



Universidad de Jaén

Facultad de Trabajo Social

EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE ETNIA GITANA

Alumno/a: María Martos Vallejo

Tutor/a: Juana Pérez Villar

Dpto: Psicología

Julio, 2019

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	2
2. MARCO TEÓRICO.....	2
3. OBJETIVOS.....	5
3.1. OBJETIVO GENERAL	5
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
4. METODOLOGÍA.....	6
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	8
5.1. CULTURA DE LA COMUNIDAD GITANA	8
5.2. SITUACION EDUCATIVA DE LA COMUNIDAD GITANA	10
5.3. EMBARAZO EN POBLACION ADOLESCENTE: ETNIA GITANA FRENTE A POBLACION GENERAL	13
5.4. FACTORES DE RIESGO SOCIAL	15
5.5. CREENCIAS	17
5.6. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	19
5.7. ACTITUDES Y PAPEL DE LA MUJER GITANA	20
5.8. MODO DE VIDA FAMILIAR	22
6. CONSIDERACIONES FINALES.....	23
6.1. CONCLUSIONES	23
6.2. LIMITACIONES	25
6.3. RECOMENDACIONES	25
6.4. PROPUESTAS DE MEJORA.....	25

RESUMEN

En este Trabajo Fin de Grado se presenta una revisión bibliográfica sobre el embarazo en la adolescencia en la población de etnia gitana. Se pretende tratar este tema debido a la problemática y riesgo que supone el embarazo a edades tempranas. El embarazo adolescente se caracteriza por ser un periodo de transición y de gran inestabilidad e incertidumbre que involucran distintos ámbitos de la vida adolescente. Hacer frente a la maternidad a edades tempranas repercute significativamente a nivel económico, social, emocional, académico y laboral, aunque hay que tener en cuenta que el contexto cultural y el grupo social al que cada adolescente pertenece ejerce una gran influencia en el carácter y la magnitud de dichas consecuencias, así como los niveles socioeconómicos y ambientes sociales, familiares y personales. En los embarazos en las adolescentes es necesario estar atentos ya que la maternidad puede afectar al correcto desarrollo tanto de la madre como del hijo/a.

Palabras claves: embarazos adolescentes, etnia gitana, consecuencias, educación, mujer gitana, cultura, creencias.

ABSTRACT

In this final project, a bibliographic review on adolescent pregnancy in the gypsy population is presented. It is intended to address this issue due to the problems and risks involved in pregnancy at an early age. Adolescent pregnancy is characterized by being a period of transition and great instability and uncertainty that involve different areas of adolescent life. Addressing motherhood at an early age has a significant impact on the economic, social, emotional, academic and work levels, although it must be taken into account that the cultural context and the social group to which each adolescent belongs greatly influence the character and magnitude of these consequences, as well as socio-economic levels and social, family and personal environments. In teenage pregnancies it is necessary to be attentive since motherhood can affect the correct development of both the mother and the child.

Keywords: teenage pregnancies, gypsy ethnicity, consequences, education, gypsy woman, culture, beliefs.

1. INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo de Fin de Grado abarca la temática referida al embarazo adolescente en familias que pertenecen a la etnia gitana. Este tema surgió con el profesor del curso pasado que sugirió este tema para la realización de este trabajo. Dada la importancia de este problema se estimó conveniente empezar a investigar en ello. Por tanto, este será el objeto de estudio, analizar qué pasa con el embarazo en la adolescencia en mujeres de etnia gitana

El enfoque que se le ha dado para la realización de este trabajo es una revisión bibliográfica, que se desarrollará a lo largo de cinco epígrafes donde en primer lugar se presenta un breve marco teórico para enmarcar la problemática que se quiere abordar a lo largo del trabajo. En el siguiente epígrafe, se presentan los objetivos y metodología utilizada para realizar esta revisión documental que será determinante a la hora de poder realizar las búsquedas relacionadas de dicho tema. A continuación, se muestran los resultados obtenidos y su análisis correspondiente. Los resultados constan de ocho subapartados entre los que se encuentran las creencias de la comunidad gitana, factores de riesgo social, embarazos adolescentes de población gitana en España frente a embarazos adolescentes de población general en España, cultura de la comunidad gitana y sistema educativo entre otros. Para concluir se presentan las distintas y principales conclusiones según la bibliografía consultada.

2. MARCO TEÓRICO

En la adolescencia podemos destacar que tal y como manifiesta Galland (2004) las personas experimentan un gran cambio en lo que a personalidad se refiere, tienen conflictos de identidad, comienza la pubertad y el desarrollo de la reproducción, entre otros. Esto último hace que a edades tan tempranas no se desarrolle una responsabilidad o sentido de la reflexión repercutiendo en el número elevado de menores que dan a luz durante esta etapa por estar embarazadas, unos 16 millones de jóvenes de 15 a 19 años inclusive y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014).

Esto nos conduce a una situación que puede truncar y cambiar por completo la vida de las personas. En nuestra cultura y en nuestro contexto hablar de embarazos en la adolescencia no es lo más frecuente, aunque en otros tiempos los embarazos si se

producían a edades más tempranas ya que tenían que ver con otros estilos de vida y una menor esperanza de vida.

Pero hoy en día, aunque en nuestro medio no es frecuente que se de estos embarazos en la adolescencia en otras culturas y en otros países sí que se da con mayor frecuencia ya que están sujetos a otras normas culturales, sociales y económicas. E de mencionar también que hay otros países que sí se tienen hijos a edades más jóvenes debido a una baja esperanza de vida. Sin embargo, nos vamos a centrar en nuestra época, terminando la segunda década del siglo XXI y en nuestro contexto, un país europeo del primer mundo con una esperanza de vida alta donde vemos que el embarazo en la adolescencia no es lo más frecuente porque las personas todavía están en un periodo de formación, de crecimiento y de desarrollo.

Tal y como se ha dicho, en nuestro contexto no es lo más habitual que se produzcan un embarazo en la adolescencia porque tener un hijo a edades muy tempranas dificulta que la madre pueda relacionarse con sus iguales, estudiar, encontrar un trabajo estable, desempeñar actividades propias de su edad etc, parece que es especialmente relevante estudiar y analizar la situación de la maternidad en la población de etnia gitana, concretamente la maternidad en la población adolescente, mujeres de 19 o menos años ya que según afirman diversos autores el número de embarazos adolescentes es más alto.

El embarazo en la población adolescente es un relevante problema de Salud Pública, que está relacionado con diferentes consecuencias tanto biológicas, como psicológicas y sociales. Consecuencias que pueden ser negativas tanto para la madre como para el recién nacido. Uno de los riesgos frente a los que las embarazadas adolescentes están particularmente vulnerables es al rechazo social, ya que esta situación le cambia por completo a la mayoría la visión de futuro que tenían (Matos & Cano, 2015).

Las relaciones sexuales se inician cada vez a edades más precoces con lo cual puede aparecer el embarazo no deseado en las jóvenes, tal y como dice Ulanowicz (2006) es un problema social cada vez más importante a cuanto a relevancia a nivel mundial. Estas consecuencias negativas según González (2016) tienen que ver con:

- Abandono de los estudios y búsqueda de trabajo para poder asumir los nuevos gastos económicos.
- Incremento de la inestabilidad de la pareja adolescente.

- Dificultad para hacerse cargo de la crianza del futuro hijo/a debido a la escasa madurez de los padres adolescentes.
- Estigmatización de la madre adolescente que puede provocar en ella una baja autoestima.
- Las relaciones con sus iguales se ven alteradas por el nuevo rol de madre.

Es muy importante fomentar que los embarazos se produzcan una vez superada la etapa de la adolescencia debido a las numerosas consecuencias que produce tanto a la madre como al hijo/a.

Tal y como se ha dicho, cada vez es menos frecuente el embarazo en la adolescencia, pero, en nuestra sociedad, tenemos un grupo de población en el que sí se producen estos embarazos, la comunidad gitana, donde los embarazos en la adolescencia se producen con mayor frecuencia, tal y como manifiesta la Fundación Secretariado Gitano (2017) y algunos autores como Ibarra (2007) y Serrano (2009) por lo que se considera relevante analizar dicha problemática.

En esta revisión bibliográfica vamos a centrarnos en estudiar que pasa en los embarazos adolescentes de etnia gitana. A estas consecuencias que hemos visto negativas en el embarazo en la adolescencia tenemos que tener en cuenta que algunos autores como Ibarra y Serrano (2007 y 2009) así como la Fundación Secretariado Gitano (2017) manifiestan en sus publicaciones que la población de etnia gitana tiene embarazos en la adolescencia en mayor medida que el resto de la población, de ahí la importancia de estudiar este tema.

Según lo que estamos viendo la población de etnia gitana tiene un número más elevado de embarazos adolescentes, de hecho algunos informes como es el de Salud y Comunidad Gitana, (2004) se observa que hay otros condicionantes que pueden tener la etnia gitana para tener embarazos a edades jóvenes que les puede condicionar su futuro desarrollo. Algunos condicionantes importantes que el embarazo en la adolescencia pueden tener para la población de etnia gitana como pueden ser:

- Familias desfavorecidas o pertenecientes a un grupo étnico minoritario.

- Algunos métodos anticonceptivos no son utilizados porque no se conocen y persisten algunos mitos e ideas equivocadas.
- Escasa prevención de las enfermedades ginecológicas.
- Falta de información sobre la sexualidad.

Las anteriores consideraciones hacen que se pretenda aprovechar la oportunidad que ofrece la realización de un TFG para analizar con mayor profundidad la situación del embarazo en la adolescencia en población de etnia gitana.

3. OBJETIVOS

Se pretende comprender algo más de la cultura de etnia gitana, la consideración que tiene con el embarazo, la maternidad, la educación de las mujeres y de los hijos y como todo esto puede influir en que se produzcan o no embarazos en las mujeres adolescentes de etnia gitana. Con este trabajo se intenta responder a los siguientes objetivos:

3.1. OBJETIVO GENERAL

Realizar un análisis bibliográfico sobre el embarazo en mujeres adolescentes de etnia gitana

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Derivados de este objetivo general, se plantean los siguientes objetivos específicos: Para poder conseguir el objetivo general es necesario atender a una serie de objetivos específicos como:

- Conocer la importancia de la maternidad/paternidad en la población de etnia gitana y su percepción acerca del control de la natalidad así como el pensamiento acerca métodos anticonceptivos y aborto.
- Comparar la prevalencia de los embarazos en adolescentes, entre la población de etnia gitana y el total de la población. Conocer la cultura de esta comunidad y el acceso educativo de su población.
- Identificar los factores de riesgo social en los embarazos que se producen durante la adolescencia.

Para poder conseguir los objetivos es necesario tener claro cada uno de los pasos que se va a seguir. Esto requiere atender a una metodología.

4. METODOLOGÍA

Este trabajo consiste en una revisión bibliográfica sobre los embarazos adolescentes que se producen en las mujeres adolescentes de etnia gitana. Para ello la metodología llevada a cabo comprende los siguientes apartados:

DISEÑO

Se ha basado principalmente en la búsqueda de estudios académicos que ayudaran a establecer vínculos entre las manifestaciones de diversos autores en cada una de las problemáticas que se han querido abordar en materia de embarazos adolescentes en población gitana. También se han consultado estudios científicos sobre el tema a tratar.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Para poder conseguir estos documentos académicos se ha hecho un análisis documental por lo que se ha sido necesario acudir a una serie de bases de datos y fuentes de investigación secundarias para conseguir que se ajustara a nuestra búsqueda. A continuación se muestran las bases de datos consultadas con mayor frecuencia y las palabras clave que se han utilizado:

- Bases de datos consultadas:
 - Scielo
 - Google académico
 - Web of Science
 - PsycINFO
 - Dialnet
 - Sciencedirect
 - Biblioteca de la Universidad de Jaén
- Palabras clave utilizadas principalmente para la búsqueda de documentos:
 - Embarazo adolescente
 - Etnia gitana
 - Costumbres en culturas minoritarias
 - Factores riesgo embarazo
 - Consecuencias de embarazo adolescente

- Creencias
- Educación y etnia gitana
- Papel de la mujer gitana
- Teen pregnancy
- Gypsy ethnic groups
- Customs in minority cultures
- Risk factors pregnancy
- Consequences of teenage pregnancy
- Beliefs
- Education and gypsy
- Role of the gypsy woman

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Un filtrado para desechar aquellos que no se iban a tener en cuenta. Los motivos han sido fecha de publicación más antigua a tres décadas, al obtenerlo de diferentes bases de datos resultaban ser idénticos, los destinatarios a los que se dirigía el estudio no se correspondía con el que se ha pretendido abordar en el trabajo, entre otros.

El segundo filtrado consistió en llevar a cabo la lectura del resumen y conclusiones a fin de obtener cierta garantía de que el trabajo que posteriormente se iba a analizar pertenecía y respondía a la temática.

El tercer filtrado consistió en descartar aquellos artículos que tras introducir las palabras claves para realizar la búsqueda en las distintas bases de datos no tenían relación ninguna con el tema a tratar.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

Una vez vista la bibliografía de los distintos autores se ha visto que hay determinados temas que son relevantes cuando hablamos de los embarazos adolescentes en población de etnia gitana, con lo cual, se ha hecho un análisis documental agrupándolo entorno a siete categorías de análisis.

Categorías de análisis:

- ✓ Embarazos en adolescentes en España frente a embarazos en adolescentes en población de etnia gitana.

- ✓ Cultura de la comunidad gitana
- ✓ Acceso al sistema educativo
- ✓ Factores de riesgo social
- ✓ Creencias de la comunidad gitana
- ✓ Modos de vida familiar
- ✓ Métodos anticonceptivos y el aborto

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se han localizado 108 estudios relacionados con el embarazo en la etapa adolescente de la población de etnia gitana, de los cuales se excluyeron 45 porque se ha considerado que no eran relevantes para el objeto de esta investigación. No eran relevantes para este tema ya que hablaban de otros temas como por ejemplo de las desigualdades en salud, eran más antiguos a tres décadas y eran enfocados a estudios más clínicos y en este trabajo interesa más enfocado a los aspectos sociales. Por tanto, se han analizado 63 documentos en los que se aborda el problema de los embarazos adolescentes en la población de etnia gitana. A continuación se va a proceder a exponer los resultados según las distintas categorías de análisis analizadas.

5.1. CULTURA DE LA COMUNIDAD GITANA

La comunidad gitana llega a la península en el siglo XV desde la India. La primera entrada de los gitanos en España se produce en dos focos distintos: los Pirineos y el Mediterráneo. Debido a estas entradas geográficas totalmente distintas a España, los gitanos se dividían en dos tipos: los egipcianos y los grecianos (López de Meneses, 1972). Según un documental elaborado por la Fundación Secretariado Gitano (2011), “Los Gitanos en España” afirman que en un principio su acogida fue buena por parte de la ciudadanía, pero poco tiempo después comienza a surgir la imagen de desprestigio y la persecución, que ha acompañado al colectivo a lo largo de su historia.

La minoría gitana es la mayor minoría étnica en España. “El consejo de Europa recoge la estimación de 725.000 gitanos en su última actualización de 2010, lo que supone la quinta comunidad del conjunto de Europa y un 6,4% del total” (Laparra, 2011, p.28).

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 forma 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)

Es una comunidad patriarcal, la autoridad por lo general la tiene el que tiene mayor edad y por lo tanto mayor experiencia, dicha persona goza de un gran respeto por parte de los miembros de la comunidad. La mayoría de los problemas los resuelve esta persona. (Santiago, 1997)

La población de etnia gitana percibe ciertas dificultades para la integración, tienen fuertes problemas de exclusión y todo esto les impide avanzar, además de tener acceso a más oportunidades tanto de salud como de otros factores, (García, 1993). 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 condicionen. Estas jóvenes abandonan los estudios para casarse, al hacer esto carecen de formación educativa y eso trae consigo dificultades para conseguir empleos Borasteros, (2007). Aunque no solo abandonan los estudios para casarse y embarazarse sino porque existe entre ellos una falta de concienciación sobre la importancia de los estudios y la educación.

Que una mujer gitana no pueda tener hijos o le cueste un poco es motivo de rechazo o en ocasiones de abandono, de acuerdo a (Rebolledo, 1988) un proverbio de ellos dice *más vale ser barro, que mujer estéril*. Desde muy pequeñas las mujeres son educadas para quedarse en casa y a tender a su marido e hijos y no les inculcan la importancia de los estudios y de la formación educativa. 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.

Según Campos, Cardiel, Laparra, Del Pozo y Legal (2007) la educación de las mujeres gitanas se orienta tempranamente a su preparación para ejercitar el rol de madres y esposas. Según Belenguer (2011) la edad de tener descendencia se ha alargado en la comunidad gitana, ya que en la generación anterior era común tener el primer hijo o hija a

los 14 o 15 años. Actualmente los embarazos adolescentes no se planifican y comienzan a considerarse inadecuados por la comunidad, aunque una vez que ha ocurrido se aceptan, incorporando el bebé a la unidad familiar. La comunidad gitana ofrece gran resistencia cuando se plantea que la chica adolescente continúe con su escolaridad y asistiendo a clase durante su embarazo.

Al investigar la población gitana la sensación que se ha tenido es que esta sociedad está dominada por los hombres que la componen, sin embargo, las mujeres gitanas no ocupan un rol significativo y en el cual tienen un papel muy distinto al de los hombres donde sus principales funciones son las tareas domésticas y el cuidado de los hijos. Aunque también hay mujeres que debido a su edad y experiencia adquieren una autoridad pero siempre supervisadas por un hombre. A partir de ello se puede afirmar que la cultura de una determinada población interfiere en las costumbres de la misma.

Cabe destacar que las mujeres hoy en día, en la sociedad española, como grupo étnico se encuentran en una situación distinta con respecto a una mayoría, viéndose afectadas por tres motivos: por ser mujeres en una sociedad patriarcal, por pertenecer a una minoría étnica y por su clase social.

5.2. SITUACION EDUCATIVA DE LA COMUNIDAD GITANA

A lo largo de toda la historia la población gitana ha tenido una visión negativa de la escuela y por tanto de la educación que se imparte. Según (Liégeois, 1998) parece ser que desde siempre la población de etnia gitana puede percibir que sus hijos en el colegio pueden tener una serie de riesgos en cuanto a perder los valores que no consideran suyos y que a la vez no desean adquirir. Quizás, esta sea una de las principales causas de esta visión negativa.

Con el paso del tiempo, dentro de las propias familias ha ido surgiendo un cambio hacia una visión más positiva de la escuela. Aun así, según la Fundación Secretariado Gitano (2017) se puede observar que la tasa de abandono escolar de la población gitana en España es de un 63,4% una tasa muy elevada si la comparamos con dicha tasa en la población general de un 19,4% y aún más con la media de la Unión Europea con un 14,9%. De hecho, La Estrategia Europea 2020 tiene como objetivo reducir esta situación de abandono escolar tempranos a un 15%.

No obstante, es interesante analizar los motivos que influyen en que se produzca esta situación; Según el Instituto de la Mujer-CIDE, (2006) entre los factores que contribuyen a que se mantenga esta situación, se pueden destacar:

- El bajo nivel educativo de las familias. Esta situación no favorece el apoyo necesario a los jóvenes para continuar con sus estudios ya que no poseen una riqueza cultural ni formativa, lo cual provoca el nulo interés por la escuela.
- La falta de referentes con amplia formación dentro de la comunidad. Esto no quiere decir que no haya personas con estudios superiores pero son minoritarios, lo cual aportan pocos ejemplos positivos a los más jóvenes.
- El factor económico y no menos importante, ya que afecta de manera directa e indirecta los estudios de la población gitana. En este sentido se describe que el 28,4% manifiesta el abandono ya que se deben ocupar de sus hermanos mientras los padres trabajan y el 27,3% dice que el abandono obedece a tener la obligación de trabajar, tal y como se evidencia en la tabla 1.

Tabla 1. Razones de abandono de estudios en la comunidad gitana

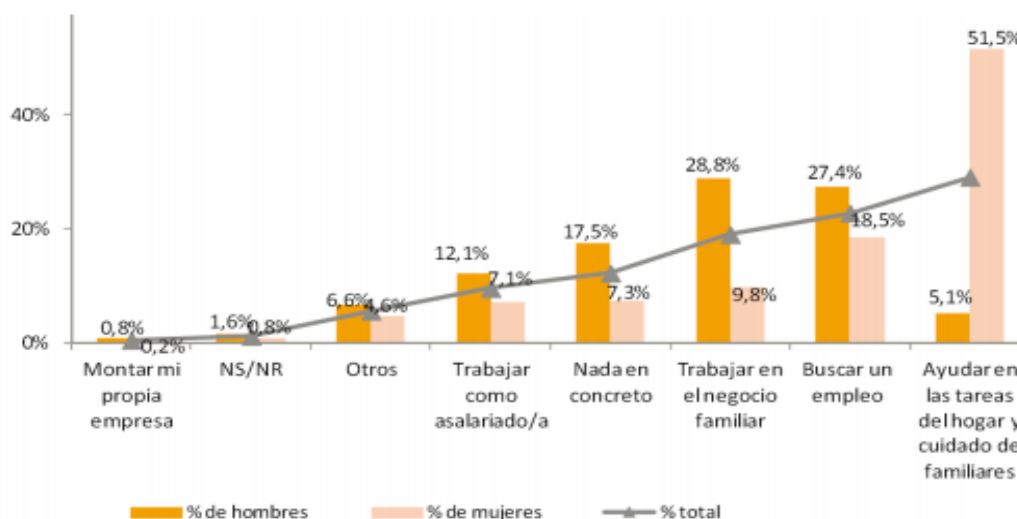
Razones de abandono de estudios en la comunidad gitana	% de personas
Culminé lo que quería hacer	5,7%
Quería trabajar	27,3%
Me casé	8,1%
Mis padres me pidieron trabajar	12,7%
Debía ocuparme de mis hermanos mientras mis padres trabajan	28,4%
No podía pagar mis estudios	1,3%
Me aburrí	10,0%
No responde	6,4%
TOTAL	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos reflejados en el estudio de la Fundación Secretariado Gitano de 2013

En relación al abandono de los estudios es esencial destacar que en el estudio de la Fundación Secretariado Gitano (2013), se pone de manifiesto que los hombres gitanos son los que alcanzan un mayor nivel de estudios respecto a las mujeres, aunque con el paso del tiempo estos niveles están tendiendo a igualarse. Seguidamente, una vez han abandonado sus estudios se dedican a una serie de actividades como ya se mencionó, en este caso, de

acuerdo con los datos siguientes se evidencia que más de la mitad de las mujeres deja los estudios para el cuidado del hogar (51,5%) el restante se divide en su mayoría entre buscar un empleo o trabajar en un negocio familiar (gráfico1).

Gráfico 1. Actividades realizadas por el alumnado que abandona sus estudios



Fuente: El alumnado gitano en Secundaria: un estudio comparado (FSG, 2013)

Además, las mujeres gitanas también tienen más dificultades para acceder a la educación, donde la actitud de la familia juega un papel muy importante. Según el Centro de Investigaciones Sociológicas (2007), parece que 1 de cada 3 adolescentes gitanas abandonaron la Escuela por sus responsabilidades familiares, es decir, el cuidado de familiares o para casarse. En cambio, el 49% de los varones, lo hicieron para trabajar, lo que implica, según el CIS, una marcada diferencia de roles desde edades muy precoces y donde los varones abandonan los estudios después que las mujeres. Aunque se observa un cambio en la mujer gitana sobre el rol que esta ha de desempeñar, sin embargo, a día de hoy siguen teniendo tasas de escolarización más baja que los hombres.

El apoyo para alcanzar unos buenos resultados educativos es esencial para cualquier ciudadano, más aún de personas en riesgo de exclusión, como es la etnia gitana que sigue teniendo grandes cifras de fracaso y abandono escolar.

5.3. EMBARAZO EN POBLACION ADOLESCENTE: ETNIA GITANA FRENTE A POBLACION GENERAL

Según el INE (2018), hoy día, España, cuenta con una de las tasas de natalidad más bajas de Europa, y además la media de edad de inicio de la maternidad en las mujeres españolas se ha retrasado, pasando de una media de 30,7 años en el año 2000 a una media de 32,08 en el año 2018, lo que deja patente que la edad media de mujeres que se queden embarazadas por primera vez se ha incrementado en 2 años.

En relación al embarazo en edades tempranas, la OMS (2004) considera que el embarazo en la adolescencia es aquel que se produce en jóvenes a los 19 años o menos. Según los datos del INE, tanto en 2010, como en 2013, el embarazo en la adolescencia se produce con mayor frecuencia en las edades más tardías de esta etapa; y, por regla general, en mujeres solteras y/o que pertenecen a niveles socioeconómicos bajos. (Delgado et al., 2011).

En España (INE, 2012) la tasa de fecundidad se sitúa en 12 nacimientos por 1000 adolescentes entre 15 y 19 años. Esto quiere decir que el 3% de los partos fueron de mujeres adolescentes. Además, las estimaciones del INE son que el número de madres adolescentes seguirá en aumento en esta década y para este año 2019 nacerán 1047 niños/as de madres menores de 15 años.

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. Estos datos van en aumento año tras año.

Según una publicación reciente 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 continua la gestación” por lo tanto se convierten en madres a temprana edad.

En relación a la población de etnia gitana en España se han encontrado diversos informes donde se pone de manifiesto que la tasa de natalidad en la población de etnia gitana en España dobla a los demás países europeos. Esto nos lleva a pensar que la maternidad no se concibe por igual en todas las culturas y lugares (Ibarra, 2007; Fundación Secretariado Gitano, 2017) y además que cuando se refiere a los embarazos en

adolescentes que se registran, más de la mitad corresponden minorías étnicas como la gitana (Delgado, 2011; Parra, 2012). Este mismo dato es corroborado por otros estudio de la ciudad de Zaragoza donde también pone de manifiesto que más de la mitad de los embarazos con edad comprendida entre los 13 y 24 años corresponden a mujeres de etnia gitana (Yago y Tomás 2014). Serrano (2009), pone de manifiesto que las adolescentes de este grupo poblacional, comienzan su vida reproductiva alrededor de los 14 años, lo que conlleva una tasa de fecundidad a estas edades más elevadas que en la población general española.

Otros estudios hablan de la coincidencia en que existe un mayor riesgo de embarazo en las familias que pertenecen a entornos socioeconómicos bajos, problemáticos o desfavorecidos (García et al. 2011; Parra, 2012).

Por otro lado autores como Delgado (2011) recoge en sus estudios que la mayoría de los casos las mujeres gitanas embarazadas en la adolescencia tienen un segundo hijo antes de los 25 años, dato que se corrobora con los estudios de Stern (1997) y Oviedo y García (2011) que dicen que en la población donde la familia pertenece a una comunidad basada en la desigualdad de género manifiestan bastante más normalidad a la hora de recibir la noticia de un segundo embarazo. Asimismo, los estudios de Reig et al. (1999), Ioé y Heliconia (2009) dicen que se recoge un menor uso de métodos anticonceptivos en esta población que en el resto de la población. Y además, 8 años más tarde en otro estudio de Ballesta, García, Albar y Paloma (2017) también hablan de que se afirma que estas mujeres tienen mayores tasas de embarazos no planificados, abortos, infecciones de transmisión sexual que el resto de la población.

No obstante, en este trabajo hubiese sido conveniente y de mucha utilidad poder hacer una comparativa entre el porcentaje de embarazos que se producen en la población adolescente de etnia gitana, frente a los embarazos que se producen en adolescentes en la población general. Sin embargo, en todos los estudios referenciados en los párrafos anteriores en ninguno se especifican datos concretos, en cuanto a número de casos, edades a las que se produce el embarazo, porcentaje respecto a la población general, etc., en definitiva, en un total de 11 estudios analizados (ver tabla 2), se afirma que la población de etnia gitana tiene unas tasas de natalidad más altas que el resto de la población general en España, sin embargo ninguno de ellos ofrece datos concretos y específicos que demuestren dichas afirmaciones. En dichos estudios se realizan afirmaciones del tipo:

- [...] Las mujeres de etnia gitana tiene el doble de hijos que las mujeres españolas
- [...] Elevada tasa de fecundidad con embarazos y partos a edades muy tempranas y hasta edades avanzadas
- [...] Las mujeres gitanas comienzan a tener hijos en la adolescencia
- [...] El pueblo gitano no solo son más precoces en unirse en matrimonio sino también en tener hijos respecto a los payos
- [...] Las gitanas tienen su primer hijo varios años antes que las mujeres payas, antes de cumplir los 19 años

Sin embargo, para poder afirmar de manera taxativa estas cuestiones, lo adecuado sería disponer de datos que así lo demuestren.

Tabla 2. Algunos estudios que hacen referencia a las elevadas tasas de natalidad en la población de etnia gitana

TÍTULO	AUTORÍA/EDITOR	AÑO
Salud y Comunidad Gitana	Ministerio de Sanidad y Consumo	2004
I Congreso virtual sobre historia de las mujeres	Fernando Serrano Lara	2009
Mujer Gitana e integración	Anales de Historia Contemporánea	2009
Guía de intervención social con población gitana desde la perspectiva de género	Fundación Secretariado Gitano	2012
Gitanas y Gitanos en el siglo XXI	Junta de Andalucía	2017

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del estudio

5.4. FACTORES DE RIESGO SOCIAL

Según Herrera (1999) se considera un factor de riesgo aquella característica o cualidad de la persona que se encuentra entrelazada con la probabilidad de daño que puede sufrir ésta misma ya sea a nivel de salud, psicológico, económico o como se tratará a continuación, a nivel social en la etapa adolescente.

En relación a la sexualidad y maternidad en la adolescencia, según Ahued, Lira y Assad (2001), los factores de riesgo social se pueden agrupar en tres categorías, y cada una de ellas tiene un peso específico:

- Factores de riesgo individual: Se destaca de ellos el inicio precoz que existe por lo general a la hora de contraer relaciones sexuales, presentar un bajo nivel académico o una planificación familiar pobre.

Individual: 25%

- Factores de riesgo familiares: Pueden presentar experiencias ya vividas en lo que a embarazos precoces respecta por ejemplo en la madre o en la hermana o bien la pérdida de una figura importante en la familia como puede ser el padre o que éstos hayan tenido un bajo nivel de estudios y por ello no den tanta importancia a la educación en sus hijos.

Familiar: 40%

- Factores de riesgo ambiental: Presentan un bajo nivel socioeconómico, delincuencia, trabajo no cualificado, viven en un área rural con estrés, alcoholismo, marginados de la sociedad etc.

Ambiental: 35%

De hecho, autores como Fernández, Bustos y González (2000), ponen de manifiesto que el mayor riesgo de embarazo en la adolescencia se podría ver influenciado por las variables socioculturales. Así mismo, Herrera (1999) destaca que entre los factores de riesgo social que pueden influir en que se den situaciones de embarazo en la adolescencia en población de etnia gitana, se encuentran:

- Ambiente familiar inadecuado: Cuando no quedan claros los roles, se da un estilo demasiado permisivo, no se frena la mala actitud en la persona adolescente, entre otros.
- Pertenecer a grupos antisociales: Cuando los adolescentes no se encuentran a sí mismos suelen buscarse en algunas vías que son inadecuadas y perjudican no solo a nivel social sino también sanitario.
- Promiscuidad: No solo puede ser un motivo para un embarazo precoz sino también para contraer una enfermedad de transmisión sexual repercutiendo en la autoestima, autoconcepto o resiliencia del menor.

- Abandono escolar y laboral: Esto finaliza con la desvinculación de la sociedad repercutiendo en la resiliencia que muestran ante situaciones más adversas o a la hora de asumir algún tipo de responsabilidad.

- Bajo nivel escolar, cultural y económico: A veces, este tipo de aspectos pueden perjudicar al desarrollo de la persona y a la salud de la misma por lo que se terminan metiendo en una sociedad conflictiva o tiene problemas que no son comunes a una edad como pueden ser los embarazos.

El mismo autor indica que a través de estos factores puede saberse si un menor se encuentra expuesto o no a unos factores de riesgo que le repercutan en aspectos como tener accidentes, embarazos precoces, enfermedades de transmisión sexual o incluso al suicidio en algunos casos. (Herrera, 1999). Aspectos corroborados asimismo por la OMS (2011), que especifica que los embarazos procedentes de ambientes desfavorecidos pueden afectar al desarrollo de la madre adolescente en aspectos como el acceso a un trabajo decente, en los ingresos económicos provenientes de los mismos o incluso en la violencia.

También se pueden encontrar otros aspectos que se ven influidos directamente por los factores de riesgo social, como son: la autoestima, la cultura de la que procede, un menor rendimiento académico que se traduce en menores posibilidades para encontrar un empleo estable y de alta cualificación y problemas emocionales o físicos entre otros (González y Gimeno, 2009).

De estos resultados podemos comentar que en la actualidad y tras diez años después del mismo sigue pasando lo mismo, ya que según la OMS en este mismo año menos del cincuenta por ciento de estas jóvenes no unían lazos con el padre de sus futuros hijos.

5.5. CREENCIAS

En el estudio de Martínez, Ruiz, Martínez, (2018) definen como población de estudio a alumnas de etnia gitana, escolarizadas durante los tres últimos cursos escolares en un centro de educativo en la etapa de educación secundaria. La hipótesis de la que se inició esta investigación fue una de las principales causas del absentismo y abandono de la escolaridad obligatoria de estas adolescentes, debido a sus creencias sobre el influjo que la tradición cultural ejerce sobre las mujeres de la etnia.

Por esto, el absentismo escolar es mucho más alto en niñas que en niños gitanos, ya que éste está motivado por causas como las expectativas familiares que asignan a las

mujeres al ámbito doméstico principalmente. Un número reducido de alumnas gitanas acaban la escolarización en la etapa secundaria obteniendo el consiguiente certificado escolar y de ahí un porcentaje mucho más bajo tiene acceso a la Enseñanza Superior, siempre provocado por la creencias de esta etnia, (Ulanowicz et al. 2006).

Para ellos, existen condicionantes de género importantes que impiden una promoción igualitaria, y que las mujeres gitanas están condicionadas por factores sexistas intrínsecos en su propia cultura, lo que les provoca dificultades añadidas para su acceso a todo lo relacionado con el ámbito público, (Wang, 1990). Como conclusión final del estudio, este autor nos comenta que el empoderamiento de las mujeres gitanas mediante la educación, es el medio óptimo para hacerse de instrumentos y competencias para luchar por una igualdad de derechos en la sociedad de la edad contemporánea.

Martorell y Rodríguez (2015) en su estudio sobre creencias, valores prácticas en la etnia gitana establecieron los siguientes parámetros:

Como objetivo principal de su investigación propusieron comprender el conjunto de prácticas que las mujeres gitanas llevan a cabo durante el embarazo.

La metodología que llevaron a cabo fue mediante una investigación etnográfica enmarcada en el ámbito de la antropología y la enfermería que ha tenido por objeto de estudio a las adolescentes de etnia gitana en la provincia de Zaragoza.

Los resultados más destacados obtenidos en la investigación fueron que el embarazo se traduce como un proceso donde la mujer gitana representa un bagaje de creencias y prácticas que podrían relacionarse con conceptos como la pureza y la impureza, ya que sus creencias al casarse le obliga a llegar vírgenes al matrimonio y lo comprueban a través de la prueba del pañuelo, que consiste en introducir dicho pañuelo en la vagina de la mujer produciendo la rotura de las membranas del himen. Una serie de prácticas que pueden ser analizadas desde un prisma holístico donde lo divino, lo social y lo jerárquico tienen un papel principal en la vida de las embarazadas.

La conclusión principal que extrajeron del estudio fue que las mujeres gitanas construyen su propia realidad, pero esta queda influenciada por las tendencias sociales de la etnia gitana.

En la investigación de estos autores se marcaron como objetivo principal conocer la experiencia relativa en salud sexual y reproductiva en un grupo de mujeres jóvenes de

etnia gitana. Su metodología se basó en un estudio cualitativo con un enfoque social. Se realizaron 8 entrevistas individuales para la toma de datos y análisis de todo el proceso.

Los resultados más importantes que se obtuvieron fueron tres categorías, con respecto a los roles de género en el ámbito reproductivo entre el hombre y la mujer, los hábitos y costumbres en la vida sexual de ambos sexos y la etapa reproductiva en embarazo, parto y puerperio de mujeres gitanas y mujeres que no pertenecían a esta raza. La conclusión principal fue que los factores culturales de la etnia gitana, así como la división de roles de género intervienen en el progreso de la actividad reproductiva y sexual de jóvenes de etnia gitana.

Lo que se sabe de la etapa reproductiva permite el acercamiento de los individuos sanitarios hacia la realidad que se puede percibir de estas adolescentes, y así poder ayudarles a mantener sus hábitos, teniendo en cuenta que lleven a cabo una buena salud reproductiva (Martínez, Ruiz, Martínez, 2018).

5.6. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

Es importante destacar el número de interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) ya que en el año 2013 en España se produjeron 12.771 abortos de chicas menores de 20 años, lo que supone el 12% del total y más de 500 abortos son de niñas de menos de 15 años. Según la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (2017), en la provincia de Jaén en 2013 se registró un 9,12% de IVE de adolescentes menores de 20 años, este dato ha decaído hasta que en 2016 se registró un 5,26%.

Respecto a las mujeres de la comunidad gitana su mayoría y en la actualidad, conocen los métodos anticonceptivos seguros pero no los utilizan y tienen mayor número de abortos inducidos en España, si ellas desean planificarse, por razones de salud, motivos personales u otras razones, debe ser aprobado y bajo el consentimiento del esposo, (Esparcia, 2009). Muchas veces y gracias a la evolución de la mujer gitana, junto a los trabajos de las fundaciones, asociaciones y entidades que se dedican a atender a esta comunidad, están cambiando sus hábitos y están iniciando el control de la natalidad para poder decidir libremente el número de hijos que desean tener, aunque muchas veces lo hacen ocultándolo a los maridos.

Los hombres gitanos tienen un interés escaso por el uso del preservativo y afirman que métodos anticonceptivos y lo referente a eso es únicamente responsabilidad de la mujer, el machismo está presente en la comunidad, este hecho obliga a las mujeres gitanas al aborto porque los hombres no consideran importante la contracepción. Aunque abortar en su comunidad es penalizado, muchas veces se lo practican y lo mantienen en secreto y en soledad. Estas mujeres no lo desean pero es el último recurso que utilizan, (Buzek, 2010). Factores individuales, como el género, la edad, la pertenencia a un grupo étnico y determinantes sociales como roles de género, condicionan su salud sexual y reproductiva.

Según Otegui (2005) en la cultura gitana, una vez casados, el varón no considera necesario el uso del preservativo con su mujer, ya que en el supuesto de tener él algún tipo de enfermedad de transmisión sexual, sólo se considera como sujeto pasivo del contagio, y dado que su mujer está limpia, no utilizará ningún tipo de métodos anticonceptivos.

Según García Campayo, y Alda (2007: 86): “Aunque las mujeres gitanas pudiesen conocer en muchos casos métodos anticonceptivos seguros, no los suelen usar por razones culturales”. Esta afirmación es corroborada por Reig et al. (1999), que afirma que estas mujeres son conocedoras de varios métodos anticonceptivos por lo que presentan un conocimiento básico que le puede ayudar en la práctica sexual, sin embargo la gran mayoría afirma que los motivos por los que no suele utilizarlos son tanto culturales como también económicos.

Cada vez son más las mujeres que se informan y conocen poco a poco los métodos para cuidarse y prevenir embarazos. Según García Campayo et al (2007), un 61% de las mujeres gitanas utilizaría algún tipo de método anticonceptivo, pero de forma muy esporádica.

En este apartado, ha de mencionarse que no se han encontrado datos específicos de interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) en la población de etnia gitana, como si se ha podido observar con la población general española.

5.7. ACTITUDES Y PAPEL DE LA MUJER GITANA

Consideran (Salazar y otros, 2008) que las mujeres de etnia gitana se desenvuelven de forma normal en un ámbito más privado, o de tipo doméstico, en este poseen un rol específico: el cuál es el control de la vida doméstica periódica que contiene responsabilidades que implican crianza, cuidado y educación de sus hijos así como

también de personas mayores, el manejo de conductas morales y sociales, lo cual contempla la transmisión de costumbres de su comunidad y así llevándola a varias generaciones. Tienen, por tanto, un papel clave en el proceso de socialización de su comunidad y se puede decir que su identidad de género está definida por esa importante función social. Estas funciones sociales determinan en parte lo que son y cómo se sitúan en su comunidad (Asociación Secretariado General Gitano, 2001).

Según la ASGG (2000), el papel de la mujer gitana está marcado por el significado que tiene su comunidad, la familia tradicional, donde presenta una asignación de roles en función del género. Así, los valores que más se resaltan en la mujer y que se transmiten desde la educación son, el respeto y ser sumisas ante las decisiones tomadas por los hombres, el honor demostrado mediante la castidad, la maternidad como función principal de la mujer o el respeto ganado dado el comportamiento moral. Según Rebolledo (1988) las mujeres gitanas tienen una niñez breve, más corta, en sentido social, que la de sus hermanos. Aunque las cosas han cambiado mucho, más en algunos grupos y familias gitanas que en otros, en general siguen siendo las niñas gitanas, de edad temprana, las que tienen que cuidar de sus hermanos.

J.F. Caselles, pone de manifiesto en su artículo que *“cuando una niña cumple los ocho años, aproximadamente, comienza ya a ayudar a su madre en las tareas de la casa y a cuidar a sus hermanos pequeños”*, (Caselles, 2006, p.55) señala además, que la adolescente de etnia gitana pone fin a esta etapa en el momento en que se contrae matrimonio, hasta ese día, permanece bajo un rígido control por parte de su padre y hermanos, debe obedecerles aunque sean más jóvenes que ella.

Un paso esencial del ciclo vital lo inicia el casamiento. Se abre entonces una nueva etapa en la vida de las mujeres gitanas. En su cultura, la fuerza de la familia se mide por el número de varones adultos y las mujeres son secundarias, sometidas y extrañas hasta que dan a luz a varones en su matrimonio (Caselles, 2006). En muchas familias gitanas, sobre todo en Andalucía donde se encuentra el mayor núcleo poblacional de la etnia gitana en España, suele ser muy frecuente que los esposos en algunos casos sean parientes o miembros del mismo “clan”. Las mujeres mayores, las abuelas gitanas, pueden llegar a tener un alto estatus y considerable influencia, aunque sus maridos puedan seguir teniendo la última palabra; pero ellas pueden ser muy respetadas y obedecidas por las generaciones más jóvenes. Incluso en algunos casos, pueden ser las que lideren una familia.

5.8. MODO DE VIDA FAMILIAR

La familia es uno de los grupos primarios más importante sino el que más debido a que junto al centro escolar protagonizan los llamados “agentes primarios de socialización” y a través de estos se posibilita la interacción. (Salazar y otros, 2008) afirman que aunque estos sean los principales agentes, a veces no resultan ser también los que más protección les da a los adolescentes desde el punto de vista de éstos. Es por ello que no se suelen ver capaces de entablar una conversación con según qué personas por muy cercanas que resulten, acerca del embarazo a temprana edad u otros problemas que se pueden dar en la sociedad. El entorno, según afirman estos autores, resulta algo indispensable para poder hablar acerca de este tipo de temas, (Martínez, Ruiz, y Martínez, 2018).

No obstante, cabe destacar que existe una gran diversidad de familias y según éstas, el crecimiento o el desarrollo de los miembros que la conforman puede ser de una forma u otra (Rojas, Álvarez y Méndez, 2016). Según esta diversidad de las familias, el embarazo a temprana edad puede suponer en mayor o menor medida un contratiempo para los familiares y principalmente para los adolescentes si bien, repercuten en mayor proporción en aquellas familias que pueden estar recompuestas o contar con solo un miembro, es decir, que sean monoparentales según la Organización de las Naciones Unidas (2015). Gómez et al. (2012) manifiesta que el embarazo adolescente puede provocar dos situaciones en las familias como son las que se diferencian a continuación:

- Ocultamiento del embarazo.
- Normalización una vez se conoce el estado.

A menudo, según destacan Rojas, Álvarez y Méndez (2016) pueden darse situaciones conflictivas entre los familiares de la adolescente durante el tramo del embarazo por lo que podrían marcar unos comportamientos que luego el bebé podría sentir desde la niñez entre sus familiares. Según (Yago y Simón, 2014) una tercera parte de las mujeres adolescentes que se encuentran embarazadas es desde un resultado no deseado. En España, la tasa se encuentra en casi trece embarazos no deseados por cada mil jóvenes de hasta 20 años y de algo más de 20 por cada mil en adolescentes con una edad de 20 a 24 años.

La etnia gitana influye en el comportamiento de las mujeres jóvenes al igual que diferentes etnias o grupos minoritarios. En esta población se señala una mayor fecundidad

en los adolescentes así como que la utilización de métodos para prevenir el embarazo resulta menor en cuanto a uso (Houck et al. 2012). En la familia gitana el embarazo en la etapa adolescente puede llegar a generar malestar o bienestar entre los miembros de la misma. En cada familia según sus creencias y su cultura será diferente tal y como señala Climent (2001). En las familias gitanas, a veces, suelen darse de forma temprana diversos comportamientos como pueden ser el consumo de drogas o las prácticas sexuales sin métodos anticonceptivos. Junto al suicidio, tal y como señala Polanco (2014) suelen ser los problemas más frecuentes. Un desajuste social o problemas de conducta así como un estilo familiar inadecuado pueden resultar significativos para que se dé lo anterior según manifiesta Loscertales (2015).

Autores como Fernández y Sánchez (2005) señalan que según como se afronte desde la familia la noticia de embarazo, pueden darse unas consecuencias u otras para una mejor forma o peor forma de llevarlo a cabo en la adolescente.

6. CONSIDERACIONES FINALES

A lo largo de esta revisión y tras analizar los documentos seleccionados, se han realizado algunas consideraciones sobre el tema objeto de estudio que, se considera pertinente abordar en este epígrafe.

6.1. CONCLUSIONES

Entre las conclusiones a destacar, lo primero que sorprende, es que los estudios analizados, aunque afirman que hay tasas de natalidad más altas en la población de etnia gitana que en el resto de la población, no ofrezcan datos concretos sobre la problemática, al contrario de lo que ocurre con otros problemas de salud, como el consumo de tabaco, sobrepeso, o relacionados con hábitos de salud, como alimentación saludable, higiene dental, etc. Es cierto que podemos intuir que si son pedidas a edades jóvenes y contraen matrimonio a una edad temprana pueden tener hijos pronto pero nadie lo cuantifica.

Así mismo, llama la atención que se trate de un problema identificado en diversos trabajos y estudios, pero al final se ha podido comprobar que faltaban datos expresos que mostrasen la magnitud del problema por lo tanto, ¿Qué importancia le están dando en realidad? Consultadas algunas profesionales que trabajan con esto, corroboran que los datos son más altos, por lo tanto, sería necesario intervenir para disminuir estos embarazos adolescentes en la etnia gitana.

Otra de las conclusiones es la contradicción que hay entre el momento de que en un contexto donde hay métodos anticonceptivos y programas de planificación familiar, resulta que en España en general tiene una de las tasas más baja de natalidad de Europa, hay un colectivo donde la natalidad comienza a unas edades excesivamente tempranas y precoces.

Según se ha observado en la documentación analizada acerca de la forma de vida de la mujer de etnia gitana, se ha podido constatar que hay una relación bastante directa entre la forma de vida, creencias, etc.... y que se produzcan el embarazo a edades muy tempranas, así como la visión que tiene acerca de los métodos anticonceptivos. Estos riesgos que se presentan con el embarazo en la adolescencia no afectan solo a la madre sino que también le pasará con casi total seguridad al bebé ya que desde pequeño estará expuesto a unas consecuencias inadecuadas. Entre estos riesgos sociales es importante destacar la familia, ya que si existe bajo nivel académico o una planificación familiar pobre, la adolescente puede buscar el afecto en otras relaciones, como puede ser una pareja. El nivel escolar y el entorno social y cultural son también factores cuasi determinantes, tanto que en algunos casos, ejerce más influencia que la propia familia. El bajo nivel socioeconómico y la falta de oportunidades laborales conducen al embarazo precoz de las adolescentes.

Otro aspecto que se ha reflejado a lo largo de este trabajo es el papel que tiene la familia en esta comunidad, considerándose una parte clave y esencial para la vida de los y las gitanas. La mujer gitana es un pilar fundamental en la familia ya que es el sustento de los valores y costumbres de este pueblo ya que se les educa para el cuidado del hogar y de los hijos. Poco a poco la situación de la mujer gitana va cambiando y cada vez más hay mujeres de esta etnia trabajando fuera del hogar familiar y estudiando carreras universitarias.

La división de roles de género intervienen en gran medida en el progreso de la actividad reproductiva y sexual de jóvenes de etnia gitana. Se ha constado que las mujeres de etnia gitana al tener una escasa formación influyen en el uso de métodos anticonceptivos, enfrentarse a problemas de la vida, por lo tanto si las mujeres gitanas se forman poco son más vulnerables en este aspecto. Para finalizar estas conclusiones, no se han encontrado datos IVE en adolescentes de etnia gitana en España así como otros datos específicos.

6.2. LIMITACIONES

En cuanto a limitaciones que se han encontrado para llevar a cabo esta revisión bibliográfica en primer lugar se destaca que si bien hay numerosos documentos que abordan el problema del embarazo adolescente, no ocurre igual con la condición de que la población a la que vayan dirigidos sea sobre la etnia gitana. Otra de las limitaciones que se han encontrado para llevar a cabo el TFG es la propia inexperiencia haciendo este tipo de trabajos de revisión, algo que ha resultado un ejercicio muy tedioso pero que se ha intentado suplir con la motivación que me suscita la temática que aquí se expone.

6.3. RECOMENDACIONES

Tras realizar esta revisión, se considera recomendable que se realicen estudios que definan claramente el problema acerca de esta población para conocer de una forma más cercana cada uno de los datos relativos al embarazo adolescente en la población de etnia gitana en España sobre todo, para futuras investigaciones ya que si lo comparamos con otros países como por ejemplo México, Chile etc., la información acerca de este tema es muy escasa y antigua.

Los trabajadores sociales, las instituciones y la sociedad en general deben comprometerse a luchar por ayudar a esta comunidad marginada, que aunque sean una minoría, tienen derechos y merecen las mismas oportunidades que los demás, sin generalizaciones, que deben ser valorados, aceptados y poseen el derecho a tener acceso a los mismos beneficios sin discriminación que otras comunidades.

6.4. PROPUESTAS DE MEJORA

A continuación, se muestran varias consideraciones que pueden ser tomadas para trabajar desde la raíz del problema en ayuda a la etnia gitana:

- Empoderamiento de la mujer gitana en conocimientos de sexualidad y afectividad para trabajar por su bienestar.
- Propiciar conocimientos básicos y necesarios para la salud sexual.
- Elaborar proyectos socioeducativos con personas en riesgo de exclusión y discriminación. Reducir las desigualdades y garantizar su promoción social, defendiendo sus derechos y promoviendo su participación social.

- Crear programas que funcionen y sean eficaces para la inclusión socio laboral, este punto es clave para trabajar en contra de la exclusión y discriminación.

- La fundación Secretariado Gitano tiene una estrategia de empleo para combatir esta exclusión, empleando un proyecto innovador con acciones vinculadas al mercado digital y mejorar el ingreso a empleos de personas de etnia gitana.

- Promover la educación como un cambio para la juventud de etnia gitana y la importancia de la finalización de los estudios, no solo los básicos sino de carreras universitarias, esto debe ser también inculcado desde los hogares.

- Campañas para el empoderamiento de mujeres gitanas, igualdad de género y para combatir el machismo en los hogares, no permitiendo el maltrato.

- Promover a través de los programas de salud sexual y reproductiva que la autonomía del propio cuerpo es un derecho, la decisión de ser madres o no, esto puede impulsar a las mujeres gitanas a cuestionarse sobre mandatos de género que fueron impulsados dentro de su cultura, esto para adoptar una nueva visión de la salud sexual y reproductiva, donde ser mujer signifique ser valoradas, respetadas, queridas e iguales a otras mujeres, sin estereotipos ni etiquetas, donde involucren las fortalezas de su cultura con el hoy, con el ahora y su empoderamiento y los derechos que ser mujer traen consigo.

- Es deber de los profesionales, encargados y de las instituciones, la facilitación y acompañamiento en cada uno de estos procesos.

No solo se debe trabajar desde el exterior con todos los métodos y planes antes señalados sino que se debe intervenir directamente desde el seno de la comunidad para poder generar un cambio desde adentro. Crear metodologías a través del dialogo, del conocimiento y compartiendo estos temas para la construcción del porvenir del pueblo gitano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ahued, J., Lira, J. y Assad, L. (2001). La adolescente embarazada. Un problema de salud pública. *Revista CirCiruj*, 69(6). Recuperado el 23 de octubre de 2018 en: [file:///C:/Users/DJ01236M/PCU2329/Downloads/Embarazo%20adolescente%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/DJ01236M/PCU2329/Downloads/Embarazo%20adolescente%20(4).pdf)

Álvarez, C. (2012). *El embarazo en la adolescencia*. *Revista Gaceta Sanitaria a Primera Vista*, 26(6): 495-588. Recuperado el 12 de octubre de 2018 en: <http://www.gacetasanitaria.org/es-motivaciones-el-embarazo-adolescente-articulo-resumen-S0213911112000878>.

Barceló, M. (2015). El embarazo en la adolescencia. (Trabajo de Fin de Grado). Recuperado de: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3013/1/TFG%20Barcel%C3%B3%20Mart%C3%A9nez%2C%20Marina.pdf>

Belenguer, A. (2011). Absentismo y abandono escolar. Una aproximación desde la perspectiva de género al estudio de las alumnas de etnia gitana del IES. María Moliner. *Revista Acciones e Investigaciones sociales*, 29: 105-129. Zaragoza: Universidad de Zaragoza. Recuperado el 13 de octubre de 2018 en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3734213>.

Borasteros, D. (2007) «Un racismo de baja intensidad. La xenofobia empieza a instalarse en lugares donde se integran los inmigrantes», *El País*, 3 noviembre 2007. Recuperado de: https://elpais.com/diario/2007/11/03/sociedad/1194044401_850215.html

Buzek, I. (2010). La imagen del gitano en la lexicografía española. Brno: Masarykova univerzita. Recuperado de: <https://journals.openedition.org/cultura/1747>

Camacho, S. (1997) *Nuestras culturas. Nos acercamos a una cultura: los gitanos*. Materiales de trabajo número 9. Madrid. Asociación Secretariado Gitano.

Campos, B., Cardiel, B., Laparra, M., Del Pozo, J. y Legal, I. (2007). *Situación social y tendencias de cambio en la Comunidad Gitana*. Navarra: Universidad Pública de Navarra. Recuperado el 13 de octubre de 2018 en: https://www.gitanos.org/centro_documentacion/documentos/fichas/97322.html.

Caselles, J.F. (2006) *Aproximación a la situación educativa del Pueblo Gitano*, I Tchatchipen, Universidad de Murcia. Recuperado

de:file:///C:/Users/Andres/Downloads/Dialnet-LaComunidadGitanaEnEspañaYRegionDeMurcia-2921581.pdf

Consejería de igualdad y políticas sociales (2020). *Gitanas y gitanos EN EL SIGLO XXI: Plan Integral para la Inclusión de la Comunidad Gitana de Andalucía 2017-2020*. Andalucía: portal Junta de Andalucía

Cortés, E. (2013). *Aspectos legales en la atención al niño y al adolescente*. XVII Congreso Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Palmas de Gran Canaria. 17-19 Octubre. España

Climent, G. (2001). Los significados de la maternidad y los modelos familiares. *VI Jornadas de Historia de las Mujeres y Estudios de Género*. Buenos Aires: Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras.

Díaz, A., Sanhueza, P., y Yaksic, N. (2002). Riesgos obstétricos en el embarazo adolescente: estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 67(6), 481-487.

Delgado, R. (2011). Guía de control y seguimiento del embarazo en atención primaria. Recuperado el 11 de octubre de 2018 en: <http://www.laalamedilla.org/guias/embarazo.pdf>

Delgado, M., Zamora, F., Barrios, L., Cámara, N. (2011). Pautas anticonceptivas y maternidad en adolescentes en España. *Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Fundación Española de Contracepción*. Madrid.

Escobar, M., García, M., Albar, M. y Paloma, V. (2017). Salud sexual y reproductiva en mujeres gitanas: el programa de planificación familiar del Polígono Sur. *Revista Gaceta Sanitaria*. Universidad de Sevilla: Sespas. Recuperado el 13 de octubre de 2018 en: <http://dev.gacetasanitaria.elsevier.es/es/salud-sexual-reproductiva-mujeres-gitanas/avance/S0213911118300402/>

Esparcia Ortega, M. J. (2009). Mujer gitana e integración. *Revistas Científicas de La Universidad de Murcia*, 25, 213–232. Recuperado de: <http://revistas.um.es/analeshc/article/view/71771/69261>

Fernández, L., Bustos, L. y González, L. (2000). Creencias, actitudes y conocimientos en educación sexual. *Revista Médica Chile*, 128(6). Recuperado el 23 de

octubre de 2018 en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872000000600002

Fernández, L., y Sánchez, A. (2005). Embarazo: Influencia de factores personales. *Revista de Ciencias y orientación familiar*, 31, 51-71.

Fundación Secretariado Gitano (FSG). (2011). Los gitanos en España. [Video]. Recuperado el 9 de Mayo de 2019 de: http://gitanos.org/publicaciones/itinerancias/etapas/7_losgitanosenespanha/index.html

Fundación Secretariado Gitano. (2013a). *Resumen Ejecutivo: El Alumnado Gitano en Secundaria. Un estudio Comparado*. Madrid: A.D.I. Servicios Editoriales.

Fundación Secretariado Gitano. (2017). *Fundación Secretariado Gitano*. Recuperado el 20 de Abril de 2019, de https://www.gitanos.org/que-hacemos/areas/educacion/en_cifras.html

García, J. (1993) Análisis socioantropológico sobre la situación actual de la comunidad gitana en España. (Sin publicar). Asociación Secretariado General Gitano.

Galland, O. (2004). *L'Invention de l'adolescence et le debut des sciences de la jeunesse*. París: ArmandColin.

García Campayo. J. y Alda, M. (2007) *Conducta de enfermedad y características culturales de la etnia gitana en España*. *Actas Españolas de Psiquiatría*, Vol.35 (1): 59-66

Gómez, A., Gutiérrez, M., Izzedin, R., Sánchez, L., Herrera, N. y Ballesteros, M. (2012). Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes. *Revista de Salud Pública*, 14(2), 189-199.

González, F. y Gimeno, A. (2009). Fracaso escolar y absentismo en menores bajo medidas de protección. *Psicología educativa*, 15: 143-152.

González, M. (2016). Embarazo en la adolescencia: causas, consecuencias y cómo afrontarlo. Recuperado el 2 de Febrero de 2019, de <https://www.lifeder.com/>

Hernández, A. y Gentile, A. (2015). *Relatos de madres adolescentes en la España actual*. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud. Disponible en: [http://www.Relatos%20de%20madres%20adolescentes%20en%20la%20Espa%C3%B1a%20actual%20\(2\).pdf](http://www.Relatos%20de%20madres%20adolescentes%20en%20la%20Espa%C3%B1a%20actual%20(2).pdf) (Última consulta: 10/10/2018).

Herrera, P. (1999). Principales factores de riesgo psicológico y social en el adolescente. *Revista Cubana Pediatr* 71(1): 39-42. Recuperado el 23 de octubre de 2018 en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71_1_99/ped06199.pdf

Houck, C., Hadley, W., Tolou, M. y Brown, I. (2012). Truancy is associated with sexual risk among early adolescents. *Journal Behaviour Pediatrics*, 33, 728-731

Ibarra, E. (2007). Conoce al pueblo gitano. Materiales didácticos. Movimiento contra la intolerancia. *Revista Anales de Historia contemporánea* (25)2. Murcia.

Instituto Nacional de Estadística. Nacimientos por edad de la madre, mes y sexo. Madrid: Avance del primer semestre 2013. [Consulta el 18 de Octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxxy/tabla.do?path=/t20/301/provi/I0/&file=01001.px&type=pcaxis&L=0>.

INE (2018). El número de hijos por mujer ha descendido levemente en 1,31 frente al 1,34 de 2016. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/demografia/natalidad/espana> (Última consulta: 10/10/2018).

INE. (10 de julio de 2018). España registra la tercera tasa de natalidad más baja de la UE en 2017, con 8,4 nacimientos por cada 1000 habitantes. *Europapress*. Recuperado de: <https://www.europapress.es/sociedad/noticia-espana-registra-tercera-tasa-natalidad-mas-baja-ue-2017-84-nacimientos-cada-1000-habitantes-20180710124329.html>

INE. (19 de junio de 2018). España registra la tasa de natalidad más baja en 40 años. *El confidencial*. Recuperado de: https://www.elconfidencial.com/economia/2018-06-19/espana-natalidad-poblacion_1580932/

Ioé y Heliconia (2009). Motivos de discriminación en España. Estudio Exploratorio. Ministerio de Igualdad: Dirección general contra la discriminación. Recuperado el 13 de octubre de 2018 en: <https://www.colectivoioe.org/uploads/69357c3b95b7ed349fb34bd8866f37e18ce01c2b.pdf>

Instituto de la Mujer, CIDE. (2006). Incorporación y trayectoria de niñas gitanas en la ESO. Madrid: Instituto de la Mujer.

Junta de Andalucía (2017). *Incidencia del IVE en menores de 20 años. Andalucía y provincias*. Consejería de Salud. Recuperado el 3 de noviembre de 2018 en: <http://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/iea/resultadosConsulta.jsp?CodOper=918&codConsulta=86164>

Laparra, M. (Coord). (2011). *Diagnóstico social de la comunidad gitana en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

Liégeois, J.P. (1998). *Minoría y escolaridad: el paradigma gitano*. Madrid: Editorial Presencia Gitana.

López de Meneses, A. (1957). El documento más antiguo relativo a la inmigración gitana en España. *Pomezia*, 6, 90

Loscertales, F. (2015). Salud emocional y estabilidad del yo. Implicaciones grupales. *Sociedad española de psicoterapia y técnicas de grupo*, 33, 164-182.

Martínez, G., Ruiz, J., y Martínez, A. (2018). *Aproximación fenomenológica a la salud sexual y reproductiva en mujeres jóvenes de etnia gitana*. *Index Enfermería*.

Martorell, A., y Rodríguez, T. (2015). La fecundidad en las mujeres gitanas: creencias, valores y prácticas. *Index de Enfermería*, 24(4), 202-206.

Matos-Silveira, R., & Cano Cabrera, Y. (2015). Procesos de “integración” de la etnia gitana en España. Reflexión desde la antropología aplicada y el trabajo social. *Revista de Antropología E Arqueología*, 3(1), 350–371. Recuperado de: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/tessituras/article/view/5602>

Ministerio de Sanidad y Consumo (2004). *Salud y Comunidad Gitana: Análisis de Propuestas para la Actuación*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo Centro de Publicaciones.

OMS. (2011). Riesgo para la salud de los jóvenes. Recuperado el 23 de octubre de 2018 en: <http://www.cronica.com.mx/notas/2015/902438.html>

OMS. (2014). El embarazo en la adolescencia. Recuperado el 10 de octubre de 2018 en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

ONU (2014). *Tasa de fertilidad en Adolescentes*. Recuperado el 11 de octubre de 2018 en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.ADO.TFRT>

Otegui, R. (2005) *Una cosa fea: VIH-SIDA y sistema de género entre los gitanos españoles*. Revista de Antropología Social, Vol. 14: 145-172

Oviedo, M. y García, M. (2011). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Revista Latinoamericana de Ciencias sociales, niñez y juventud*, 2(9): 929-943. Recuperado el 11 de octubre de 2018 en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v9n2/v9n2a29.pdf>

Parra, N. (2012). *Cuando el embarazo planificado no se desea. Estudio aproximativo sobre la vivencia de adolescentes embarazadas*. Documentos de Trabajo Social, 51:181-203.

Polanco, E. (2014). Incidencia del aborto en embarazadas adolescentes. Recuperado el 30 de octubre de 2018 en: http://www.indexmedico.com/publicaciones/journals/revistas/venezuela/cardon/edicion4/ginecologia_embarazo.htm

Rebolledo, T. (1988). *Diccionario Gitano-Español y Español-Gitano*. Cádiz: Universidad de Cádiz, 104.

Rojas, M., Álvarez, C. y Méndez, R. (2016). El papel de la familia en la normalización del embarazo a temprana edad. *Revista encuentros*, 14(1), 139-150. Recuperado el 30 de octubre de 2018 en: <http://www.scielo.org.co/pdf/encu/v14n1/v14n1a09.pdf>

Sáez del Álamo, J. y Rodríguez Derecho, N. (2012). *Guía de intervención social con población gitana desde la perspectiva de género* (59). Madrid: Fundación Secretariado Gitano

Salazar, A., Acosta, M., Lozano, N., y Quintero, C. (2008). Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven: estudio piloto en Bogotá, Colombia. *Persona y Bioética*, 12(2), 169-182.

Santiago, C. (1997). *Nos acercamos a una cultura: LOS GITANOS*. Madrid: Aula Documental de Investigación.

Serrano, F. (2009). *I CONGRESO VIRTUAL SOBRE HISTORIA DE LAS MUJERES. (DEL 15 AL 31 DE OCTUBRE DEL 2009)*: Mujer gitana (Tesis doctoral). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=509629>

Stern, C. (1997). *El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión pública*. México: Salud Pública.

Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. (2017). *Sociedad Española de Ginecología Y Obstetricia: Área de la Mujer*. Recuperado el 15 de Abril de 2019, de https://sego.es/mujeres/Embarazo_adolescencia.pdf

Ulanowicz, G., Parra, E., Wendler, E., y Monzón, T. (2006). Riesgos en el embarazo adolescente. *Revista de posgrado de la Via Cátedra de Medicina*, 153(4), 13-17.

Yago, T. y Tomás, C. (2014). Variables sociodemográficas relacionadas con embarazos no planificados en jóvenes de 13 a 24 años. *Revista Española Salud Pública*, (3) 88: 395-406. Recuperado el 11 de octubre de 2018 en: http://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol88/vol88_3/RS883C_TYS.pdf

Wang, K. (1990). *Mujeres gitanas ante el futuro*. Madrid: Presencia Gitana.