



ATAJOS PARA SER MUJER EN LA POBREZA

Cecilia Marotta

Introducción

Diferentes estudios y autores concuerdan en la importancia de intervenir en las etapas más tempranas del vínculo madre-hijo, ya que en ellas residen los primeros procesos de constitución de la vida psíquica (Ciccone, 2006). En el caso particular de las adolescentes en situación de pobreza y sus hijos, profundizar en el vínculo temprano y en las prácticas de maternidad desde una perspectiva psicológica, contribuye a la prevención en salud. Tanto para conocer el impacto de estos vínculos tempranos en los niños, como para comprender los efectos que tiene la maternidad en la constitución subjetiva de las adolescentes. En este sentido, este estudio permite conocer las posibles consecuencias de los embarazos en la adolescencia. Desde la perspectiva de la atención primaria en salud, los hallazgos contribuyen a diseñar acciones de prevención y promoción de salud para estas poblaciones y son un aporte al conocimiento sobre los procesos subjetivos en los sectores de pobreza en Uruguay.

En Uruguay, el grupo de adolescentes es quien sostiene básicamente la reproducción biológica de la población (Paredes, 2003). Según datos del Instituto Nacional de Estadística del censo 2004, en 1999 el 16,1 % de partos fue de mujeres menores de 19 años, mientras que en el 2004 el porcentaje bajó al 14,8 %. De estos, el 82,7 % fue atendido en el subsector público. Si bien el porcentaje ha bajado, no deja de ser un problema significativo desde el punto de vista social y de salud. Estas cifras se traducen en un gran contingente de niños de 0 a 5 años pobres –muchos hijos de estas adolescentes- sin condiciones adecuadas para su desarrollo (UNICEF, 2005). El estudio “Cuidando el potencial del futuro. El desarrollo de niños preescolares en familias pobres del Uruguay”, realizado por el Grupo Interdisciplinario destacan en sus conclusiones que estos niños tienen mayores índices de retraso que sus pares de medios socio-económicos más favorecidos, en el desarrollo del lenguaje y en el pensamiento simbólico. Esto luego se proyecta en el fracaso escolar y en las dificultades de integración cultural y social. El estudio que aquí se presenta, toma las brechas que dejan estudios uruguayos anteriores sobre embarazo adolescente y vínculo madre-hijo, profundizando en aspectos señalados por los autores: abordar los aspectos psicosociales del embarazo, tomar en cuenta la percepción de las propias adolescentes (Guemberena, 1989; Pons, 1991, Flores Colombino, 1993; Correas, 1996; Oberti, 1999, Canetti, 2000, Canetti, A., Da Luz, S.,



2003; Lournaga,1995), vincular los discursos con sus prácticas de maternidad e incluir las representaciones sociales sobre maternidad y paternidad (Amorín, Carril, Varela, 2006); tomar en cuenta aspectos vinculados a sus historias de vida y familiar para profundizar en su mundo fantasmático.(Díaz Roselló, J.L., Guerra,V., Strauch, M., Rodríguez,C. & Bernardi, R. ,1991). Incorpora un enfoque de género y de redes sociales.

Objetivos de la investigación:

Objetivo general: Conocer las características del vínculo madre-hijo en adolescentes de sectores de pobreza.

Objetivos específicos: 1) Conocer la influencia de la transmisión intergeneracional de significados y prácticas acerca de la maternidad, en la construcción del vínculo madre-hijo en adolescentes de sectores de pobreza. 2) Identificar las características de las interacciones tempranas en el vínculo madre-hijo, en adolescentes de sectores de pobreza. 3) Identificar cómo operan las significaciones de género en las características del vínculo de las adolescentes pobres con sus hijos. 4) Conocer el papel que juegan las redes de sostén en el vínculo de las adolescentes de sectores de pobreza con sus hijos. 5) Aportar insumos para la formulación de políticas públicas en salud dirigidas a adolescentes madres en situación de pobreza y sus hijos.

Metodología utilizada: Se utilizó una *metodología cualitativa*. Las *técnicas para la recolección de información* fueron: entrevistas en profundidad en base a una pauta semi – estructurada y la observación participante del vínculo madre-hijo. Contando con el adiestramiento previo en la técnica de observación de lactantes de Esther Bick (1964). *Criterios de inclusión:* mujeres adolescentes de sectores de pobreza, entre 10 y 18 años de edad, residentes en Montevideo, que hubieran cursado la experiencia del embarazo y parto y que estuvieran a cargo de la crianza de sus hijos entre 0 y 24 meses. Se realizaron 8 entrevistas y 7 observaciones en total. *Estrategias de captación:* se realizó a través de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales del sector salud, que gestionan proyectos socio-educativos y socio-comunitarios y que atienden a sectores de pobreza. Se elaboró una carta de *consentimiento informado* que fue firmada por las adolescentes y sus madres u otro adulto mayor de edad. El trabajo de campo se realizó durante los años 2007-2008. Sobre las *técnicas de análisis de la información:* toda la información recogida se analizó relacionando la información de entrevistas con el material de las observaciones del vínculo. Se hizo una lectura caso a caso para luego realizar un análisis transversal entre los mismos. A partir de



lecturas sucesivas y del marco conceptual se construyeron las categorías para el análisis de las entrevistas. Se incluyeron categorías emergentes que no estaban contempladas inicialmente en el marco teórico de la investigación. Los resultados se agruparon en cuatro dimensiones: I.- *Los primeros vínculos de la vida* II.- *Los significados de la maternidad en la adolescencia* III.- *El lugar del varón: significados y prácticas.* IV.- *Los textos de la pobreza.*

Resultados y discusión.

Las adolescentes significan su maternidad como repetición inevitable siendo el proyecto vital más importante y estructurante de su subjetividad. El lugar simbólico que tiene su hijo es el de darle una identidad propia: ser madre. En sus discursos, reproducen los estereotipos de género que vinculan la fragilidad y vulnerabilidad como características femeninas, significando el embarazo como un destino consagrado a las mujeres pero no exento de una gran ambivalencia interna. El embarazo se presenta como hecho que se impone y en la mayoría de los casos a posteriori de hechos traumáticos: muerte de uno de sus padres, periodos de ingesta de drogas, la salida forzosa del lugar donde vivían, la muerte de otros bebés. Los relatos permiten observar que tener un hijo ha significado una salida a situaciones traumáticas o una manera de llenar vacíos afectivos. Expresan que el “ser madre” es el lugar de existencia ideal para la mujer. Sin embargo las prácticas observadas muestran la distancia entre los dichos y los hechos, no logrando en la mayoría de los casos descentrarse de su lugar de hijas, quedando centradas en los conflictos adolescentes, con sus padres o parejas. Como adolescentes, intentan que la realidad se acomode a sus expectativas, lo que dificulta que puedan establecer las rutinas que sus hijos necesitan: hambre, sueño, dolor. El vínculo se va construyendo a través de la mediación que hacen las abuelas y el progenitor. En las interacciones se destaca el amamantamiento como la iniciativa más importante por parte de la adolescente. La práctica de dar de mamar es muy valorada en sus discursos pero luego se observa como acto desafectivizado y mecánico, sin mediación de la palabra u otros comportamientos de reconocimiento corporal. Es un amamantamiento sin ritmos ni tiempos que le permitan al bebé ir construyendo su psiquismo en base a experiencias de gratificación y espera, tolerancia a la frustración, y otras. Esta actividad que reúne a la adolescente y a su hija/o, intensifica el contacto corporal, piel a piel, a destiempo de las necesidades y el desarrollo evolutivo de su hijo. En el otro polo, están quienes tienen grandes dificultades para dar de mamar e interrumpen la lactancia natural a los pocos meses de nacido su hijo. Estos hallazgos ponen de manifiesto la importancia que tiene en los abordajes con las adolescentes y sus hijos, el incorporar los aspectos que exceden lo



nutricio en este contacto. Observamos que el modo en que se realiza, no permite un aprendizaje basado en las experiencias de ausencia y presencia, gratificación y frustración que le permita al bebé ir representándose al “objeto pecho” y consiguientemente “madre”. En este sentido hay un déficit en el sostén materno que no permite la elaboración de las angustias y ansiedades que se juegan en esta etapa. Por el contrario, en este “primer cuerpo a cuerpo” (Alizade, 1992), los contactos corporales van organizando el psiquismo del bebé, ofreciendo un modelo de intersubjetividad donde en el juego presencia-ausencia, el objeto queda idealizado en presencia, para pasar luego a una ausencia desmedida, sin mediación o transición. Siguiendo a los teóricos Abraham y Torok (1972) que han profundizado en el investimento libidinal del lenguaje y la relación entre oralidad y simbolización “el paso de la boca repleta de leche a la boca llena de palabras se efectúa a través de la experiencia de la boca vacía” (p. 142). Si esto lo relacionamos con las conclusiones del estudio del Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales en relación al retraso considerable en el desarrollo del lenguaje y del pensamiento simbólico, afirmamos que la cualidad de este vínculo con el pecho puede ser un factor clave para abordar este problema que, según dicho estudio, se proyecta luego en el fracaso escolar y en las dificultades de integración social y cultural.

En cuanto a las redes de sostén para la maternidad adolescente, las relaciones más significativas son las que establecen con sus madres en las familias de origen y sus parejas fuera de ellas. La red de las adolescentes por un lado se amplía en el sostén de otras figuras femeninas y por otro se empobrece al retirarse de los espacios y actividades que frecuentaban: liceo, bailes, grupo de pares. Las abuelas son un factor protector, no sólo en la atención de los bebés sino también para contener temores y ansiedades de las adolescentes. A diferencia de estudios anteriores, la mayoría de las madres de las adolescentes se embarazaron en el entorno de los 20 años de edad, algunas entre los 17, 18 años y 19 años, encontrándose dos casos de embarazo pasados los 30 años de edad. Las adolescentes que estaban concurriendo a una ONG que atiende específicamente la maternidad adolescente se diferencian claramente de las demás: muestran satisfacción por tener un espacio propio y para su hijo, reconocen el acompañamiento y los beneficios que les ha generado para un mejor relacionamiento con los hijos y en su propio crecimiento motivando las primeras experiencias laborales. También porque les ha permitido interconectarse con otras instituciones que implementan proyectos socio-educativos para niños y /ó adolescentes. Favoreciendo así procesos de autoafirmación y autonomía en ambos. Los *servicios de salud* no están jerarquizados como



espacios de sostén en la red para la maternidad a pesar de cumplir con los controles de embarazo y puerperio requeridos.

Si bien conocer el papel del varón en las prácticas de crianza no estuvo entre los objetivos de la investigación, su importancia se desprende del material de campo. El estudio muestra su presencia en el discurso de las adolescentes y en la crianza de los hijos en común, cuestionando el imaginario referido a la ausencia generalizada del progenitor que suele estar presente en las prácticas y discursos sobre estas poblaciones. Advertimos que los adolescentes padres están presentes en la crianza de sus hijos con mayor frecuencia que en la generación anterior. En cuanto a los padres de las entrevistadas en general son figuras distantes y no hay un ejercicio de paternidad que la adolescente haya vivenciado e integrado en su mundo interno. En relación al significado que dan al ser padre resulta más difícil de definir que para el caso de las madres. Están significados de forma negativa, como el reverso de una imagen idealizada de la madre. Al igual que en investigaciones anteriores (Tricotti, 1995, Guida, 2007), se jerarquizan en su condición de proveedor y jefe del hogar. Este estudio permite observar que en el caso de las adolescentes que se han separado de sus parejas, existe la queja y el enojo por el alejamiento, pero en ninguna de las situaciones realizaron procedimientos legales para que sus hijos sean reconocidos por los padres. En los casos en que están efectivamente ausentes, esta situación se ve reforzada por la apropiación que la adolescente realiza en tanto madre. Los hijos quedan ubicados como su propiedad, aspecto que no sólo responde a su condición de pobres sino que está promovido por el imaginario social que delega en la mujer la actividad de crianza y cuidado de la progenie. Tampoco el varón es tomado en cuenta habitualmente por las organizaciones del sector salud y/o educación quienes generalmente convocan y esperan a las madres como referentes de los bebés y niños. Se pone de manifiesto cómo la cultura a través de sus instituciones obstaculiza el pasaje de progenitor a padre. La presencia de estos adolescentes ejerciendo su paternidad muestra el deseo de involucrarse más activamente en el ejercicio de las funciones parentales, lo que favorece el desarrollo de los niños y niñas de las nuevas generaciones. Los datos de las observaciones y las entrevistas a las adolescentes coinciden con los hallazgos de investigadores del campo de la psicología y psicopatología del bebé cuando afirman que la interacción es más estimulante y violenta con el padre, meciendo verticalmente al hijo y teniendo mayor contacto táctil que visual (Herzog, Lebovici, 1995) Resulta interesante la revisión de los desarrollos teóricos de Winnicott, sobre la función del padre, que realiza Francois Duparc (2005). Enumera los diferentes roles que puede desempeñar para con su hijo en forma directa o indirecta: como protector de la relación madre-bebé, promotor en la madre de un mayor sentimiento



de comodidad, corporal y espiritual, sostén moral y encarnando la ley, función educativa y de aprendizaje, presentando la novedad y la seducción por su diferencia con la madre. Esto hace que el padre se erija como dique frente a su destructividad pulsional, es decir que pueda ubicarse como depositario de las proyecciones del bebé y poner límites al odio del niño hacia su madre. De lo contrario, como lo expresan algunas participantes del estudio, el hijo se convierte en una carga demasiado pesada para la madre. Estas afirmaciones invitan a realizar estudios longitudinales donde podamos evaluar el impacto en las subjetividades de la presencia-ausencia del padre en la primera infancia.

En cuanto a las prácticas de subjetividad de las participantes, las mismas se ven acotadas a determinados espacios geográficos. Entornos barriales donde se concentra la pobreza en Montevideo, significados de diferente manera para diferentes generaciones que integran el grupo familiar:

“(…)Dice que a él, le gustaría vivir en el centro... enseguida los dos comienzan a hablarme de ese barrio, de noche, los tiros, que L se acostumbró pero ellos no. Que hace dos años viven allí... La Sra. dice “mucha droga” y que los niños y adolescentes son más vulnerables. “Ahora tenés miedo de que se enganchen con la lata”, expresa. Que L. se acostumbró, pero ellos no, que están buscando algo mejor. “(Observación L, 16 años)

Los adultos señalan el grado de exposición y vulnerabilidad al que se enfrentan los niños y adolescentes así como la violencia con la que conviven cotidianamente y que está naturalizada para las nuevas generaciones que nacen y crecen en estas condiciones. En las observaciones realizadas, la impresión es asistir a una escena donde se esperaría la presencia del adulto como sostén y responsable de ciertos cuidados que realizan los niños y adolescentes. De este modo se ven violentados al tener que desempeñar roles para los que no están preparados, viéndose expuestos a condicionamientos externos que generan conductas que refuerzan la vulnerabilidad: situaciones de mendicidad, de estar en la calle. Estos condicionamientos pueden actuar en los sujetos desde el nacimiento y configurar situaciones de vulnerabilidad psíquica. *“Haber pasado hambre en la temprana infancia instala una vulnerabilidad estructurada y un desvalimiento presente durante el procesamiento de todos los estímulos que registra el psiquismo. A partir de estas experiencias, nos encontramos con personas incapaces de exponer sus demandas. Quedan posicionadas como víctimas del desamparo por desinvertidura del mundo”* (Giberti 2005:36) Esta posición refiere a la dificultad desde el exterior de responder a las demandas internas del sujeto con recursos reaseguradores. Sucede cuando niños y adolescentes asumen responsabilidades y tareas para las cuales su psiquismo no está preparado. Tener que ejercer roles adultos a destiempo insume un costo psíquico importante aumentando su vulnerabilidad y también de su descendencia en el caso de nuestro estudio. El modo en que cada sujeto pueda ir tramitando esta violencia y el sostén que



encuentre en el afuera condicionarán su devenir. Las condiciones materiales de vida observadas, de co-lecho y cohabitación configuran prácticas de subjetividad e impactan en el desarrollo de los niños, en los procesos y logros esperados de la latencia. Las formas en que las familias se posicionan frente a la violencia de la pobreza inciden en el vínculo madre-hijo, en el desarrollo del bebé y de la adolescente. Para las mismas condiciones materiales vemos diferentes formas de sentir, pensar y actuar: desde la resignación y el abatimiento a posturas más activas.

Conclusiones: a) Las adolescentes madres de sectores de pobreza significan su maternidad como repetición inevitable resultando el proyecto vital más importante y el eje de su identidad femenina, restringiendo sus vidas al ámbito doméstico y barrial. b) El modo en que atraviesan su crisis adolescente a la interna de las familias, no les permite un tránsito progresivo hacia grupos sociales más amplios o hacia proyectos de vida que les permitan mayores niveles de autonomía. El lugar simbólico que tiene su hijo es el de darle una identidad propia: la de ser madre. c) El vínculo con sus hijos es ambivalente desde antes del nacimiento, y en las interacciones muestran claramente el conflicto entre sus propias necesidades y las de sus hijos. No pudiendo descentrarse del lugar de hijas y tampoco decodificar adecuadamente las necesidades de los bebés y niños, asumiendo un rol para el cual no están preparadas. d) La presencia del progenitor adolescente impacta positivamente en el vínculo de la adolescente con su hijo y genera efectos positivos en el niño por lo cual concluimos en la importancia de integrarlo en las estrategias de atención a estas poblaciones. e) Los servicios de salud no están jerarquizados en las redes de sostén de las adolescentes a pesar de cumplir con los controles médicos, por lo cual concluimos en la importancia de incluir los aspectos psicosociales en la atención brindada y el enfoque de salud sexual y reproductiva.

Recomendaciones: - Contar con espacios de salud donde las adolescentes puedan compartir los cambios que se van produciendo a nivel físico y psicológico durante el embarazo, la preparación para el parto, parto y puerperio. En tanto son procesos subjetivos que impactan en el vínculo que establecen con sus hijos. - Atender las prácticas de amamantamiento en los aspectos que exceden lo nutricional y sus consecuencias para la constitución psíquica.- Atender los efectos psicosociales de la pobreza, problematizando el posicionamiento que realizan tanto los equipos como los usuarios de los servicios de salud en relación a la misma. - Impulsar el pasaje de un modelo materno-infantil a un modelo de salud sexual y reproductiva en la atención en salud que incluya al progenitor en aquellas instancias que involucren a sus hijos. Esto posibilitaría incidir no solamente en la construcción de la maternidad en las adolescentes sino también en el vínculo de pareja y en la construcción de la maternidad-paternidad conjunta.



Referencias

- Abraham & Torok. (1992). A propósito del investimento libidinal del lenguaje. En Golse, B. & Bursztejn, C. (comp.), *Pensar, hablar, representar* (pp.139–145). Barcelona, España: Masson.
- Alia, R., Grumbaun, S & Perea, J. (1996). ¿La adolescente embarazada está sola?. En *Salud Mental en Atención Primaria de la Salud* (pp. 92–94). Montevideo, Uruguay: Oficina del libro AEM.
- Alizade, M. (1992). *La sensualidad femenina*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Amorín D., Carril E. & Varela C. (2006). Significados de maternidad y paternidad en adolescentes de estratos bajos y medios de Montevideo. En A. López (coord.), *Proyecto género y generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya* (pp. 125–246). Montevideo, Uruguay: Trilce.
- Bernardi, R., Schwartzmann, L., Canetti, A., Cerutti, A., Roba, O., Zubillaga, B.,...Luque, S. (1996). *Cuidando el potencial del futuro. El desarrollo de niños preescolares en familias pobres del Uruguay*. Montevideo, Uruguay: Graphis LTDA.
- Bick, E. (1964). Notas sobre la observación de lactantes en la enseñanza del psicoanálisis. *The international Journal of Psycho-Analysis*, XLV, 558-566.
- Canetti, A. & Da Luz, S. (2003). Los pasos en el diseño e implementación del modelo de docencia-asistencia e investigación en un área de salud de Montevideo: Jardines del Hipódromo y Piedras Blancas. En Canetti, A. & Da Luz, S. *Enseñanza universitaria en el ámbito comunitario. Desafíos y propuestas para la formación de recursos humanos en el área de la salud* (pp. 183–216). Montevideo, Uruguay: Ewcrtes S.R.L.
- Carril, E. & López, A. (2008). *Entre el alivio y el dolor. Mujeres, aborto voluntario y subjetividad*. Montevideo, Uruguay: Trilce.
- Ciccone, Albert (2006). Nacimiento del pensamiento. *Revista Grupal del Colegio de Psicoanálisis Grupal y Familiar*, 15, 19–38.
- Correas, P. (1996). Ser madre y ser hijo en el marco de la maternidad adolescente. En
- Díaz Roselló, J.L., Guerra, V., Strauch, M., Rodríguez, C. & Bernardi, R. (1991). *La madre y su bebé: Primeras interacciones*. Montevideo, Uruguay: Roca Viva.
- Duparc, F. (2005). El padre en Winnicott (¿es suficientemente bueno?). En Boushira, J & Durieux, M. *Winnicott insólito* (pp. 83–109). Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- Flores Colombino, A. (1993). *Educación Sexual-Cuadernos de Sexología*. Montevideo, Uruguay: Dismar.
- Freire de Garbarino, M. (coord.). (1992). *Interacción temprana. Investigación y Terapéutica Breve*. Montevideo, Uruguay: Roca Viva.



Giberti, E., Garaventa, J. & Lamberti, S. (2005). *Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Novedades Educativas.

Guemberena, Lilián (1989). *La gestación en la adolescencia. Hipótesis y conclusiones preliminares*. Programa de Entrevistas a Adolescentes Puérperas. Montevideo, Uruguay: CLAPS/OPS/MSP.

Guida, C., Martínez, I., Salles, G. & Scarlatta, L. (2007). *De paternidades y exclusiones. El lugar de los varones en sectores de pobreza extrema*. Montevideo, Uruguay: Trilce.

Herzog, J. & Lebovici, S. (1995). El padre. En Lebovici, S. & Weil-Halpern. *La psicopatología del bebé* (pp. 70–78). Madrid, España: Siglo Veintiuno.

Instituto Nacional de Estadísticas. (2004). *Censo 2004, Fase I*. Montevideo, Uruguay: INE.

Lammers, Cristina (2000). *Adolescencia y embarazo en Uruguay. Joven, pobre y embarazada: antecedentes y estrategias para mejorar la situación y el futuro de las madres adolescentes*. Obtenido de <http://www.msp.gub.uy>.

Lamour, M. & Lebovici, S. (1989). Las interacciones del bebe y sus partenaires: evaluación y modos de abordaje preventivos y terapéuticos. *Revista Psychiatrie de l'enfant*, 34(1), 171–275.

Lauraga, M.E. (1995). *Uruguay adolescente. Maternidad adolescente y reproducción intergeneracional de la pobreza*. Montevideo, Uruguay: Trilce.

Oberti, P. (2002). Adolescentes embarazadas. Enfoque desde la perspectiva de las involucradas. En A. Gandolfi (coord.), *Psicología de la salud: escenarios y prácticas* (pp. 151–163). Montevideo, Uruguay: Psicolibros.

Paredes, M. & Varela, C. (2001). *Aproximación sociodemográfica al comportamiento reproductivo y familiar en Uruguay*. Montevideo, Uruguay: MYSU.

Pons, J. (1991). ¿Cuán riesgoso es el embarazo en la adolescencia? En J. Portillo, J.

Martinez & M. L. Banfi, *La adolescencia* (pp. 235–240). Montevideo, Uruguay:

Ediciones de la Banda Oriental.

Tricotti, L. (1995). *La situación de calle: ¿Abandono o solidaridad familiar?*. Montevideo: ClaeH-Gurises Unidos.

UNICEF. (2005). *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay 2005*. Montevideo, Uruguay: Tradinco.

Velles, M.C. (2000). *Los primeros vínculos de nuestra vida. III Jornadas Nacionales.*

Teoría y Clínica vincular psicoanalítica, (pp. 267–275). Buenos Aires, Argentina: FAPCV.