
A person's silhouette is shown in profile against a blue background. To the right, there are several balloons, one of which is a large black balloon. The overall mood is somber and contemplative.

**INVESTIGACIÓN:
MATERNIDADES FORZADAS EN
ADOLESCENTES Y JÓVENES.**

EL SALVADOR





“Yo me quedé sorprendida porque cuando yo le dije que estaba embarazada, él me dijo que no era de él, que la niña no era de él... incluso me mandó dos inyecciones para que yo abortara y yo le dije que no haría algo así aunque no había sido concebida por mi voluntad. No se esperó, no me respetó, fue algo difícil para mí tratar de vivir con eso porque yo hasta el día de hoy a mi mamá nunca se lo conté”.

Entrevista n° 7

Coordinación

Equipo técnico Asociación de Mujeres Mélida Anaya Montes
Edith Elizondo Beatriz

Ejecución y redacción

Equipo técnico Fundación Mujeres
Raquel Álvarez Fernández, Marina del Barrio Rodríguez,
Cecilia Peguero Moreno

Diseño gráfico y maquetación

Saúl Velázquez Pastor

Financiación

Agencia Asturiana de Cooperación al Desarrollo

Cómo citar

Asociación de Mujeres Mélida Anaya Montes y Fundación
Mujeres (2019). Investigación: Maternidades Forzadas
en adolescentes y jóvenes. El Salvador.

Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo y trabajo en conjunto que desde Fundación Mujeres se realiza con la *Asociación de Mujeres Mélida Anaya Montes (Las Mélidas)* de El Salvador, y a la disposición de las mujeres que participaron en la investigación y que compartieron sus vivencias y sus sentimientos para la construcción de este documento. Esperamos que sus testimonios sean leídos y se promueva la participación ciudadana articulada para prevenir los embarazos no deseados en mujeres adolescentes y jóvenes.



ÍNDICE

1	Presentación	pg 8
2	Maternidad en mujeres adolescentes y jóvenes: una realidad cotidiana en El Salvador	pg 10
3	Metodología	pg 12
3.1	Enfoques transversales en el estudio	pg 12
3.2	Objetivos del estudio	pg 14
3.3	Muestra	pg 14
3.4	Entrevista como técnica de recogida de información	pg 15
3.5	Cronograma	pg 17
4	Resultados	pg 18
5	Reflexiones finales	pg 24
6	Fuentes consultadas	pg 27
	ANEXO: Resúmenes de las entrevistas	pg 28



1

PRESENTACIÓN

Fruto del trabajo que Las Mélicas desarrollan desde hace años con mujeres jóvenes de distintas comunidades del país, surgió la necesidad de profundizar en la temática de la maternidad en edades tempranas o maternidades forzadas. La voz de alarma se dio a través de la simple observación, el contacto con la realidad, la cercanía a las mujeres y el trabajo que Las Mélicas llevan a cabo en torno a los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Gracias a la coordinación de Las Mélicas con Fundación Mujeres y en el marco del proyecto “Promoción de la participación ciudadana de mujeres jóvenes para la defensa y promoción de los derechos humanos de las mujeres, los derechos sexuales y reproductivos y una vida libre de violencia”, que cuenta con el apoyo financiero de la Agencia Asturiana de Cooperación al Desarrollo, se planteó la idea de realizar un cortometraje sobre las maternidades a las que se ven forzadas muchas jóvenes salvadoreñas. El objetivo era tener un mayor alcance en la sensibilización de la población y un mayor impacto en la transformación social.

El proceso de elaboración del cortometraje se inició con la puesta en marcha de la investigación que aquí se presenta; es decir, constituye el documento base del contenido del documental, aportando elementos teóricos y vivenciales en torno a la maternidad en edades tempranas. El presente documento profundiza en el significado de ser madre adolescente y en el camino que las jóvenes recorren hasta ese momento. La investigación da respuesta a preguntas como: ¿Cuál es la principal causa de los embarazos en mujeres adolescentes y jóvenes? ¿Qué consecuencias tiene ser mamá adolescente o joven? ¿Qué atención dan desde las Unidades de Salud y Hospitales? ¿El Estado y otras instituciones públicas contribuyen a prevenir esta realidad?

Además, pretende contribuir a ampliar y fortalecer el tejido organizativo de las mujeres jóvenes, para promover un verdadero ejercicio ciudadano de exigencia de sus derechos en favor de la igualdad y de la equidad real entre mujeres y hombres.

Es importante resaltar que este trabajo se ha realizado desde el respeto máximo a las mujeres que han participado voluntariamente en el mismo, agradeciendo enormemente que hayan compartido estas vivencias, a pesar del sufrimiento que ha supuesto en muchos casos.

En definitiva, desde Las Mélicas y Fundación Mujeres expresamos nuestro compromiso y satisfacción por esta publicación, pues supone una oportunidad de visibilizar y contar desde experiencias en primera persona distintas situaciones de violencia que sufren las mujeres (adolescentes y jóvenes), que en muchas ocasiones se inician en la infancia y que conllevan embarazos no deseados en estas etapas de la vida.



2

MATERNIDAD EN MUJERES ADOLESCENTES Y JÓVENES: UNA REALIDAD COTIDIANA EN EL SALVADOR

El objeto de estudio ha sido el embarazo y maternidad de mujeres adolescentes y jóvenes en El Salvador, de entre 12 y 23 años. La normativa salvadoreña define que las personas adolescentes se enmarcan entre el rango de edad de 12 a 15 años, según el Artículo 3 de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, y las personas jóvenes entre los 15 y los 29 años, según el Artículo 2 de la Ley General de Juventud.

En el último Mapa de embarazos en niñas y adolescentes publicado en 2017 por UNFPA, se proporcionan datos sobre el año 2017, en el que se registraron 68.423 mujeres embarazadas, de las cuales 735 tenían entre 10 y 12 años, 8.812 entre 15 y 17 años y 9.597 eran jóvenes de entre 18 y 19 años de edad. Estos datos ofrecen una clara imagen de que el embarazo en edades tempranas es una realidad cotidiana e incluso normalizada en la sociedad salvadoreña. En lo que respecta a las cifras de embarazos el Departamento de San Salvador, sobre el que se centró la investigación, registró en ese año 2017 3.569 casos de embarazos en niñas y adolescentes de entre 12 y 19 años de edad.

La gravedad de esta problemática viene reafirmada por el hecho de que coexiste con la violencia sexual y la alta tasa de abandono escolar. Es decir, gran parte de estos embarazos son resultado del ejercicio de la violencia sexual, los cuales, a su vez, son cometidos en su mayoría por hombres pertenecientes al círculo más cercano de las adolescentes y jóvenes. A este respecto hay que señalar que en 2017 en el Departamento de San Salvador se registraron 451 casos de violencia sexual denunciados al Instituto de Medicina Legal en niñas y adolescentes de 12 a 19 años de edad, y a nivel nacional se contabilizaron 4.376 delitos registrados por la Fiscalía General de la República relativos a la libertad sexual en niñas y adolescen-

tes, que engloban: violación, agresión sexual, estupro y acoso sexual. Asimismo, se confirma que los embarazos a estas edades están relacionados directamente con el abandono escolar y que la mortalidad materna es una de las principales causas de muerte de las mujeres de entre 15 y 24 años en la región.

Esta problemática no es desconocida para las instituciones políticas y ONG relacionadas con la garantía de los derechos de la adolescencia y la juventud, así como con las de los derechos de las mujeres. Existe una trayectoria en la normativa diseñada específicamente para dar prioridad a la prevención y eliminación de esta forma de discriminación y violencia contra la mujer, tanto a nivel nacional como internacional.

En el marco jurídico internacional destacan los avances que se han dado y el respaldo que suponen, entre otras, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW son sus siglas en inglés), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (conocida también como la Convención Belem do Pará) o los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas para el año 2030.

Dentro del contexto estatal, existen una serie de documentos dirigidos a la garantía de los derechos de las mujeres adolescentes y jóvenes. Entre ellos se encuentran la Constitución de la República de El Salvador, Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Ley General de Juventud, Plan Estratégico Intersectorial para la Atención Integral de Adolescentes, Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027 y la Ley Especial Integral

para una Vida libre de violencia para las mujeres (LEIV). Algunas de las instituciones con implicación directa en la aplicación de esta normativa son el Ministerio de Salud del Gobierno de El Salvador, las Juntas de Protección de la Niñez y de la Adolescencia del Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia (CONNA), el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), el Ministerio de Educación (MINED), el Instituto Nacional de Juventud (INJUVE) y el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (ISNA).

En definitiva, el embarazo en mujeres adolescentes y jóvenes se presenta como un fenómeno que vulnera y atenta directamente contra la salud sexual y reproductiva de las mujeres, así como contra sus derechos humanos. A este hecho se le suma además la cuestión de la ilegalidad del aborto, tema que genera mucha controversia en El Salvador, ya que antes de 1997 estaba despenalizado el aborto terapéutico (cuando la vida de la madre corre peligro), el ético (cuando el embarazo es resultado de una violación) y el eugenésico (cuando el feto trae malformaciones), pero a partir de 1998 el aborto es ilegal en todas sus formas.

Actualmente las organizaciones y movimientos feministas salvadoreños están en la lucha de la despenalización del aborto, a partir de la propuesta de reforma del Artículo 133 del Código Penal de El Salvador, bajo cuatro causales:

1. Cuando el propósito es salvar la vida de la mujer gestante.
2. Cuando el embarazo es producto de violencia sexual o trata de personas.
3. Cuando exista una malformación del feto que haga inviable la vida fuera del útero.
4. Cuando el embarazo es resultado de violación o estupro en el caso de una menor.

Ante este panorama sociopolítico, se profundiza, a través de las jóvenes participantes, en la investigación sobre la realidad de las maternidades forzadas.



3

METODOLOGÍA

Abordar la maternidad en la adolescencia y juventud como tema de estudio requiere mostrar un acercamiento respetuoso hacia las personas que van a facilitar información sobre el mismo. Es por ello que la investigación ha sido desarrollada mediante una metodología cualitativa. Se considera la más apropiada, ya que permite “*identificar, analizar, interpretar y comprender la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones*” (Martínez, 1999, p. 38). Es decir, facilita acceder a los aspectos subjetivos del objeto de estudio: ideas, sentimientos, motivaciones, etc. Dicho enfoque cualitativo se materializó a través de la realización de estudios de casos descriptivos.

Los estudios de caso tienen como característica básica que abordan de forma intensiva una unidad, ésta puede referirse a una persona, una familia, un grupo, una organización o una institución (Stake, 1994). Puede ser algo simple o complejo, pero siempre una unidad; aunque en algunos estudios se incluyen varias unidades, cada una de ellas se aborda de forma individual. (Muñiz, 2010, p.1)

Asimismo, fueron descriptivos “*en tanto intenta describir cómo ocurre un fenómeno en el marco de su contexto real*” (Lemus, 2013, p.63).

Finalmente, señalar que fue prioritario desde el punto de vista metodológico no reproducir cualquier indicio de revictimización, para lo que se abordó la temática de manera científica, con calidad y calidez y desde un profundo enfoque de Género y de Derechos Humanos.

3.1. Enfoques transversales en el estudio

Enfoque ecológico

El modelo ecológico desarrollado por Blum permite “abarcarse factores tanto personales como del contexto familiar, educativo, social, cultural y político de las niñas y adolescentes”, permitiendo así un conocimiento integral de la realidad estudiada (UNFPA, MINSAL, INS, IS-DEMU, CONNA e INJUVE, 2016, p.11). La aplicación de este modelo es posible mediante la definición y abordaje de distintos factores y dimensiones sobre el objeto de investigación dado, en este caso, embarazos en adolescentes y mujeres jóvenes de El Salvador. Concretamente se tendrá en cuenta la esfera individual, la esfera de la pareja, la esfera de la familia, la esfera de la escuela, la esfera de la comunidad y la esfera nacional (UNFPA, 2013).

En gran medida se considera que el presente planteamiento de análisis constituye un acercamiento apropiado con el que obtener de manera rigurosa la información necesaria con la que dar respuesta a los objetivos de investigación previamente definidos, ya que para abordar y comprender una realidad tan compleja era necesario acercarnos a ella desde distintas dimensiones.

Enfoque de género

Incorporar el enfoque de género en el proceso de diseño y ejecución de la investigación implica tener presente que el objeto de estudio se trata de un hecho influenciado en gran medida por factores de origen estructural vinculados a la reproducción y mantenimiento de las desigualdades sociales entre hombres y mujeres. Como bien se expone en el informe Maternidad y Unión en niñas y adolescentes: Consecuencias en la vulneración de sus derechos. El Salvador 2016, el enfoque de género permite analizar los temas de estudio teniendo presente que las

Estructuras e ideologías de género (al igual que las estructuras socioeconómicas marcadas por la pobreza, exclusión y marginación social de amplios sectores de adolescentes) enmarcan, condicionan y dotan de sentido las prácticas sexuales y reproductivas, las uniones tempranas y el embarazo en niñas y adolescentes entre esta población. (p.10)

Asimismo, la aplicación de este enfoque permitirá realizar un análisis final del que generar una serie de recomendaciones enfocadas no sólo en la rendición de cuentas y en la mejora de los programas sociales, sino en el aprendizaje de las personas involucradas para continuar en la senda de la incidencia para la transformación de las desigualdades de género, implicando también a los hombres en esta construcción colectiva y real de la igualdad.

Enfoque de derechos humanos

Este enfoque tiene como principal aportación vislumbrar a las personas como iguales, en tanto que todas y todos somos sujetos con los mismos derechos con independencia de la edad, sexo, género, religión, nacionalidad, etc. En el contexto que nos ocupa, se hace énfasis en los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las mujeres adolescentes y jóvenes. Al respecto, como bien se especifica en el informe Maternidad y Unión en niñas y adolescentes: Consecuencias en la vulneración de sus derechos. El Salvador 2016, aplicar el EBDH permite

...reconocer a las niñas y adolescentes como sujetos de derechos activos, que requieren del acceso a sistemas que garanticen el cumplimiento de sus derechos (tanto humanos como sexuales y reproductivos) que por ley les corresponden (...) Sin duda alguna, el embarazo adolescente está estrechamente relacionado con los derechos de la niñez y la adolescencia. (p.10)

Por ende, esta investigación constituye un medio con el que dar voz a las mujeres de El Salvador y promover el respeto de los derechos humanos entre quienes tienen la responsabilidad de garantizarlos.

3.2. Objetivos del estudio

Los objetivos de la investigación fueron los siguientes:

Objetivo general

Conocer las experiencias de mujeres adolescentes y jóvenes en torno a su proceso de embarazo, parto y maternidad en El Salvador.

Objetivo Específico 1.

Analizar las vivencias expresadas para la identificación de factores causales y explicativos de la maternidad adolescente y joven.

Objetivo Específico 2.

Ahondar en el impacto asociado al embarazo y al ejercicio de la maternidad como adolescente y joven.

Objetivo Específico 3.

Analizar la atención médica recibida durante el embarazo y parto.

3.3. Muestra

La persona encargada de realizar la selección muestral fue la técnica responsable de juventud de Las Mélicas, quien tiene varios años trabajando con el grupo poblacional al que se refieren los criterios de selección. Tras esta identificación, la técnica transmitió la invitación para formar parte de la muestra a 8 jóvenes que reunían las características específicas para el estudio: haber sido madres a edades comprendidas entre los 15 y los 28 años y que se encontraran residiendo en el Departamento de San Salvador. Una vez que las chicas aceptaron voluntariamente participar en la investigación, se fijaron las fechas en las que se celebraron las distintas entrevistas. Este conjunto de gestiones se desarrolló a lo largo de cuatro semanas.



3.4. Entrevista como técnica de recogida de información

Los estudios de casos se llevaron a cabo mediante la celebración de ocho entrevistas semiestructuradas en profundidad a las jóvenes. A continuación se exponen las categorías de análisis definidas:

DIMENSIÓN 1				
<i>Previo al embarazo</i>				
CATEGORÍAS	CATEGORÍA 1 PERFIL DE LA ENTREVISTADA	CATEGORÍA 2 CAUSA DEL EMBARAZO	CATEGORÍA 3 RED DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO	CATEGORÍA 4 RESISTENCIA SOCIAL PERCIBIDA
SUBCATEGORÍAS	1.1. Situación formativa/ocupacional de la entrevistada. 1.2. Conocimiento DSDR de la entrevistada. 1.3. Perfil del progenitor. 1.4. Perfil de la familia de la entrevistada.	2.1. Motivos internos (deseado). 2.2. Motivos externos (no deseado).	3.1. Progenitor. 3.2. Familia. 3.3. Comunidad. 3.4. Escuela. 3.5. Otras Instituciones públicas o privadas.	4.1. Progenitor. 4.2. Familia. 4.3. Comunidad. 4.4. Escuela. 4.5. Otras Instituciones públicas o privadas.

DIMENSIÓN 2

Durante el embarazo

CATEGORÍAS	CATEGORÍA 5 RED DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO	CATEGORÍA 6 RESISTENCIA SOCIAL PERCIBIDA
SUBCATEGORÍAS	5.1. Progenitor. 5.2. Familia. 5.3. Comunidad. 5.4. Escuela. 5.5. Otras Instituciones públicas o privadas.	6.1. Progenitor. 6.2. Familia. 6.3. Comunidad. 6.4. Escuela. 6.5. Otras Instituciones públicas o privadas.

DIMENSIÓN 3

Tras el embarazo

CATEGORÍAS	CATEGORÍA 7 PERFIL DE LA ENTREVISTADA	CATEGORÍA 8 RED DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO	CATEGORÍA 9 RESISTENCIA SOCIAL PERCIBIDA
SUBCATEGORÍAS	7.1. Situación formativa/ocupacional de la entrevistada. 7.2. Conocimiento DSDR de la entrevistada. 7.3. Perfil del progenitor. 7.4. Perfil de la familia de la entrevistada.	8.1. Progenitor. 8.2. Familia. 8.3. Comunidad. 8.4. Escuela. 8.5. Otras Instituciones públicas o privadas.	9.1. Progenitor. 9.2. Familia. 9.3. Comunidad. 9.4. Escuela. 9.5. Otras Instituciones públicas o privadas.

3.5. Cronograma

A continuación, se expone la temporalización de las distintas fases y subfases que conformaron el proceso de diseño, ejecución y sistematización de la investigación:

Fases y Subfases del Plan de Investigación		Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Diseño	Objetivos							
	Muestras							
	Metodología							
	Validación							
Ejecución	Revisión documental							
	Entrevistas semiestructuradas							
Análisis	Codificación							
	Tratamiento							
	Sistematización							
Elaboración informe final de resultados								

3.6. Resultados

Dimensión 1: Previo al embarazo

Categoría 1: Perfil de la entrevistada

El inicio de la relación tiene lugar cuando ella es adolescente. La edad de la figura de “él” puede oscilar entre la misma y en algunos casos menos, aunque es más habitual que tenga entre cinco y diez años más que ella. Este último dato puede llevarnos a considerar el hecho de la pederastia como algo normalizado y no penado socialmente, influencia del amor romántico, por el que ella se debe a él.

“Yo tenía 13 años cuando lo conocí y él tenía 26. Fue a través de redes sociales (...)”.

También se presenta como habitual haberse criado bajo modelos educativos autoritarios y machistas, enmarcados en convicciones religiosas y en entornos violentos. Esto repercute de manera directa en no ver a la familia como un referente con el que poder hablar abiertamente, ya que se considera el sexo y la sexualidad como un pecado y un tema tabú.

“Yo era una niña de casa, no salía ni nada entonces. Le puedo decir que el primer muchacho que me habló, me comió la mente... porque yo no salía de mi casa”.

“En mi hogar eran muy estrictos, no me hablaban de sexo”.

Categoría 2: Causas del embarazo

Se han identificado varios perfiles de causas. Por una parte, está el embarazo que tiene lugar dentro de una “pareja” en la que el inicio de las relaciones sexuales suele comenzar como una exigencia por parte de él, como prueba de amor. Tras lo cual, aunado a la situación de sumisión ante el hombre, de desconocimiento y

de no utilización de métodos anticonceptivos, tiene lugar el embarazo.

Cabe recordar que la adolescencia es un periodo de vulnerabilidad, siendo habitual el chantaje emocional de los hombres hacia las mujeres para conseguir iniciar relaciones sexuales.

“Él me dijo que me entregara a él (...) después de cada relación me daba una pastilla para que no me quedara embarazada, pero un día se le olvidó”.

Por otra parte, también se ha reiterado la situación en la que el embarazo se produce tras la aplicación de algún tipo de sustancia por parte del hombre que deja inconsciente a la mujer, periodo de tiempo durante el cual él mantiene penetración con eyaculación sin su consentimiento. Este método suele ser el más utilizado por agresores enmarcados en el ámbito educativo y profesional.

“Fue el jefe, siempre me iba a dejar a casa. No recuerdo nada, sólo me acuerdo que él me dijo no le vayas a contar a tu mamá. Me di cuenta que estaba embarazada a los tres meses. Denuncié y ahora está preso”.

De manera transversal, se incluye como factor causal el hecho de que la educación sexual en la familia, escuela o Unidades de Salud es prácticamente inexistente y el asesoramiento recibido no es de calidad, lo que provoca un desconocimiento en las personas jóvenes sobre cuáles son los métodos anticonceptivos y cómo se pueden utilizar.

“Dejé de planificar porque me dijo el doctor que ya mucho había planificado, tres años seguidos”.

“Ni en la escuela ni en la familia me hablaban de educación sexual”.

Categoría 3: Red de apoyo social percibido

Previamente al embarazo, las entrevistadas comparten de manera generalizada los integrantes de sus redes de apoyo.

Por una parte, se encuentra el núcleo familiar, siendo la madre la figura más presente y el padre se suele describir como ausente en la crianza, ya sea porque abandonó la familia o porque su rol se limita al de proveedor. También destacan la figura de la abuela y el cuidado entre hermanos/as. Cuando esto sucede es porque las entrevistadas fueron criadas de alguna de estas maneras ante la ausencia de su madre y su padre.

“Mi papá se fue cuando tenía un año. Es verdad que una vez conocí a mi papá, pero lo vi como si fuera un desconocido, no le conozco”.

“Mi abuela nos crió porque mi padrastro pegaba a mi madre y mi madre un día se fue con un hermano. Cuando mi abuela falleció nos quedamos mi prima, mi hermana y yo de adultas con la hija de mi prima y mi otro hermano chiquito”.

En general, antes del embarazo todas se encontraban estudiando en la escuela, por lo que tanto la institución como sus compañeras también eran identificadas como parte de su red de apoyo. Algunas de las entrevistadas se encontraban trabajando, por lo que también identificaban a esto como parte de su red de apoyo, ya que era el medio por el que se sostenían económicamente.

Categoría 4: Resistencia social percibida

Las principales resistencias expresadas por las entrevistadas suelen ser personas pertenecientes al núcleo familiar (padre, madre, abuelo, tío, etc.) o al entorno familiar (amistades de su núcleo familiar) de las entrevistadas. Son identificadas como resistencias

porque han ejercido algún tipo de violencia sobre ellas, siendo habituales las de tipo física y sexual.

“A los 11, mi papá me trataba como una mujer, me sentaba en las piernas, me besaba el cuello y sentía raro. Trataba de abrazarme bastante, tocarme... hasta con mi hermano. Una vez le comenté a mis compañeras y me dijeron: eso no es normal, eso es abuso, vos tenés que decirle a tu mamá”.

También reconocen como resistencia al chico que era su pareja, es decir, el padre de su hijo. Esto es debido a que en la mayoría de los casos mantenían una relación sentimental en la que existía dependencia y violencia contra la mujer.

“Él me decía que me prostituyera con todos los señores”.

Dimensión 2: Durante el embarazo

Categoría 5: Red de apoyo social percibida

La principal figura de apoyo reconocida suele ser la madre. Las entrevistadas opinan que esto es debido principalmente a que sus madres se identifican con ellas, pues en su mayoría también fueron madres muy jóvenes de manera no planificada o no deseada, siendo algunas de ellas madres solteras. Cuando la figura de la madre no está presente, la abuela o la hermana suele ser la persona considerada como parte de la red de apoyo más cercana.

“Mi mamá sí me entendía un poquito más porque ella tuvo mi hermano a los 16, entonces ella sí, ella no me miraba mal...”.

De otro lado, las pocas chicas que consiguen finalizar sus estudios a pesar de estar embarazadas han identificado la escuela

y ciertos docentes como parte de su red de apoyo.

“Estaba en tercer año de mi bachillerato. Le dije a mi profesor que estaba embarazada. Yo les decía que ya no podía, que iba a dejar de estudiar. Pero ellos me decían que no, que lo hiciera por mi hijo, que adentro de mí había algo bueno. Vaya, dije. Mis compañeros me decían: seguí, yo sé que podés.”

Categoría 6: Resistencia social percibida

Resistencia por parte de la comunidad, en general, en la que vivieron o viven durante el periodo del embarazo. Esto es debido principalmente a que recibieron de manera habitual críticas o comentarios ofensivos en el espacio público por parte de sus vecinos/as. Han reiterado las entrevistadas que han sido llamadas “putas” por haber salido embarazadas tan jóvenes.

“Me miraban feo, como si yo fuera una muchacha loca”.

Asimismo existe un gran sentimiento de culpa enfocado en las mujeres que quedaron embarazadas por parte tanto de la comunidad como por parte de los miembros de la familia de las entrevistadas. Las figuras familiares que suelen expresar de manera más irreversible su rechazo son los padres y las hermanas.

“Me dijeron que yo era la puta de la casa y que no querían a una muchacha así en su familia”.

“Cuando ya salí embarazada mis papás me dijeron como usted quería hijos y marido váyase, entonces me tocó irme a vivir con él”.

A estos rechazos se debe sumar que, en la mayoría de las situaciones, cuando la chica

le comunica a su pareja que está embarazada de él, este niega su paternidad y desaparece, e incluso en otras ocasiones suministra productos abortivos y posteriormente desaparece.

“Cuando yo le dije al papá de mi hijo, mira estoy embarazada de vos, él me dejó y ya no nunca supe de él”.

“El papá de mi hijo está lejos y casi no me pregunta por el niño, él no le importa... entonces ni modo”.

“Busque al papá, él dijo que no me iba a ayudar y yo le dije: se va a acompañar conmigo, ayúdeme. Me dijo no: yo no voy a estropear mi vida por la suya ni me voy a sacrificar por una niña que no es mía. Y yo le dije: pero claro que la niña es suya (...)”.

Por otra parte, todas las entrevistadas expresan que durante el proceso del parto no recibieron una atención cien por cien de calidad, llegando a considerar en algunos casos que fueron víctimas de violencia obstétrica. Reiteran haber recibido de manera continuada juicios negativos por parte del personal sanitario y médico, quienes las recriminaban y culpaban por haberse quedado embarazadas. Así mismo, algunas de las entrevistadas han narrado episodios en los que la anestesia aplicada fue en algunos casos insuficiente y en otros excesiva. También se repite el hecho de no suministrar agua a las pacientes y no informar ni solicitar permisos para iniciar procedimientos quirúrgicos de cara al parto.

“Puje, apúrese que usted es la que decidió estar aquí, yo no la mandé a abrir las piernas”.

“Durante el parto no sentí la anestesia, sentí todo: cuando me rajaron, cuando me estaban metiendo la aguja y me la sacaban y hacían un nudito y después la volvían a meter (...) ¡jay! yo no aguantaba eso”.

“Los doctores son pésimos... decían: cuando estabas arriba de tu marido no le llamabas a tu mamá”.

En general, las entrevistadas comparten haber experimentado estos tipos de resistencias, las cuales han afectado de manera negativa a su autoestima e interés por cuidarse anímica y físicamente.

Dimensión 3: Tras el embarazo

Categoría 7: Perfil de la entrevistada

En aquellos casos en los que el padre del bebé no está presente, ellas suelen continuar viviendo en su casa familiar. Cuando el padre acepta su paternidad, ella va a vivir con él, ya sea a la casa familiar de él o a una casa propia compartida. En ambos casos, se refleja la dependencia económica. Estas situaciones están íntimamente ligadas al hecho de que, debido a que se dedican exclusivamente al cuidado del bebé y al cuidado del hogar en el que viven, no cuentan con ingresos económicos propios.

“En casa de mi mamá paso siempre, de ahí no me zafo... ya que no tengo un trabajo. Cuando lo tenga y sea un poco más independiente es que podré darle un mejor futuro al niño”.

En la mayoría de los casos, al quedarse embarazadas abandonaron sus estudios en la escuela y el bachillerato, impulsadas por las recomendaciones de sus entornos cercanos y condicionadas por la crítica social.

“Nomás mi mamá se enteró de que yo estaba embarazada dejé de ir a la escuela, me dijo que ya no fuera”.

“Dejé de estudiar porque el papá de la niña no me dejaba cuando se dio cuenta que yo estaba embarazada”.

En general, todas expresan sentirse solas y muy estresadas debido a la elevada carga de trabajo de cuidados que asumen solas: la casa, sus hijos/as y en muchos casos también el resto de niñas y niños que tienen sus hermanas/os mayores.

“No hay rato que en el día, no tengo ni un ratito que duermo e incluso ni estando enferma, nunca tengo descanso”.

“Desde que me levanto hasta que me acuesto estoy al cuidado de la casa, de mi hijo y de mi pareja”.

Esto hace que se sientan cansadas todo el tiempo, expresando algunas de ellas sentirse deprimidas y haber pensado alguna vez en el suicidio.

“Durante el embarazo solo estuvo mi pareja, pero él en vez de apoyarme me hundía un poquito más (...) entonces todo eso también afectó”.

“Fue lo más duro que me pasó en la vida porque ya después sentía ya no era la misma. Me daban depresiones, sólo pasaba llorando, sentía como que ya no quería existir”.

Por otra parte, aquellas que sí trabajan es porque cuentan con una red de apoyo que puede cuidar de sus hijos/as. Normalmente esta red de apoyo está representada en la madre o en una hermana.

Asimismo, se reitera en las entrevistadas un sentimiento de superación personal constante. Llevan sufriendo todo tipo de violencia desde que nacieron, pero quieren salir adelante y dar un futuro mejor a sus hijos/as.

“Quiero terminar bachillerato porque en el call center piden bachillerato, entonces voy los sábados a estudiar noveno grado y los domingos voy a la academia a estudiar inglés”.

Categoría 8: Perfil de la entrevistada

En general, como ya se ha comentado se sienten bastante solas. Los principales apoyos que reconocen son los de tipo económico, los cuales vienen principalmente de las personas que tienen un trabajo remunerado dentro de la casa en la que la entrevistada se encuentra viviendo. Si continua viviendo en la casa familiar, el apoyo suele estar representado en la madre y si está viviendo con el padre de su hijo/a, es él quien es identificado como parte de la red de apoyo de la entrevistada.

Destaca también la existencia de personas externas al círculo familiar que se encuentran apoyando económicamente a las entrevistadas.

“Cuando acudía a grupos de familia, una muchacha (...) se enamoró tanto del niño que llamó a la mamá que estaba en los Estados Unidos, le hizo una videollamada, se enamoró y le mandaba dinero”.

Asimismo, hay que hacer mención al programa Jóvenes con Todo, lanzado en el 2016 durante el mandato de Salvador Sánchez Cerén y enfocado a la promoción y el desarrollo de habilidades y competencias de los/as jóvenes para entrar al mercado laboral. En las entrevistas se hace referencia al mismo, lo han calificado como algo realmente positivo en sus vidas pues les ha facilitado una mejora en su formación académica, habilidades profesionales y, sobre todo, motivación para salir adelante.

“Cuando fui al programa “Jóvenes con todo” nos dijeron que nosotros teníamos que hacer un plan de vida (...) nos han apoyado económicamente y formarnos. Ya tengo un año de estar ahí y ahora me siento mejor conmigo”.

También resaltan el apoyo que han supuesto en sus vidas la existencia y participa-

ción en ONG y colectivos feministas, especialmente en la parte emocional. Destacan haber aprendido con ellas qué son los derechos de las mujeres y cómo conseguirlos, sintiendo que tienen más autoestima y que no están solas.

“Conocí a Las Mélidas porque me referenciaron cuando llevé mi caso de violencia a la alcaldía. El primer día fui deprimida pero después agarré confianza al ver que sólo había mujeres, una entra en la libertad de expresarse, de oír a las demás (...) entonces yo dije bueno no soy la única que ha pasado cosas. Bastantes cosas que yo dije púchica ¿y yo todo esto toleré?, porque todo eso era violencia (...) Todo esto me ayudó bastante, ya empecé a preguntar, a participar... Me ayudaron a tener información sobre mis derechos, cosa que yo no sabía. Participar me sentía incluida”.

Categoría 9: Resistencia social percibida

En general, las entrevistadas comparten que tienen las mismas resistencias que las vividas anteriormente: dependencia económica y rechazo de familiares cercanos que la culpan por haberse quedado embarazada.

“Mi pareja es quien paga las facturas, yo paso el día cuidando en la casa”.

Por otra parte, a estos rechazos socioafectivos se les suma uno nuevo: la resistencia por parte de empresas a contratarlas, que ponen como requisitos no ser madre o que tu hijo/a tenga más de tres años. Lo cual muchas de ellas no cumplen y, por tanto, continúan así en el círculo de dependencia económica.

“Es muy difícil encontrar trabajo, las empresas no me contratan por ser madre y por la edad”.



4 REFLEXIONES FINALES

Tras la exposición de los principales hallazgos, resulta oportuno abordar una breve reflexión en torno a los mismos. Para ello se tomarán como base los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas para el año 2030, programa que El Salvador se encuentra comprometido a alcanzar. Teniendo en cuenta este marco analítico y las cifras que alcanzan los embarazos en mujeres adolescentes y jóvenes, el Gobierno de El Salvador se encuentra lejos de alcanzar de manera exitosa los siguientes tres ODS-2030:

• Feminización de la pobreza

Como se ha identificado en los discursos de las entrevistadas, es habitual la interrupción de los estudios una vez la chica se queda embarazada. Debido, principalmente, a un intento de ocultar la nueva realidad de la mujer, evitando el enjuiciamiento que viene desde las instituciones educativas, así como por parte de la comunidad en general. Esto da lugar a que las chicas inicien un proceso circular de dependencia económica, reforzando por ende la feminización de la pobreza. En la mayoría de los casos, las mujeres pasan de depender económicamente de los progenitores a depender de su pareja, pues la función principal que va a desempeñar va a ser la del trabajo de cuidados no remunerados. En muchas ocasiones esta dependencia va a ir asociada a ciclos de violencia contra la mujer, dando un panorama final de normalización de la violencia.

• Vulneración de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

Que una mujer se quede embarazada en edad temprana implica cambios físicos y psicológicos que en muchas ocasiones pue-

den afectar gravemente al bienestar de la mujer. Las adolescentes corren mayor riesgo de ganar poco peso durante el embarazo, sufrir hipertensión inducida por el embarazo, anemia, infecciones de transmisión sexual y desproporción cefalopélvica. De hecho, la mortalidad materna es una de las principales causas de muerte en las adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años de Centroamérica (UNFPA, 2019) y los intentos de suicidio son cada vez más elevados entre mujeres adolescentes y jóvenes embarazadas.

De otra parte, resulta remarcable que todas las entrevistadas hayan vivido de manera directa o indirecta atención médica y sanitaria que oscila entre los malos tratos y la violencia obstétrica. Atendiendo a lo expuesto por las entrevistadas, este trato es debido al hecho de que la embarazada es una adolescente o joven.

Asimismo, cabe destacar que el asesoramiento o la planificación familiar por parte de las Unidades de Salud se inicia tras el primer embarazo. Se reitera también el hecho del enjuiciamiento o rechazo por parte de las Unidades de Salud ante la solicitud de adolescentes de utilizar métodos anticonceptivos. Existe cierta dificultad a la hora de acceder a una educación sexual de calidad que fomente la utilización de métodos anticonceptivos tanto en hombres como en mujeres. Esto está influyendo en gran medida en los principios y valores presentes en las políticas aplicadas desde las distintas instituciones políticas, educativas, sanitarias y religiosas.

Por otra parte, en relación a la interrupción voluntaria del embarazo se ha podido comprobar que se trata de una decisión no contemplada abiertamente por las mujeres

debido a la fuerte presión social y religiosa, por considerarlo pecado e ilegal. Esto da lugar a que el aborto inducido o clandestino sea una de las principales causas de enfermedad y muerte.

• **Violencia Contra la Mujer**

Se percibe una generalización y normalización de la violencia contra la mujer, la cual comienza en la infancia, se mantiene a lo largo de la vida y se materializa a través de la violencia física, psicológica, simbólica, económica y sexual. Esta última es la causante de un gran porcentaje de los embarazos en adolescentes en El Salvador. Ligada a esta violencia sexual cabe destacar el elevado número de relaciones que se mantienen entre hombres adultos y chicas menores de edad.

Teniendo en cuenta lo expuesto, se reafirma la idea de que cuando el embarazo se da en mujeres adolescentes y jóvenes se trata de una vulneración directa de sus derechos. La razón está clara: no se trata de una decisión propia ni compartida. Se trata de una imposición por parte de quien dice ser su pareja o por alguien que simplemente considera que tiene el poder de obligar a una mujer a mantener una relación sexual sin consentimiento y sin utilizar métodos anticonceptivos. Asimismo, estas decisiones por parte de las jóvenes para acceder a las presiones de mantener relaciones sexuales y continuar con embarazos no planificados, están fuertemente influenciadas por la idea del amor romántico y por principios y valores transmitidos por dogmas religiosos, los cuales se encuentran notablemente arraigados en la cultura salvadoreña.

Tras la exposición de las reflexiones elaboradas a partir de los resultados obtenidos, se considera oportuno sugerir una serie de recomendaciones elaboradas por el equipo técnico de cara a prevenir y erradicar la problemática que nos ocupa.

- Aplicar y garantizar la LEIV para la erradicación de la violencia sexual contra las mujeres.

- Despenalizar el aborto bajo las cuatro causas para garantizar los DSDR.

- Formar y sensibilizar en DSDR a la población masculina con perspectiva de género para erradicar la violencia contra la mujer.

- Formar y sensibilizar en DSDR a personal médico con perspectiva de género para erradicar la violencia obstétrica.

- Potenciar la Educación Sexual Integral por el Ministerio de Educación, con perspectiva de género y derechos humanos.

- Fortalecer a nivel departamental los servicios públicos gratuitos de atención emocional a víctimas de violencia contra la mujer y sus familiares.

- Dar continuidad a programas públicos para empoderar a jóvenes de escasos recursos económicos y formativos.

Como conclusión final, se considera oportuno reflexionar en torno a quién o quiénes deben asumir la responsabilidad de abordar las problemáticas expuestas a lo largo del presente trabajo de investigación. Siguiendo los postulados del modelo ecológico, esta responsabilidad debería ser asumida por la ciudadanía a título individual, la ciudadanía como sistema social y el Estado como agente garante de los Derechos Humanos y gestor de fondos públicos. Por ello, se consideran un atentado contra los Derechos Humanos los embarazos sin consentimiento en la adolescencia y juventud, los cuales encuentran en el patriarcado el sistema cultural que permite su impunidad y que favorece el mantenimiento de relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres.



5 FUENTES CONSULTADAS

- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2013). *Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2019). *Mapa de Embarazos en niñas y adolescentes - El Salvador 2017*.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Ministerio de Salud (MINSAL), Instituto Nacional de Salud (INS), Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia (CONNA) e Instituto Nacional de la Juventud (INJUVE). (2016). *Maternidad y Unión en niñas y adolescentes: Consecuencias en la vulneración de sus derechos*. El Salvador 2016. Informe Final.
- Gobierno de El Salvador. (2013). *Ley General de Juventud y su reglamento*.
- Gobierno de El Salvador. (2009). *Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia*.
- Lemus, A. (2013). *Estudio de caso acerca de la incorporación de perspectiva de género en el tratamiento para personas con problemas derivados del consumo de alcohol u otras drogas en un centro de salud mental comunitaria* (Tesis doctoral). Universidad de Chile, Chile.
- Martínez, M. (1999). *La investigación cualitativa etnográfica en educación: Manual teóricopráctico*. México: Trillas.
- Muñiz, M. (2010). *Estudios de caso en la investigación cualitativa*. División de Estudios de Posgrado Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Psicología, 1-8.



ANEXO

RESÚMENES DE LAS ENTREVISTAS

Entrevistada 1

La entrevistada tuvo su primer hijo a los 23 años. Actualmente se dedica al trabajo de cuidados y terminó bachillerato. En cuanto a su proceso de saber que estaba embarazada, cuenta que fue “algo que se dio, que yo nunca lo rechacé”. Señala que en ningún momento pensó interrumpir su embarazo, pero sí manifiesta que le hubiera gustado estar preparada y haber dispuesto de más tiempo para planearlo.

Cuando le contó a su familia que estaba embarazada, al principio la rechazaron, “cuando le dije a mi papá, se fue de espaldas, mi mamá sólo se puso a llorar y me dijo que qué iba a hacer, que por qué lo hice, que por qué en ese tiempo”. No obstante, sus hermanas y pareja siempre la apoyaron y más tarde el resto de su familia. Al preguntarle sobre la percepción en su entorno (comunidad) sobre los embarazos en las adolescentes, responde que no sienten apoyo en general de los padres de sus hijos/as y que reciben muchos comentarios negativos y críticos. Ella misma los sufrió.

Cuenta que durante el embarazo la asistencia del ginecólogo fue poco atenta. En lo relativo al parto, comenta que fue bastante duro, desde el principio sintió dolores muy fuertes. En el médico recibió un trato denigrante, la acusaban de ser la culpable de su sufrimiento. Resalta que durante ese largo tiempo de espera no bebió nada de agua ni comió:

“Llegó un doctor y le dije, mire ¿me puede regalar agua? Vos estás loca, me dijo, ¿cómo vas a tomar agua? Eso no se puede hacer porque te van a dar ganas de hacer pupú y el niño no puede nacer en el baño. Pero es que yo

quiero agua (...). Y es que desde las diez de la mañana del día lunes que yo entré no había comido nada todo el día, entonces pero quizás hambre no era, sino que era esa sensación de agua...”

Relata su sentimiento de que no fue tratada bien en el hospital y recuerda como lo más incómodo las críticas:

“Me metieron a cirugía y el problema fue quizás que como no había comido nada, la anestesia no me agarraba. Entonces el doctor me dijo ¿sentís?, sí siento, le dije. Me tocaba así, ¿sentís?, sí, le decía yo, y dijo, pues ponele cinco más. Pero seguía igual, sentía todo. Entonces el doctor me dijo, mirá, si te sigo esperando, ese bebé se va a ir. Vaya, le dije, sáquelo, no importa lo que me vaya a doler (...). Cuando el bebé nació y me sacaron la bolsa lo sentí todo y volví como a pujar y ¿qué sentís?, me dijo. Sí, siento, le dije yo. Entonces me dijo, ah bueno, pero no te movás”.

En relación al padre de su hijo, lo describe “como hombre con sus altos y sus bajos”. Dice que no puede decir nada malo de él. Económicamente, él es quien la mantiene a ella y a su hijo. Durante el embarazo, él fue también quien se ocupó económicamente de todo. Actualmente, en caso de problemas o dificultades, con quien puede contar es con su madre. Relata que todo su tiempo es para ocuparse de su hijo, que no dispone de tiempo libre.

En relación a su conocimiento sobre métodos anticonceptivos y educación sexual, cuenta que no los usaba al principio y nunca ha asistido a talleres de formación. Ahora comenta que usa la inyección de un mes.

Entrevistada 2

La segunda entrevistada tuvo su hijo con 20 años. Ahora no trabaja de manera remunerada porque se encarga de los cuidados. Antes del embarazo vivía con su abuela, su prima y sus cinco hermanos. Relata su infancia como bastante complicada, pues su madre y ellos sufrían maltrato por parte de su padrastro. En una de las palizas, ella se escapó a avisar a su abuela y desde esa etapa viven con su abuela. Su vida con su abuela la relata también difícil. Su abuela es muy estricta y considera que “los hombres son útiles y las hembras no” (así lo cuenta Karla). Ellas no salían a la calle, se quedaban en la casa haciendo las tareas domésticas.

El padre del niño fue su vecino de siempre, se conocen desde pequeños. Cuando se conocieron ella tenía 15 años y él 22. Comenta que cuando empezaron ella usaba métodos anticonceptivos porque su madre no quería que pudiera quedarse embarazada a temprana edad. Así “desde los 16 que estuve inyectándome hasta los 18”, pero en una revisión en el médico la doctora le dijo:

“Usted muy niña, niña, se va arruinar (...) usted tiene que dejar porque si no cuando venga a querer venir tener hijos va a estar estéril (...) entonces mejor pare un tiempo, no sé si usted se va a cuidar o va a quedar embarazada, me decía dependiendo de usted o use condones o no (...) entonces dije bueno está bien voy a dejar de planificar”.

A esto la entrevistada añade que sabía que podía quedar embarazada

“Si Dios quería darme un bebé, bueno, bienvenido, aunque dije que se me

iban todos los planes que tenía (...)”.

Considera que durante el embarazo fue apoyada por él, por su madre y por su suegra. El parto fue más difícil. Tuvieron complicaciones en el corazón tanto ella como el niño, por eso tuvo que quedar ingresada desde que se lo diagnosticaron hasta el momento del nacimiento, que fue mediante cesárea, pero en ningún momento la informaron de los motivos. Dice que ella preguntaba, quería estar informada del motivo de la cesárea, pero no le respondieron. Relata que el trato con los médicos fue horrible, en ningún momento sintió que la mantuviesen informada.

“Preparándome, me pusieron suero, no sé qué más me ponían y hasta no podía tomar agua ni nada (...) me llevaban a revisar a cada rato un monitón de practicantes (...) pero no me decían nada de nada (...) finalmente me dijeron: vaya este muchacho va ir para sala parto de cesárea; y ¿por qué?; no me decían nada, yo les preguntaba y como si estaban sordos (...) entonces yo llegué y me pusieron una inyección para la anestesia y vaya se me empezó a dormir todo, pero lo de arriba no, estaba consciente, sólo que se me complicó porque sentía que no podía respirar. Yo le decía al doctor, mire, siento que no puedo respirar, siento que me quedo sin aire; y me decía, espérate, espérate, ya vengo, ya vengo. Y de ahí me sacaron al niño y me lo enseñaron”

No obstante, no considera que le dieran un mal trato en comparación a otras situaciones que vio, como con compañeras que cuando daban de mamar y los niños lloraban, las gritaban.

La entrevistada cuenta que el embarazo le ha dado alegría y seguridad en lo que quiere. En cuanto a los apoyos, económicamente cuenta con su pareja y su prima; afectivamente identifica a su madre, su hermano y su suegra. Comenta que

el padre es “de los tiempos de antes”, no le dedica tiempo a su hijo. Ella madruga bastante porque se levanta para ponerle el almuerzo a él, arreglarle el uniforme, el maletín, alistarle el baño... En la casa están ellos tres y su hermano, que solo va a dormir. Asimismo, cuenta que ha decidido retomar los estudios de bachillerato porque considera que tiene que pensar en el futuro de su hijo:

“Estoy metida en un grupo, en una asociación que ayuda, es INJUVE, entonces ellos nos están ayudando con Jóvenes con todo (...) es un grupo de motivación para que nosotros los jóvenes nos motivemos a seguir adelante y lograr nuestras metas (...)”

Finalmente, señalar que la entrevistada no quiere tener más hijos. Consultó la posibilidad de la esterilización, pero es demasiado caro. Actualmente se encuentra planificando de nuevo con la inyección de un mes.

Entrevistada 3

La entrevistada fue madre a los 15 años. El padre del bebé tenía 27 años cuando ella se quedó embarazada. Ya tenía otro hijo de una mujer anterior.

Cuando ella tenía 13 años, él la contactó a través de Facebook. Estuvieron un tiempo hablando y quedando. Recuerda que su mamá no quería que estuviera con él por la diferencia de edad pero que un día él fue a hablar con la madre y finalmente le dio permiso para estar con la entrevistada. Pasados tres meses él le plantea tener relaciones sexuales. Finalmente cede a las presiones y acepta tener relaciones con él. Señala que éste le proporcionaba pastillas tras cada relación para que no se quedara embarazada, pero que en una ocasión se le olvidó. Unos meses más tarde descubre que está embarazada y se lo cuenta a su pareja, tras lo cual le insiste para abortar,

ejerciendo incluso violencia física y psicológica. A base de chantajes le proporciona una inyección él mismo para que aborte. Después el chico desaparece. A pesar de ello, no se produjo ningún aborto.

Cuando la entrevistada le contó a su familia que estaba embarazada, su madre la rechaza, aunque finalmente termina aceptando la situación. Por otra parte, cuenta que las personas de su entorno le hacían sentir como una puta por quedar embarazada joven.

En el parto recibió atención médico sanitaria, aunque el trato personal y la violencia obstétrica estuvo presente por ser madre de 15 años.

En cuanto a los puntos de apoyo, destaca a las mujeres de su familia y menciona la organización de mujeres, antes y después del embarazo. Económicamente, un amigo de la familia le enviaba una cantidad mensual desde EEUU para poder criar a su hijo, pero en estos meses ha cambiado la finalidad por la de costear una academia de inglés, donde estudia hace un mes.

El Injuve también ha sido un apoyo en cuanto a formación a través de cursos y formaciones. Siente que puede continuar al tener más estabilidad, pudiendo aspirar a encontrar un futuro mejor a través de sus propios conocimientos. En relación a sus estudios, señala que durante el embarazo los dejó, aunque hoy día los ha retomado y se encuentra finalizando bachillerato.

Antes del embarazo vivía con la hermana, la madre estaba fuera la mayor parte del tiempo. Después del embarazo su madre no pudo continuar pagando la casa, entonces fueron a la casa de su abuela. Actualmente tiene una pareja. Cuenta que no le importaría volver a ser madre con su actual pareja, pero sin dejar de lado sus aspiraciones personales.





Entrevistada 4

La entrevistada fue madre a los 18 años, igual que el chico con el que tuvo el bebé. Actualmente siguen juntos, aunque debido a su historial judicial, se ven muy poco. Él ya tenía un hijo de una relación anterior. La entrevistada reconoce no sentirse muy cómoda al tener una relación con él, pero que aguanta para que su hijo tenga un padre, a pesar de que lo presenta como una figura ausente en cuanto a responsabilidades paternas.

Cuando se le pregunta por las causas del embarazo la entrevistada responde que no tenía conocimientos de las consecuencias de no usar métodos anticonceptivos MAC y que no los utilizaba por no tener dinero con el que comprarlos.

Cuando se enteró de que estaba embarazada pensó en la idea de abortar, aunque por recomendación de su hermana, para no cometer un pecado, decidió continuar con el embarazo. Cuando le da la noticia al padre de su hijo, éste al inicio lo rechaza diciendo que él no era hijo suyo. Finalmente, lo aceptó. En su núcleo familiar más cercano siente rechazo por parte del hermano mayor y de la hermana principalmente. En cuanto al padre de la entrevistada, éste le anima a seguir hacia adelante desde el primer momento, a pesar de llevar años alejado de la familia. Por otra parte, la entrevistada reconoce que en la comunidad hablaban sobre ella por quedarse embarazada tan joven y que en su círculo de compañeras en la escuela recuerda comentarios ofensivos y un sentimiento de desprecio hacia ella. En relación a su red de apoyo, identifica que, tanto durante el embarazo como actualmente, su madre es su principal apoyo. También hace alusión a profesores. Gracias a ambos, consiguió finalizar bachillerato durante su embarazo.

Abordando el tema de la atención médica durante el embarazo y en el momento del parto, la entrevistada nos habla de una

atención deficiente y de violencia obstétrica: *“Yo me sentía demasiado sucia más con una toalla, un trapo todo duro y todo tieso”*. La entrevistada tenía información sobre el proceso del parto por referencias de su hermana, pero no directamente de los médicos.

Actualmente, se dedica exclusivamente al cuidado de su hijo y de la casa familiar donde vive. Señala que no se siente bien en esa casa porque su hermana le recrimina constantemente que es una mantenida y que debería estar trabajando. La entrevistada señala que le es imposible encontrar trabajo porque piden como requisito no ser madre o tener un hijo/a de más de tres años. También nos cuenta que no se siente muy segura en la comunidad en la que vive.

Para finalizar, la chica nos cuenta que ahora es consciente de la necesidad de utilizar MAC a la hora de tener relaciones sexuales y que no desea ser madre de nuevo por las complicaciones de mantener a un/a hijo/a en su situación. De cara al futuro le gustaría ir a la universidad.

Entrevistada 5

La entrevistada tuvo su primera hija a los 15 años y ahora, a sus 21 años de edad, está embarazada de un segundo de manera deseada. Lo va a tener con su actual pareja, con quien se siente bien y apoyada. La entrevistada habla de su infancia como una etapa dura en la que vivió el abuso de su padre hacia ella y el maltrato de este hacia su madre. Su madre se divorció y ella fue cuidada por su abuela. Más tarde su madre echó a su abuela de la casa, perdiendo así un gran apoyo. Pasaba mucho tiempo en casa sola con sus hermanos. De la adolescencia comparte varias vivencias que marcaron aún más su vida.

Por una parte, sufrió una violación a los 13 años y no tuvo el apoyo de nadie cuando pasó. Incluso cuando ella le contó a su ma-

dre sobre ello, ella la mandó a la casa de una amiga donde también fue abusada por parte del marido de la amiga. Ella lo contó y reaccionaron culpándola. Su madre la regañó y la trajo de vuelta aislándola. De otra parte, en el tiempo que estuvo en la escuela, sufrió acoso por parte de un profesor

“Siempre me decía, voy a platicar con usted a solas (...) entonces me puse renuente, fui a la dirección y dijo que yo no le había obedecido y que yo me llevaba bastante con mis compañeros y que a él no le hacía caso, entonces vino la directora y me expulsó, entonces mi mamá no me creyó, mi mamá me dijo que quizás yo era la rebelde, entonces pero no me arrepiento de eso porque yo sé que algo malo iba a pasar”.

Por otro lado, a los 15 se queda embarazada. Ella conoció al padre en la colonia donde él vivía. Comenta que, si hubiese sido ella su madre, no hubiese permitido esa relación, pues ella era una niña y él tenía 21 años.

“Él a los dos meses que yo estaba con él, ya me pidió un bebé, y yo qué raro va, si no estamos preparados, él estaba estudiando bachillerato (...) entonces yo le dije que no (...) que yo estaba pequeña porque yo octavo grado estaba haciendo, y él se enojó, me dijo que quizás no lo amaba y yo lo vi bien raro verdad, y de ahí de tanto convencimiento, le creí”.

Conocía sobre métodos anticonceptivos, pero nunca los usó. Cuando supo de su estado *“no lo creía (...) pero la verdad que no lo tomé mal (...) pero yo sabía de qué, consecuencia iba a traer verdad”*. Cuando él supo que estaba embarazada la obligó a trabajar y cuando le contó a la madre de su embarazo se enfadó. Recuerda que le dijo que *“era una enferma (...) lástima vas a dar si es niña”*. Seguidamente la retiró (con su pareja) a un cuarto apartado sin cocina.

Pasó hambre durante el embarazo (lo que comenta afectó al nacimiento prematuro). En general, se sintió bastante sola:

“Nadie me ayudó, nadie me apoyó, ni mi mamá, menos mi papá, todos me dieron la espalda, entonces yo tuve que rebuscarme, ellos se avergonzaban de mí, bastante vergüenza tenían de mí”.

A pesar de todos los problemas, afirma que siempre quiso seguir adelante con el embarazo. Cuando la entrevistada dio a luz ya no estaba con su pareja. No aguantó su comportamiento machista y violento. Quiso volver con ella, pero mantuvo su decisión de dejarlo.

En el momento del parto estuvo sola. Sólo le acompañó su abuela porque la vio salir. Fue un parto difícil, la asistencia no fue buena *“no me trataron mal, pero si se siente un poco la diferencia a una mujer que está a su edad y la atención que le ponen”*. Al inicio de la maternidad se sintió sola, en muchos momentos no sabía cómo actuar con ella, nadie le había informado.

Asimismo, la entrevistada resalta que conoció a Las Méridas a través de la alcaldía de su municipalidad. Comenta que llevó su caso de violencia y allí la derivaron. Por aquel entonces tenía 18 años. Relata que gracias a Las Méridas empezó a tener información sobre sus derechos. Comenta que cuando su hijo cumpla ya el año, retomará sus estudios porque quiere ser trabajadora social. Actualmente vive con su actual pareja, con quien se siente bien y respetada.

Entrevistada 6

La entrevistada tuvo su hijo, que actualmente va a cumplir tres años, a los 16 años de edad. Ahora es artista y se encuentra estudiando en talleres de la cooperativa española. El embarazo fue resultado de una violación por parte de su jefe de trabajo:

“Él me dijo que me iba a ir a dejar, estaba bien chiquita yo no sabía nada de eso y aparte que era virgen no sabía nada, y yo como que vaya está bueno. Pero gradualmente... No me acuerdo literalmente de nada, yo sólo me acuerdo que él me dijo no le vayas a contar a tu mamá fue lo único que me dijo y así surgió el embarazo”.

Al respecto señala que aunque no era consciente aún del embarazo, sí que le comentó a su madre sobre los hechos y lo denunciaron en la procuraduría. Él ahora está preso. Durante el embarazo, sí sufrió la crítica y el desprecio por parte de sus hermanos, sobre todo el mayor, aunque no por parte de sus abuelos y de su madre. Su madre ha sido y es su gran apoyo: *“Al principio se resintió un poco conmigo, pero nunca me dejó perder”.*

También cuenta que tuvo un embarazo de riesgo, no fue consciente de que estaba embarazada hasta los tres meses que empezó a tener vómitos, mareos y hemorragia nasal. Cuando se enteró de que estaba embarazada sintió no volver a ser la misma, cuenta que cambió su niñez. Estaba deprimida y alguna vez incluso tuvo intentos de suicidio, pero, aun así, nunca pensó en interrumpirlo. También pensó en darlo en adopción. Relata que lo más habitual es que las chicas adolescentes embarazadas sufran el desprecio y desinterés del padre por ellas y hacia la criatura, culpándolas y juzgándolas como locas.

El parto lo recuerda *“entre bonito y feo”*. Cuenta que le tuvieron que acelerar el parto con suero abortivo, que le pusieron epidural, pero ella aún sentía dolor y que los doctores empujaron con los codos y eso le hizo mucho daño. Estuvo sola durante todo el parto.

“Cuando lo vi me lo puse en el pecho y me sentí triste, pero me sentía orgullosa de tenerlo. Sentí un cambio como que púchica ya soy mamá... nunca

pensé que sería mamá a esta edad, pero ahora a darle con todo, tengo que sacar adelante a mi hijo”.

Actualmente vive con su madre, su principal apoyo. Siente que sus hermanos la respetan más aunque sigue sufriendo el machismo por parte de su hermano mayor, quién la culpa del embarazo. Ella siente que al no estar con pareja es el foco de los ataques y juicios negativos de la sociedad. También siente mucho rechazo por su hermana:

“Varias veces me ha dicho que me vaya de la casa (...) un día me dijo ¿qué haces aquí? ándate mejor ándate para dónde tus amigos donde querrás, pero aquí ya no te quiero ver”.

En relación al progenitor cuenta que no recibe apoyo económico porque no reconoce su paternidad y hasta que no salga de la cárcel no le hacen la prueba de ADN, pues antes *“es muy complicado”*.

Al preguntarle sobre su vida ahora, manifiesta que cree que sería más provechosa en su realización profesional y personal si no hubiese quedado embarazada. Pero siempre ha acudido a reuniones y charlas de mujeres con su madre. Ella ahora en las Méridas y su madre, en las Amoraes, el colectivo al que pertenece. Comenta que desde los 8 años siempre estuvo *“envuelta”* en estos colectivos con su madre.

En relación a sus conocimientos en sexualidad y métodos anticonceptivos comenta que los conoció en la escuela, pero no fueron charlas específicas. Ella nunca los ha usado.

Comenta que siempre va a apoyar a su hijo y que por eso sigue estudiando, para seguir siendo independiente y poder vivir solos alguna vez, porque no quiere compartir su vida con nadie más. Ve cómo su hermana está muy controlada por su marido.





Entrevistada 7

La entrevistada fue madre a los 15 años. Dejó sus estudios en su primer embarazo y siempre ha tenido la ilusión de retomarlos, pero por su dedicación a los cuidados y al hogar, ahora no puede. Su hija la tuvo con la pareja que le impuso su madre siendo menor de edad. Fue concebida sin consentimiento, aunque ella nunca ha denunciado este hecho como tal y lo oculta por miedo a que no le crean.

“Cuando desayunamos (...) lo único que recuerdo es que desperté en el bus, pero cuando ya iba a llegar a mi lugar... yo no sé ni cómo subí al bus (...) cuando llego al baño veo mi ropa interior manchada y la veo que me molestaba para orinar, y yo me quedo qué pasó, en qué momento pasó, no sé qué fue lo que pasó y vengo y le pregunto a él, ¿qué pasó? hallé mi blúmer manchado. No sé, me dijo, yo te fui a dejar al bus ¿no te acordás? me dijo. No, le digo yo, no me acuerdo que me hayas dejado al bus, recuerdo que hasta me despertaron para bajarme del bus, le dije. Hasta el día de hoy yo eso es lo único que tengo en mi mente. Hasta los 6 meses yo no me di cuenta que estaba embarazada”.

Cuando la entrevistada le comunicó al que era su novio por aquel tiempo que estaban esperando un bebé, este negó en todo momento que fuera de él, proponiéndole que abortara con inyecciones.

“Busqué al papá, él dijo que no me iba a ayudar y yo le dije se va a acompañar conmigo ayúdeme. Me dijo no, yo no voy a estropear mi vida por la suya ni me voy a sacrificar por una niña que no es mía, y yo le dije la niña es suya (...)”.

Finalmente ella decidió seguir con el embarazo. El progenitor del bebé continuó

rechazando su responsabilidad. Hasta hace unos escasos dos años no había apoyado económicamente, aunque sigue sin involucrarse en el desarrollo educativo y emocional de la hija. Cuenta en la entrevista que asimilar el embarazo fue duro. Su madre llegó a ejercer violencia contra ella durante su primer embarazo y durante la maternidad la presionó para que ejerciera la prostitución. Señala que a pesar de seguir manteniendo un vínculo especial con ella, tras estos hechos la relación cambió por completo. En cuanto a los apoyos más directos, cuenta que recibió el apoyo emocional de su hermana, fue la que estuvo cuando se dio cuenta de lo que sucedió aunque después cambió todo porque se casó y se tuvo que ir de la casa. También desde el centro educativo la apoyaron para que siguiera con sus estudios.

En relación al parto de su primera hija, la entrevistada explica que también tuvo que soportar las recomendaciones de su madre para no recibir malos tratos por parte del personal médico.

“En el hospital sólo recuerdo que mi mamá me decía que no fuera a llorar, que no fuera a gritar, porque si no me iban a ahuevar. También tuve la experiencia de a la par de otras niñas, que eran menores todavía que yo, las insultaban”.

Al poco de nacer su hija tuvo un percance por el que la tuvo que llevar al hospital. Allí recuerda como la atendieron al verla:

“No sos una niña, sos una señora, del momento en el que tú abres las patas y te metes con un hombre ya no sos una niña, sos una señora y si te consideras una niña mira donde dejas esta niña y agarra muñecas o seguí estudiando”.

En cuanto al conocimiento sobre salud sexual reproductiva por parte de la entrevista-

tada, era nula en el momento del primer embarazo. Respecto al uso de anticonceptivos reconoce no usarlos, puesto que a los 22 años de edad tomó la decisión de esterilizarse. Aunque confiesa sentir deseo al ver bebés de ser madre, asegura ser consciente de no poder darle un futuro.

Entrevistada 8

La entrevistada tuvo su primera hija a los 16 años. Dejó sus estudios en primero de bachillerato por la crianza de su hija y cuidados del hogar. Le gustaría retomar sus estudios en algún momento para mejorar el futuro de sus hijos/as. Dice la entrevistada que las adolescentes que se quedan embarazadas son muy criticadas.

“Cuando yo salí embarazada me miraban feo, me daban a entender como que si yo fuera una muchacha loca, pero la gente cree que una sale de joven embarazada es una... como le dicen aquí una puta”.

Continúa comentando que considera que no tenía la suficiente madurez para ser consciente de lo que sucedía, solamente estaba enamorada de su novio y se dejó llevar:

“No tuve la información porque como en mi hogar era muy estricto entonces a mí no me hablaban de sexo, no me hablaban, yo no sabía nada, yo lo descubrí cuando ya”.

Cuando se quedó embarazada estaba viviendo con su familia (padre, madre y un hermano). Su familia no quería que tuviese novio y siempre la estaban atacando, hasta que un día mientras el padre le estaba agrediendo físicamente tuvo que decirle “Para, estoy embarazada”. Entonces su familia la rechazó y le dijeron que se tenía que ir a vivir con su novio. A partir de ese momento fue cuando se fue a vivir a casa

de su pareja y su familia.

No obstante, la entrevistada sí recibió apoyo por parte de su madre durante el embarazo y la crianza de sus hijos:

“Mi mamá sí me entendía un poquito más porque ella tuvo mi hermano a los 16, entonces ella sí, ella no me miraba mal...”.

También señala que su hermano mediano también la ha apoyado mucho en los últimos años. Posteriormente el padre también lo aceptó, pero fue dura en la parte del embarazo toda la situación.

Como se ha señalado, la entrevistada se fue a vivir casa del novio, donde convivía con la familia de él. Nunca se sintió cómoda en la casa. Cuenta que

“Desde que me levanto ya voy con la

escoba para la sala dice, ahí viene la bruja a barrer, desde que me levanto a ordenar”.

Pasados unos años, esto provocó una ruptura que luego se solucionó. Fue en la reconciliación cuando se quedó embarazada de su segundo hijo. Actualmente continúan viviendo en la casa de la familia de él (suegra, cuñada, marido y ellos).

Del día de su primer parto nos cuenta que en el hospital sufrió violencia por parte del personal por ser tan joven y quejarse de los dolores:

“Aquí así es, si usted grita, ahí la dejan y más cuando una es adolescente lo critican porque cuando yo llegué al hospital que me ingresaron había una muchacha que decía, ay no mamá, me duele, decía, y los doctores son pesimos le decían, cuando estabas arri-

ba de tu marido no le llamabas a tu mamá”.

Actualmente utiliza las inyecciones de un mes como método anticonceptivo. Anteriormente estaba con las inyecciones de tres meses, pero dice que está difícil encontrarlas. En un futuro le gustaría ser independiente. Considera la posibilidad de no estar con su pareja y no ser mantenida.





Fuimos a la clínica y ahí fue cuando una doctora le dijo a mi mamá delante mía, “¿Y ella está embarazada? Sí, respondió ella. A lo que la doctora contestó “Yo que usted la hubiera verguiado toda, si fuera mi hija la hubiera verguiado toda por salir embarazada”.

Entrevista nº3



Esta publicación ha sido realizada con el apoyo financiero de la Agencia Asturiana de Cooperación al Desarrollo (AACD). Su contenido es responsabilidad exclusiva de Las Mélicas y Fundación Mujeres y en modo alguno debe considerarse que refleja la posición de la AACD.

Proyecto "Promoción de la participación ciudadana de mujeres jóvenes para la defensa y promoción de los derechos humanos de las mujeres, los derechos sexuales y reproductivos y una vida libre de violencia".

