estudios, sin problemas familiares, con un buen entorno, pienso que no sería ningún problema asumir esta situación y no le acarrearía más dificultades.

Creo que esta problemática tiene mucho que ver con los estatus sociales, siempre se asocia a personas pobres, vulnerables, excluidas, y cuando sucede en personas con más poder, no se clasifica como un problema.

En muchas ocasiones es difícil conseguir los métodos anticonceptivos a estas edades, por diversos motivos como puede ser la falta de recursos económicos, por vergüenza, por desinformación.

Haciendo referencia a la educación sexual, creo que es importantísima y no se le da el lugar que merece, para poder acercar a los adolescentes a este tema y poder ahorrarnos muchos problemas. Sería de gran utilidad que en los centros escolares se impartiera esta asignatura y así ya no solo aprenderían los jóvenes sobre el tema, sino que también aprenderán los profesores y las familias, que también es muy importante que los más mayores tengan conocimiento del tema, porque mucho de los problemas que suceden son por falta de conocimientos en los adultos.

En relación a la transición que viven estas jóvenes, “cada persona es un mundo”, lo que para unas jóvenes pueden ser situaciones de riesgo, complicadas o desfavorables, para otras pueden ser totalmente diferentes, por ello pienso que esta transición está ligada a aspectos individuales. Cada una de ellas puede pasar por esta situación de maneras muy diversas y diferentes.

Respecto a la nueva ley: “Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo”, creo que estamos avanzando de manera pausada pero vamos consiguiendo grandes cosas para la mejora de las mujeres y para alcanzar una sociedad más igualitaria.

Poniendo fin a este TFG, desde mi punto de vista como futura educadora social, apporto que la sociedad está en constante cambio y actualización y que los tiempos de antes son muy diferentes a los que actualmente vivimos, y viviremos, por lo que las problemáticas van cambiando. En el pasado el papel de la mujer era el de ser madre y ama de casa a edades tempranas y en algunas culturas, creencias o religiones sigue siendo así. Por el contrario en la sociedad moderna lejos de ser así, vivimos unos tiempos donde la mujer es independiente y libre para tomar decisiones. Gracias a que cada vez tenemos más derechos y la sociedad intenta ser más igualitaria, han aparecido políticas de conciliación y ayuda que permiten que la mujer tenga otro papel en la sociedad.

13. Bibliografía

Álvarez, E. C. M., & Chávez, O. E. B. (2019). Transición adolescente y su impacto en el desarrollo del pensamiento crítico y formación conductual. *Revista Cognosis*. ISSN 2588-0578, 4, 41-52

<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Cognosis/article/view/1673>

Botero, L. D. B., Gómez, M. G., & Jaramillo, C. Z. (2018). Maternidad en adolescentes y su relación con las experiencias vinculares tempranas. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (54), 114-128.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7795789>

Colomer Revuelta, J .. (2018). Prevenção da gravidez na adolescência. *Pediatrics da atenção primária*, 15 (59), 261-269. Recuperado de:

<https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322013000400016>

Favier TMA, Samón LM, Ruiz JY, et al. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *RIC*. 2018;97(1):205-214

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79470>

Fundación Madrina – Ayuda integral a mujeres embarazadas, madres y familias con menores a su cargo en riesgo de exclusión social en Madrid. (2022, 11 marzo). Fundación Madrina.

<https://madrina.org/>

García Odio, A. A., & González Suárez, M. (2018). Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(3), 3-14.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942018000300002&script=sci_arttext&tlng=pt

García-Salgado, A., Sánchez-Chávez, S., & González-Aldeco, P. M. (2017). Embarazo adolescente: resultados obstétricos. *Revista del Hospital Juárez de México*, 84(1), 8-14.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72262>

García, A. C. U., Bracho, J. R. G., Lcdo, J. E. D., Noroña, T. M. H., Alcivar, F. R. G., Paredes, M. H. G., ... & Brito, P. R. V. (2019). Embarazo en la adolescencia: ¿La nueva "epidemia" de los países en desarrollo?. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 38(3), 232-245.

<https://www.proquest.com/docview/2313322345?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>

Henao-García, N. M., & Villa-Gil, M. M. (2018). Promoción del desarrollo como práctica de crianza de las madres adolescentes. Revista eleuthera, 18, 74-91.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-45322018000100074

Hernández Cordero, A. L., Gentile, A., Hervás Blanco, L., & Aventín Bielsa, A. (2019). Atención socio-sanitaria a embarazos tempranos y madres adolescentes en España (No. ART-2019-113292).

<https://zaguan.unizar.es/record/84701>

Hevia Bernal, D., & Perea Hevia, L. (2020). Embarazo y adolescencia. Revista Cubana de Pediatría, 92(4).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400002

Loredo-Abdalá, A., Vargas-Campuzano, E., Casas-Muñoz, A., González-Corona, J., & de Jesús Gutiérrez-Leyva, C. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 55(2), 223-229.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71939>

Molina GAM, Pena ORA, Díaz ACE, et al. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2019;45(2):1-21.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91459>

Novella, S., Nuñez, P. F., & García Reyes, J. (2020). Los cambios en las experiencias participativas en el tránsito de la infancia a la adolescencia: Las voces de chicos y chicas de Barcelona, Buenos Aires y Ciudad de México.

<http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4172>

Parada-Rico, D. A., & García-Suárez, C. I. (2017). Padres y madres adolescentes en el ejercicio de la crianza. *Revista Ciencia y Cuidado*, 14(2), 113-129.

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1132/1124>

Quintero Paredes, PP, Castelo Rocubert, N, Roba Lazo, B, Padrón González, O e Hernández Hierrezuelo, M E. (2017). Estrategia de intervención educacional para prevenir la maternidad en la adolescencia. *Jornal de Ciências Médicas de Pinar del Río*, 16 (1), 132-145.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100015&lng=en&lng=en.

Redmadre, F., Público, E., Redmadre, F., & Hla, G. (2022, 3 marzo). REDMADRE - Apoyo ante un embarazo imprevisto -. Fundación REDMADRE.

<https://www.redmadre.es/>

Reyes Ortiz, S. C. (2019). Planes para el futuro y su relación con el embarazo adolescente: qué sienten y piensan las adolescentes embarazadas. Hospital “Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote Ancash. 2019.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/35081>

Rodríguez, N. R., Bayeux, Á. C., Pérez, J. L. N., Arenado, Y. M., & Tito, M. A. (2017). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Revista Información Científica*, 96(1), 29-37.

<http://www.revinformcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/27/780>

Romero, A. M. O., & Torres, M. P. P. Título. Queriendo progresar: dando significado al futuro a partir de la maternidad en la adolescencia.

<https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewFile/1216/725>

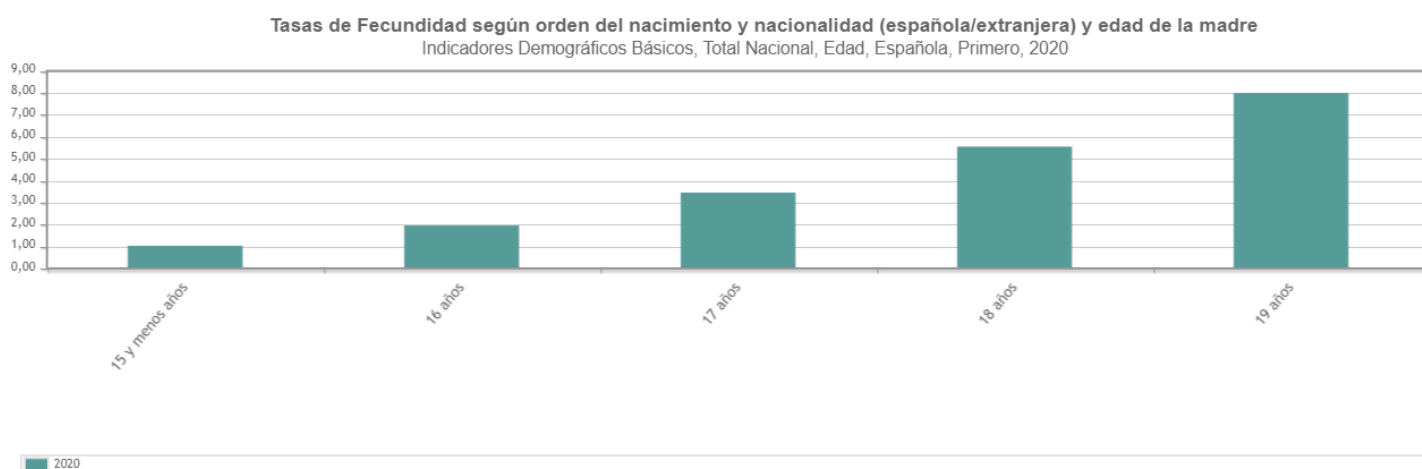
Venegas, M., & Valles, B. N. (2019). Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Pediatría Atención Primaria*, 21(83), e109-e119.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322019000300006&script=sci_arttext&tlng=pt

14. Anexos

ANEXO I

Tabla



INE (2020)

ANEXO II

Perfil: madre a los 17 años, actualmente tiene 23 años.

- ¿A qué edad fuiste madre?

A los 17 años

- ¿Cómo te enteraste que estabas embarazada?

A mi la regla nunca me ha venido cuando me tenía que venir y tampoco es que estuviera muy pendiente de cuando me tenía que venir. Hubo un momento en el que me dolía mucho la barriga y fui al médico y me dijeron que estaba embarazada y que estaba de 4 meses

- ¿Con quién estabas en ese momento?

Pues estaba con mi madre

- ¿Cómo reaccionaste?

Al principio pensé que era una broma, pero viendo la cara del médico me di cuenta de que no y me quedé en shock.

- ¿Qué sentiste al enterarte de que estabas embarazada?

Me dió muchísimo miedo, porque pensé que no sería capaz de cuidar de otra persona, ya que no sabía cuidar de mi misma. Pensé en todas las cosas que no había hecho y que ahora serían más difíciles de hacer. Luego pensé en que mi cuerpo cambiaría mucho y que me estropearía. Pero después me sentí ilusionada y feliz. Era muy raro pero dentro de mí había una cosa creciendo. Y en ese momento ya empecé a quererla sin conocerla.

- ¿Cuál fue el motivo que te llevó a seguir adelante con el embarazo?

Tenía que hacerme cargo de mis actos, aunque fuese la primera vez en mi vida y aunque estuviese sola tenía que tenerla. Y pensé que esto sería el mejor motivo para cambiar la vida que llevaba que no me estaba haciendo nada de bien. Sería la persona que me daría el papel de madre y no podía perder esa oportunidad, que por lo que decían era muy bonito, aunque fuera muy pronto.

- ¿Sentiste miedo?

La verdad es que tuve mucho miedo, ya no solo por el embarazo en sí, sino por todo lo que se me venía encima, por no saber si sabría cuidar de un bebé, por poder hacerlo mal y fallarle como madre, por no saber qué futuro le podría dar, por no saber educarle bien o malcriarlo y por muchísimas cosas más.

- ¿Te arrepientes de haber tomado esa decisión?

Que va, mi hija es lo mejor que me ha podido dar la vida, sin ella mi vida no tendría sentido y gracias a ella he cambiado muchas cosas malas que no me beneficiaban. Cada día

que pasa me alegro más de la decisión que tomé, porque si no la hubiese tenido no me lo podía haber perdonado nunca. También te digo que si pudiera volver al día que pasó todo, hubiese tomado precauciones, porque para ser madre siempre hay tiempo, pero ya que lo hice así no me arrepiento.

- ¿De quién has sentido más apoyo durante tu embarazo? ¿Por quien has sentido menos apoyo?

La persona que siempre estuvo conmigo en mi embarazo, tanto en los días buenos como en los malos, fue mi madre, no me dejó sola para nada, aunque mi familia también me ayudó mucho y me apoyó, pero como mi madre nadie. De la persona que menos apoyo sentí fue del padre de mi hija, porque no se hizo cargo de nada ni me preguntaba cómo estaba, ni cómo iba la niña ni nada, vamos a día de hoy tampoco sabe nada de su hija, y algunas de mis amigas tampoco se preocuparon mucho, solo me preguntaban para el churreteo y luego contárselo a todo el mundo.

- ¿Cómo ha sido el cambio personal que sentiste al saber que ibas a ser madre?

El cambio que yo he dado ha sido muy grande, yo antes nada más quería salir de fiesta y estar de un lado para otro sin importarme mi familia ni nada, gracias a esto me he dado cuenta lo importante que es la familia y que pase lo que pase siempre van a estar. Antes yo solo pensaba en mí y en mis caprichos y ahora solo pienso en mi niña y lo mejor para ella. Mi vida ahora está solo para mi hija, ya no pienso ni en fiestas ni en nada. He dejado de consumir alcohol y me siento mucho mejor. Mi mentalidad ha cambiado y he madurado mucho, gracias a todo lo que he vivido. Yo solo quería ser una buena madre y no fallarle a nadie más.

- ¿Cómo se tomaron tus padres la noticia? ¿Y el resto de la familia?

A mi madre al principio no le sentó muy bien, pero de momento me dijo que no pasaba nada y que ella iba a estar para ayudarme en todo lo que pudiera y que íbamos a sacar a el bebé adelante, mi padre estaba muy contento porque iba a ser abuelo y iba presumiendo por el pueblo. Mis tías al principio no estaban muy contentas por la noticia, porque

conociendo mi ritmo de vida y la de mis padres, pensaban que el bebe no iba a estar en muy buen ambiente y que podría tener muchos problemas, pero viendo mi cambio de actitud durante el embarazo empezaron a apoyarme y a ilusionarse. A mi abuela, la noticia, le costó ponerse mala unos días, pero finalmente se hizo a la idea y lo aceptó. Ahora está loca con su bisnieta y la quiere con locura.

- ¿Trabajas o estudias? ¿Qué planes tienes de futuro?

Cuando me quedé embarazada estaba estudiando, pero no iba mucho a la escuela y por el embarazo dejé los estudios, ahora me estoy sacando la ESO (Educación Secundaria Obligatoria) en la escuela de adultos, y tengo pensado hacer algún módulo de peluquería, porque mi tita tiene una peluquería y así poder ayudarla y sacarme unos dineros para poder ayudar un poco a mis padres, porque yo sigo viviendo con ellos en su casa.

- ¿Piensas si le vas a poder dar un buen futuro a tu hijo/hija?

A día de hoy, ella ya tiene 6 años y no le ha faltado nada. Todas sus necesidades básicas se las he podido cubrir, gracias al apoyo y ayuda de mi familia. Me gustaría que cuando pase un tiempo poder ser independiente, y tener mi propia casa para que podamos vivir mi hija y yo solas y tener más intimidad, pero hasta que no acabe los estudios y encuentre un trabajo fijo, pues tendremos que seguir viviendo con mis padres, pero tengo seguro que mi hija tendrá un buen futuro y que una buena educación y voy a intentar no cometer con ella muchos errores que cometieron conmigo.