

Imaginarios en torno al aborto en un grupo de adolescentes embarazadas en situación marginal en México

Imaginary around group abortion of marginalized pregnant adolescents in Mexico

Yesica Rangel-Flores^a

 <https://orcid.org/0000-0001-5673-6891>

E-mail: yrangelmaestria@hotmail.com

Vanessa Jiménez-Arroyo^b

 <https://orcid.org/0000-0003-3413-3947>

E-mail: van_ja2000@yahoo.com.mx

^aUniversidad Autónoma de San Luis Potosí. Facultad de Enfermería y Nutrición/ Maestría en Salud Pública. San Luis Potosí, S.L.P., México.

^bUniversidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Facultad de Enfermería. Morelia, Michoacán, México.

Resumen

El objetivo del estudio fue documentar los imaginarios sobre el aborto que tiene un grupo de adolescentes embarazadas en situación marginal en México, con el fin de identificar si la continuación y conclusión de sus embarazos deriva de una decisión o de la ausencia de opciones para interrumpir la gestación. Este es un estudio cualitativo-biográfico, realizado con entrevistas individuales a doce adolescentes embarazadas, las cuales fueron audiograbadas, transcritas y posteriormente analizadas desde la metodología de Krueger. El aborto figura en su imaginario más como un deseo que una estrategia. Aunque la mayor parte narra haber deseado perder al producto de la concepción, ninguna intentó realizar la interrupción de la gestación. La culpa, el miedo y la romantización de la maternidad fueron las principales razones por las que decidieron continuar el embarazo. Se concluye que los retos para acceder a la interrupción del embarazo en las adolescentes se complejizan en el marco de la existencia de una serie de estereotipos culturales construidos en torno a los cuerpos y la función social de las mujeres; lo que contribuye a que se resignen al ejercicio de maternazgos sin las capacidades físicas, psicológicas y sociales para hacerlo.

Palabras clave: Adolescente; Aborto Legal; Aborto Inducido; Derechos Humanos; Salud Pública.

Correspondencia

Yesica Rangel Flores

Av. Niño Artillero 130. San Luis Potosí, S.L.P., México. CP 78240.

Abstract

The objective was to document the imaginations that abortion has in a group of pregnant adolescents in a marginal situation in Mexico, in order to identify whether the continuation of their pregnancies derives from a decision or from the absence of options to interrupt pregnancy. Qualitative-biographical study with individual interviews of twelve pregnant adolescents, which were audio-recorded and transcribed to subsequently carry out content analysis using the Krueger methodology. Abortion figures in her imagination as a desire but not as a strategy. Although most of them narrate having wished to lose the product of conception, none attempted to interrupt the pregnancy, guilt, fear of dying and the romanticization of motherhood were the main reasons why they decided to end their pregnancies. The study concludes that the challenges to access the interruption of pregnancy in adolescents become more complex in the framework of the existence of a series of cultural stereotypes built around the bodies and social function of women; which contributes to their resignation to the exercise of mothering without the physical, psychological and social capacities to do so.

Keywords: Adolescent; Legal Abortion; Induced Abortion; Human Rights; Public Health.

Introducción

Hablar de aborto es complejo; quizá esto se deba el silencio que durante tantos años prevaleció sobre el tema, enmarcado tanto en la religión como en la ausencia del reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres. En todo el mundo solo dos países criminalizan el aborto de manera absoluta, -El Salvador y Nicaragua-, ambos ubicados en América Latina. Por otra parte, aunque Chile, Uruguay, Colombia y México han generado marcos legales menos estrictos en términos de aborto, retos importantes enfrentan aún en la materia (Piekarewicz, 2015).

En México como en otros países del continente, el tema del aborto ha sido colocado más de una vez en el congreso, y esto ha contribuido a que de manera lenta y permanente se generen logros sobre el tema. Ejemplo de lo anterior es la modificación que se hizo en el Código Nacional de Procedimientos Penales (México, 2016), en el que se establece como acción positiva el reconocimiento del aborto como delito “no grave” y que brinda a las mujeres la posibilidad de recuperar la libertad mediante el pago de una fianza e iniciar y continuar su proceso en libertad (México, 2016). En el tenor antes señalado y lamentablemente, continúa siendo común el caso de mujeres que pagan con cárcel por no poseer los medios para pagar fianza, u otros en los que las mujeres son obligadas a ejercer el maternazgo dentro de la cárcel, pues en algunos estados de México no solo se tipifica como delito su concreción, sino incluso su tentativa (Gire, 2018).

De las 32 entidades federativas que conforman el territorio mexicano, 29 establecen como causal de exclusión que el aborto sea resultado de una conducta imprudencial, 23 cuando existe peligro de muerte para la mujer, 15 cuando el embarazo implica un riesgo para la salud de la mujer, 16 cuando el producto de la gestación presenta alteraciones congénitas/genéticas incompatibles con la vida, 15 cuando el embarazo es derivado de una práctica de inseminación artificial no consentida, y dos cuando no haya condiciones económicas para continuar una gestación (Gire, 2018).

Un avance logrado a partir del trabajo de redes académicas y activismo feminista fue la actualización en 2016 de la Norma Oficial Mexicana 046 para la atención de la violencia familiar, sexual

y contra las mujeres; en la que se reitera la obligación del Estado de garantizar la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) a mujeres que resultan embarazadas posterior a una violación sexual sin que tenga que mediar una denuncia, así como que cualquier niña mayor de 12 años puede solicitar acceso a la ILE sin tener que ser acompañada de madre, padre o tutor.

En el contexto anterior, los retos para despenalizar el aborto continúan erigiéndose como uno de los más importantes para la salud sexual y reproductiva de las mujeres mexicanas. Particularmente se documenta que en este país 71 embarazos por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva son “no planeados” (Juárez et al., 2013), así como que México ocupa el deshonroso primer lugar entre los países que conforman la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos en embarazo adolescente, con una tasa registrada para 2018 de 77 embarazos por cada 1.000 jóvenes de entre 15 y 19 años de edad (Save the Children, 2016), lo que le posiciona como un país donde una quinta parte de los nacimientos son hijos de adolescentes, el doble de la proporción mundial (Ipas México, 2018).

En México, además, se ha documentado que poco más de la mitad de los embarazos no previstos se resuelven con aborto, con una tasa estimada de 38 abortos por cada 1.000 mujeres (Marván; Orihuela; Río, 2018). Otra bibliografía señala que aproximadamente la mitad del total de embarazos no planeados en ese país se resuelve mediante aborto inducido, no siempre en condiciones sanitarias y seguras para la vida de las mujeres (Juárez et al., 2013).

Ante este panorama, resulta pertinente generar evidencia que aporte en la despenalización del aborto, entendiendo este como un tema de justicia social y salud pública. Un tema de justicia social porque la criminalización afecta particularmente a las mujeres más pobres, jóvenes y con menor acceso a la educación; perpetuando sus condiciones de desventaja social (Donoso, 2016); un tema de salud pública principalmente asociado al embarazo adolescente, ya que el riesgo de muerte materna en menores de 16 años es cuatro veces mayor que en mujeres adultas (Blanco; Guerra; Cedre, 2015), además de vincularse de manera directa con la muerte perinatal, infantil y materna (Menkes; Suárez, 2003).

En el sentido antes expuesto, el objetivo de esta investigación fue documentar los imaginarios sobre el aborto que tiene un grupo de adolescentes embarazadas en situación marginal en México, con el fin de evidenciar si la maternidad adolescente es resultado de una elección o más bien consecuencia de una ausencia de opciones para interrumpir la gestación.

Métodos

Este es un estudio cualitativo en el que mediante el método biográfico se recuperó los relatos de mujeres adolescentes embarazadas. Dicho enfoque se consideró pertinente teniendo en cuenta que la memoria hablada posibilita reconstruir los fenómenos sociales tanto en su dimensión personal como colectiva.

Las informantes se adscriben a una localidad clasificada como urbano-marginal, entendiendo bajo dicho término contextos insertos en la mancha urbana pero desfavorecidos para el acceso geográfico, cultural y económico a los servicios de educación, salud y en general desarrollo social. Se decidió trabajar con una población en estas condiciones, toda vez que otros autores han señalado que, en estos contextos, el embarazo adolescente no solo es frecuente, sino contemplado como un proyecto de vida deseable, una vez que se habita en un contexto familiar y normativo donde la existencia de violencia familiar y la falta de condiciones para continuar escolarizada hace parecer deseable la búsqueda temprana de un compañero y la formación de una familia propia (García et al., 2017).

Las narrativas se obtuvieron mediante entrevistas individuales a partir de un guion de entrevista semiestructurado, el cual fue elaborado con la intención de evocar discursos reflexivos sobre el tema del aborto. Las jóvenes fueron contactadas mediante los Servicios de Salud del Estado; se invitó a participar a quienes acudían a seguimiento prenatal a uno de los centros de salud con mayor demanda en la ciudad Morelia, capital de Michoacán, México. En esta ciudad, a la mujer que se provoque de manera voluntaria un aborto se le impone de seis meses a un año de trabajo a favor de la comunidad, solo se sancionará cuando se haya consumado. La responsabilidad

penal por el delito de aborto se excluye solo por cuatro razones: (1) Dentro de las primeras doce semanas cuando el embarazo sea resultado de una violación, de una inseminación artificial no consentida, de una procreación asistida no consentida o precaria situación económica; se puntualiza en el artículo 146 del código penal del estado de Michoacán que estas causas deberán de encontrarse debidamente justificadas; (2) De no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de afectación grave a su salud; (3) Cuando el producto presente una malformación grave en su desarrollo según dictamen médico; y (4) Sea resultado de una conducta imprudente de la mujer embarazada.

Los criterios que se buscó en las participantes fueron tener entre 15-19 años, cursar la experiencia del primer embarazo y tener una edad gestacional igual o mayor a las 20 semanas. Las jóvenes se localizaron por muestreo intencional intensivo, toda vez que decidió priorizarse la profundidad del fenómeno que el tamaño de la población informante. Aunque la muestra se redujo en su amplitud numérica, consideramos que las narrativas posibilitan identificar consistentemente las categorías y subcategorías de análisis, dado que las participantes manifestaban el fenómeno intensamente (Miguellez, 2006).

El número de entrevistas se delimitó en función del criterio de saturación teórica; se suspendieron las entrevistas una vez que la información comenzó a mostrar redundancia y las categorías y subcategorías se habían fortalecido con narrativas suficientes para orientar el análisis (Álvarez, 2012). El trabajo de campo se realizó de marzo a agosto de 2016, y las entrevistas fueron realizadas en lugares seleccionados previamente por las jóvenes. Aunque se les dio la opción de acudir a sus domicilios, ninguna señaló esta opción deseable particularmente porque consideraban que hablar de sus embarazos no era cómodo frente a sus familiares, de esta manera, unas entrevistas se desarrollaron en un café cercano al centro de salud, en tanto otras fueron realizadas en una sala de profesores de la universidad.

Las entrevistas se realizaron por una sola de las investigadoras con una duración aproximada de

90 minutos. Toda vez que las narrativas fluyeron sin contratiempo y que las jóvenes se mostraron ávidas por contar su experiencia, no se requirió de más de un encuentro con ellas. Bajo consentimiento informado, las entrevistas fueron audiograbadas y, posteriormente, transcritas en su totalidad, protegiendo la confidencialidad mediante el uso de pseudónimos.

Una vez transcritas las grabaciones, fueron destruidas para garantizar la confidencialidad de la información. El análisis de los datos fue un proceso continuo y cíclico, con el fin de obtener no solo una comprensión más profunda de lo estudiado, sino también para visibilizar datos emergentes no previstos al momento de la creación inicial del guion semiestructurado de entrevista (Taylor; Bogdan, 2009).

La incorporación de estos “datos no previstos” también llamados emergentes resulta una exigencia dentro de un posicionamiento epistemológico y teórico feminista, interesado en problematizar la realidad recuperando las perspectivas y experiencias de grupos históricamente silenciados, además potencia la construcción de lo que se han llamado “saberes situados”, en que los discursos para su análisis deben colocarse en un marco de entendimiento de los intereses y las estrategias de orden social que procuran la existencia de desigualdades e inequidades reales y simbólicas que aportan a diversos tipos de opresión (Cebotarev, 2003). En este caso nos interesó particularmente situarnos en aquello que aporta a las opresiones de género y de etapa de vida, esto último también denominado “adultocentrismo”.

El análisis de la información se llevó a cabo bajo la metodología de Krueger, sustentada en cuatro etapas (Álvarez, 2012). Primera etapa: Se realizó una transcripción completa de las entrevistas. Segunda etapa: Se llevó a cabo la captura, organización y manejo de la información, complementándola con notas de campo obtenidas por la investigadora. Tercera etapa: Se codificó la información de acuerdo a las categorías y subcategorías que emergieron como protagonistas o sustanciales. Cuarta etapa: Se realizó codificación abierta, axial y selectiva. En la codificación abierta se señalaron las porciones de texto o palabras sobresalientes o significativas,

se realizaron notas de los códigos los cuales incluyeron comentarios a la categoría y algunas propiedades y dimensiones; en la codificación axial se identificaron las categorías y subcategorías o familias de códigos que se relacionaban entre sí, para finalmente, a través de la codificación selectiva, explicar las relaciones a través de la contrastación teórica.

Para llevar a cabo la colecta de datos, se solicitó revisión y aprobación del protocolo de investigación por el Comité de Investigación y Bioética de la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías de la Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra, con número de registro CIDSC-2480205. De igual forma, se solicitó y aprobó el proyecto por parte de las autoridades de la Secretaría de Salud en Michoacán.

Resultados

Caracterización de la población informante

En la Tabla 1 se enuncian algunas de las principales características sociodemográficas de las participantes. Entre las 12 participantes, el promedio de edad fue de 16.6, con una mínima de 14 y máxima de 18. Una tercera parte contaba con educación media superior, ninguna de ellas se encontraba inserta en actividades remuneradas, la totalidad eran solteras y todas procedían de una región urbana. En cuanto a las características de sus familias, cinco compartían vivienda con sus padres, cuatro cohabitaban solo con su pareja, dos vivían con su pareja pero bajo el techo de sus padres o suegros, y una vivía solo con su madre.

Tabla 1 – Características sociodemográficas de las participantes

N. de participante	Edad	Nivel de escolaridad	Ocupación	Estado civil	Tipo de residencia	Tipo de familia
1	17	Segundo año de preparatoria	Hogar	Soltera	Urbana	Extendida
2	18	Preparatoria completa	Hogar	Soltera	Urbana	Ensamblada
3	18	Carrera técnica inconclusa	Hogar	Soltera	Urbana	Ensamblada
4	18	Secundaria completa	Hogar	Soltera	Urbana	Monoparental
5	14	Segundo de secundaria	Hogar	Soltera	Urbana	Extendida
6	15	Primero de secundaria	Hogar	Soltera	Urbana	Extendida
7	17	Primaria completa	Hogar	Soltera	Urbana	Extendida
8	16	Secundaria completa	Hogar	Soltera	Urbana	Nuclear
9	17	Secundaria completa	Hogar	Soltera	Urbana	Extendida
10	16	Secundaria completa	Hogar	Soltera	Urbana	Nuclear
11	16	Primaria incompleta	Hogar	Soltera	Urbana	Nuclear
12	18	Primer semestre de universidad	Hogar	Soltera	Urbana	Nuclear

En lo que respecta a sus antecedentes sexuales y reproductivos, cuatro resultaron embarazadas a menos de un año de haber iniciado vida sexual activa y siete al año. La mitad resultó embarazada en relaciones con hombres adultos y al momento de la colecta de información poco más de la mitad mantenía una relación de noviazgo con el padre de sus hijos, sin cohabitar con ellos. Solo una cuarta parte de las jóvenes dijo haber resultado embarazada utilizando un método de anticoncepción (25%), aunque las 12 reconocieron sus embarazos como “no deseados”, dos cursaban con amenaza de parto prematuro y una había sido informada de una alta probabilidad de malformación congénita en el producto.

A partir del trabajo de análisis de contenido, dos categorías se identificaron relevantes para la contrastación teórica: (1) Aborto como deseo y no como estrategia, y (2) Aborto como culpa.

Aborto como deseo y no como estrategia

La mayoría coincidió en la incredulidad y el deseo de que estar embarazadas fuera una pesadilla; varias reconocieron que fue en este momento que apareció en su mente, -por primera vez-, el aborto como un deseo: “*Yo en ese momento pensaba en abortar o pensaba muchas cosas, que era un sueño no, que era una pesadilla*” (P6, 18 años).

La razón por la que el aborto figuró de manera rapaz como opción se identificó asociado principalmente con dos situaciones: primero con el miedo a morir por contemplar el parto como una situación asociada a muerte y dolor, después con una anticipación al hecho de que el maternazgo representaba la exigencia de renunciar a su proyecto personal y escolar. En las siguientes narrativas se evidencia la primera situación: “*Siempre he sido muy miedosa y creo que en un parto me voy a morir*” (P2, 18 años); “*Me entró un miedo, de decir, ¡me voy a morir en el parto!*” (P1, 17 años).

Ninguna pensó en la opción de dar en adopción, fundamentalmente porque en sus esquemas mentales y experiencias sociales los imaginarios “parir” y “maternar” no logran disociarse: “*Yo decía ¿qué voy a hacer?, ¿y la escuela? ¡yo quiero seguir estudiando!*” (P1, 17 años); “*Siento que ya con un bebé ¿estudiar? no podría, siento que lo descuidaría*” (P7, 17 años); “*Me la veo muy*

difícil [continuar en la escuela] me tendré que meter a trabajar” (P6, 15 años).

El deseo del aborto emergió como una respuesta frente a un deseo de no maternar más que de no querer parir, pero también como una posibilidad de resistencia frente a los planes que otros establecen sobre sus vidas. Sin embargo, el aborto no se representó como una estrategia posible, incluso ni siquiera en el caso de una joven que resultó embarazada habiendo sido violada y forzada a un encuentro sexual en condiciones de alcoholemia; tampoco en la que fue informada por el médico sobre la posibilidad de que su hijo tuviese malformaciones congénitas incompatibles con la vida, dos causales de despenalización del aborto en todo el territorio mexicano.

Ninguna lo intentó, ni siquiera aquella que había escuchado sobre cómo hacerlo o que había acompañado a otras a abortar. Pero saben cómo hacerlo y lo describen con detalle, incluso parecen conscientes de que son poseedoras de una información valiosa, aunque lo hablen “bajito” porque es información “prohibida”. En inicio titubean para compartirla, conscientes de que sacarlo de su cabeza y ponerlo en palabras disgusta a la mayor parte de la sociedad, incluido el Estado y sus instituciones: “*De hecho, ella [amiga] tomaba un té, que era de ruda con chocolate y orégano, te lo tomas y ya, se te viene*” (P2, 18 años); “*Cuando a mí me dijo [amiga] que iba a hacer eso de las pastillas, yo la acompañé a comprarlas*” (P3, 18 años); “*Ella se tomaba té y una vez se dejó caer de las escaleras, dos veces, con eso perdió al bebé*” (P4, 18 años); “*Me acordé que a mí prima sí se lo iba a sacar, una persona que sí sabía, un doctor*” (P10, 16 años); “*Yo he visto muchos casos, muchas los abortan, sí sabemos*” (P12, 18 años).

Hablan de dosis, cuidados y de estrategias para “perder” al bebé sin resultar sospechosa, de conocer personas que lo practican y cobran por hacerlo; es decir, la información sobre cómo hacerlo existe, sin embargo también existe la representación de que en términos de una moral patriarcal hacerlo no es correcto, puesto que una “buena mujer” tarde o temprano es madre y de que ser madre hace a las “buenas mujeres” mejores.

Resulta pertinente reflexionar sobre la vulnerabilidad que estas jóvenes asumen en torno a sus embarazos y sobre como una moral mal

entendida es la que sujeta su agencia para realizar acciones para abortar, una condición que es tan frágil, que representa un riesgo latente para la práctica de abortos que en su representación de “incorrectos” deben concretarse dentro de un halo de clandestinidad, sin acompañamiento de adultos o profesionales, lo que emerge como un riesgo de enfermedad y muerte para las mujeres. Sin embargo, la aceptación de la gestación no ocurre siempre en un marco de autonomía, pudo documentarse el caso de una joven víctima de una tentativa de aborto por parte de su madre, situación que la adolescente identificó oportunamente y frente a la cual se negó: “Me dejó un té, yo creo que era para abortar, pero no me lo tomé, lo tiré, bueno, porque ella se fue [se refiere a su madre]” (P3, 18).

La criminalización y la penalización del aborto se han centrado históricamente en las mujeres cuyos cuerpos abortan y si bien los códigos penales vigentes establecen penas para quienes colaboran en la consecución del acto, quienes pagan con cárcel y son exhibidas públicamente son las mujeres cuyos cuerpos viven el aborto, sin visibilizar que estas jóvenes están sujetas a múltiples relaciones de poder, incluso con sus propios padres o cuidadores, quienes ostentan la calidad moral para decidir sobre sus cuerpos bajo el precepto de que estas no tienen edad para decidir lo que es mejor para ellas.

Aborto como culpa

Las adolescentes se enfrentan a un doble discurso en torno al embarazo, si bien la mayoría creció escuchando discursos convincentes de la impertinencia de un embarazo a temprana edad, una vez que se conoce que la joven está embarazada, pareja, familia y amigos muestran no solo aceptación social, sino felicidad, comienzan a hacer planes y cambios sobre la vida de la futura madre, los cuales por supuesto no consideran en lo más mínimo la posibilidad de que esta joven decida la práctica de una ILE.

Esta actitud confusa por parte de la sociedad genera sentimiento de culpa en las jóvenes que desearían vivir un aborto y que se sienten confundidas, hasta culpables, por no compartir la felicidad que provoca una gestación que “en

discurso” no era deseable para una serie de actores que ahora mismo hacen planes para que la joven madre viva “una de las mejores etapas de su vida”: “Nos enteramos [del embarazo] y luego luego le dijo [su pareja] a sus papás y sus papás pues no se enojaron, no, nada, más bien los veía así, súper contentos” (P1, 17 años); “Él sí lo quería, él... feliz, estaba feliz” [padre de su hijo]” (P10, 16 años); “Mi suegra no, bien feliz, es su primer nieto” (P7, 17 años); “Dijo [su suegra] ‘felicidades hija, qué bueno’, porque ella según había pedido a Dios como una señal de que si estaba embarazada, era la mujer de su hijo” (P4, 18).

La maternidad se reconoce como un bien social esperado y anhelado por los otros, aunque para ellas figure como indeseable desde un principio, y señalamos desde un principio porque conforme avanza el embarazo esta idea de que algo pase y “no tengan que ser madres” es una esperanza que las jóvenes siguen acariciando. Mientras están en el vientre, los embriones se contemplan como un bien colectivo, de las familias, de la comunidad. En función de esto y también en el hecho de que las jóvenes son menores de edad y en su mayoría carece de una autonomía reconocida para decidir sobre su embarazo y su proyecto de vida, son las familias quienes deciden sobre la trayectoria de vida de las jóvenes y sus hijos, pensando fundamentalmente en un proyecto utópico de vida de embriones y fetos, antes que en las condiciones de vida reales de las mujeres como ciudadanas: “Primero vamos a ver qué van a platicar nuestros papás, no sabemos aún que vamos a hacer” (P4, 18 años); “Porque sus papás querían hablar con mi mamá [para acordar la situación del embarazo], que tus papás hablen con mi mamá y ya, se decide que hacemos” (P1, 17 años).

Sucede además que las familias desconocen o de manera consciente o inconsciente prefieren no dar cuenta de que sus hijas resultaron embarazadas como producto de una situación de abuso sexual. Tal es el caso de la siguiente joven, quien refirió en tono de decepción sentirse sola en su experiencia de embarazo posviolación: “De quien menos lo esperas [amistades], es quien más te da ¿no?, y de quien más esperas es de quien menos recibes, pero bueno, solamente me toca aceptarlos... [a su familia]” (P12, 14 años).

Discusión

Las adolescentes con las que se trabajó en esta investigación poseen características que han sido señaladas como potenciadoras del riesgo de cursar una gestación en la adolescencia. Entre estas se encuentra el bajo nivel de escolaridad, una variable que se ha mostrado correlacionada fuertemente con la experiencia de embarazo adolescente, sin dejar de contemplar además que el embarazo en esta etapa de vida refuerza y agrava el pronóstico de rezago educativo (Villalobos et al., 2015).

En el mismo tenor, el hecho de que la totalidad de ellas resultara embarazada a menos de un año de haber iniciado vida sexual activa, rebasa considerablemente el 36% referido por Copado (2011) respecto al porcentaje de adolescentes que resultan con embarazo antes de los 24 meses de haber dado inicio a su vida sexual activa.

Por otra parte, el hecho de que por lo menos la mitad de las jóvenes resultara embarazada a partir de su relación con un hombre adulto, corresponde a la cifra situada por encima de lo referido en la última Encuesta Nacional de Salud en México que reportó una incidencia del 34,3% de jóvenes embarazadas por un hombre mayor de 19 años (Ipas México, 2018). Además, solo una cuarta parte de las jóvenes dijo haber resultado embarazada utilizando un método anticonceptivo (25%), porcentaje que es casi la mitad de lo reportado por Allen et al. (2013) sobre el uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales en el ámbito urbano (63,9%) e incluso menor a lo que reporta en el ámbito rural (53,1%).

En lo que respecta a las categorías de análisis emergentes, se identificó que el aborto figura en el imaginario como un deseo pero no como una estrategia, es decir, desean perder el producto de la concepción, aunque no muestran agencia para buscar la interrupción del embarazo. Lo anterior resulta contrario con lo que han encontrado otros estudios, por ejemplo, uno realizado en favelas de Brasil que cita que la autonomía ganada de las jóvenes sobre sus propios cuerpos y sentimientos les impulsaron a buscar el medio de acceder al aborto, independiente de las condiciones económicas y sociales en que fue enmarcada esta experiencia (Ferrari; Peres, 2020).

En este caso, las informantes no mostraron la autonomía para acudir a realizarse un aborto. Aunque desearon la pérdida del embarazo no fueron capaces de buscarlo, lo cual puede estar influenciado por las características sociodemográficas de quienes participaron en esta investigación, toda vez que otros autores han referido que son las mujeres con menor edad, nivel educativo y en mayores condiciones de pobreza quienes ven menos posible acudir a una ILE aun cuando existan anomalías congénitas o sus gestas sean producto de violación (Laza; Castiblanco; Urrego, 2018).

En este contexto, varias de las informantes dijeron haberlo pensado y tener la información sobre cómo hacerlo por sus propios medios y dentro de sus hogares, lo cual coincide con otras investigaciones que han documentado como el aborto es un “horizonte de posibilidad” para cada vez un mayor número de niñas y jóvenes (Peres; Heilborn, 2006).

Por otra parte, si bien es cierto que la literatura producida en torno al fenómeno indica que el proceso de toma de decisiones en relación con el resultado de un embarazo es sumamente complejo, multifacético, con varias capas y elementos conjugados de orden estructural; considerando que juegan en papel importante en esto la existencia o no de una pareja conyugal (García et al., 2017), el momento y forma de la revelación del embarazo (Ferrari; Peres, 2020; Magnabosco; Fortunato, 2018), y los proyectos individuales y relacionales (Escalona, 2018). Este estudio identificó además que el embarazo supone para estas jóvenes un conflicto de índole moral, si bien no desean estar embarazadas ni asumir el maternazgo que esto conlleva, en su imaginario el embarazo es una experiencia que les posibilita una forma de legitimidad social. Todas las jóvenes narraron haber recibido la confirmación del embarazo dentro de una experiencia saturada de ominosidad, empleando el término “ominoso” desde Freud (1989), que define lo ominoso como una experiencia aún más desagradable e incómoda que la angustia, dado que se torna culpígena al enmarcarse en un contexto moralista.

El “resultar embarazada” se torna indeseable y vergonzante, toda vez que se parte del imaginario de que esta situación pudo anticiparse, dependía de la agencia, pero no se evitó. Esta ominosidad dota

de complejidad pensar el aborto como un derecho, incluso conlleva que estas adolescentes sientan culpa por el solo hecho de desear que este ocurra de forma natural, ya no inducido.

El aborto figura deseable frente al imaginario de una maternidad que se representa como una situación con la potencialidad de vulnerarlas no solo físicamente (en que parir implica incluso la posibilidad de morir), sino también psicológica y socialmente, toda vez que maternar implica renunciar a la escuela sabiendo de antemano que maternarán dentro de una sociedad que no provee de políticas, recursos y/o redes para hacerlo. Además de que en diferencia a la paternidad, la maternidad se concreta en verbo, una mujer se convierte en madre no por el mero acto biológico de parir, sino mediante “el demostrar” que se cuida del hijo (Chodorow, 1978) por medio de una serie de conductas que no son instintivas, sino producto de la socialización a la que se incorpora a las mujeres desde la más temprana infancia, pensando que la maternidad es su destino.

Esta investigación documentó como han hecho otras investigaciones la participación de terceras personas en la consecución de abortos inducidos. Destacan de manera particular las madres como promotoras y no en un acto de acompañamiento, sino de imposición (Ribeiro et al., 2013). El acto del aborto busca concretarse en la búsqueda de salvaguardar cuestiones morales y revictimizar a las jóvenes. En otro tenor, se identificó que las participantes no desarrollan sus imaginarios sobre el aborto acotados al proceso fisiológico del embarazo, sino más bien desde el constructo de la maternidad una experiencia social que rebasa los límites del cuerpo y se inscribe en marcos sociohistóricos particulares. Desde esta primicia, la mencionada práctica no se representa como una estrategia que dependa de su agencia personal, toda vez que sus procesos reproductivos son construidos desde el imaginario como un asunto colectivo, en que ser madre determina más que una experiencia biológica, toda una identidad para las mujeres y, con ello, un rol necesario para la sociedad.

Con la maternidad -desde el imaginario de las sociedades patriarcales- las mujeres dejan de concebirse como personas con fragilidades de temperamento, para resignificarse socialmente en reproductoras amorosas, útiles en sociedad en

la medida que puedan servir para cuidar y dar(se) a los otros (Federici, 2013). La maternidad se instituye entonces a manera de dispositivo de poder (Foucault, 2008), que emerge como resultado de la existencia de una red de discursos e imaginarios provenientes tanto de instituciones formales (leyes, normas, políticas) como informales (personas, familias, grupos sociales).

En este caso, la maternidad aun cuando sea una “maternidad de riesgo” por la etapa de vida de las mujeres, refuerza un orden social previamente establecido y tendiente a mantener el status quo. Haber identificado casos como el de la joven que cursaba un embarazo por violación, da evidencia de cómo las familias parecen estar más dispuestas a asumir la crianza de un hijo no deseado y no buscado antes que acompañar el proceso para acceder a la justicia, posicionándose más desde un marco moral-religioso que de derecho y contemplando a la mujer antes como medio para la reproducción antes que como ciudadana. Además de asumir la maternidad no como elección sino como destino, sujeto a la naturaleza biológica y sociocultural de “ser mujer”, desde una perspectiva en la que la maternidad determina el trayecto de vida de las mujeres, casi siempre de manera constrictora (Barrón, 2004).

Se identificó además la ausencia de empoderamiento que tienen las jóvenes sobre sus derechos humanos y sus propios cuerpos y trayectorias de vida. Este desempoderamiento emerge como resultado de la acción de una sociedad que socializa a las mujeres bajo condiciones que no promueven el desarrollo de habilidades personales, sociales, económicas y políticas que les permitan gestionar una adecuada calidad de vida (Tolulope; Richard; Foluso, 2015). Es decir, este desempoderamiento no se acota a un marco jurídico o reglamentarista, sino a uno moral, en el que la práctica del aborto se contempla como una falta social y no como una acción de autodeterminación dentro de un contexto en el que la maternidad se ostenta como un mandato de género.

El no intentar el aborto deriva más de una actitud de obediencia frente a los mandatos de género de un orden social vigente (patriarcal) que del temor a cometer un delito que se paga con cárcel, o del miedo a la muerte por una

complicación asociada a la práctica del aborto. Las detiene un asunto moral tan frágil que algunas logran sortear y terminan practicándose abortos que en su carácter de clandestinidad cuestan la vida o la libertad. Renuncian a la práctica de un aborto porque su realización implica no solo ejercer una autodeterminación para la que no han sido culturalmente formadas, sino contraponerse a una ética del cuidado que se ha generizado como exclusivo de las mujeres (Figueroa; Sánchez, 2000), las mujeres crían, las mujeres deberían ser madres.

En el contexto antes descrito, se encuentra que prevalece un desesperanzador escenario de “maternazgos forzados”, entendiendo que la situación constrictiva no se circunscribe al curso del embarazo y el parto, sino que se prolonga por toda una vida de cuidado para las mujeres (Chodorow, 1978). Esto termina por constituirse en un riesgo para la salud y el proyecto de vida de ellas, pues este maternazgo debe ejercerse casi de manera invariable en contextos en los que la crianza se deslinda de manera absoluta en las mujeres, como si maternar toda su vida fuese la sanción que impone la sociedad a la práctica transgresora de ejercer sus derechos sexuales o incluso, y por demás aberrante, donde son las mismas víctimas de abuso sexual (por relacionarse con hombres adultos) quienes deban pagar de por vida, con su energía vital y tiempo, la vulneración a sus derechos (Gómez; Castello; Cevallos, 2017).

Consideraciones finales

La presente investigación evidencia la complejidad que adquiere el ejercicio del derecho ciudadano de las mujeres para acudir a la interrupción del embarazo. La lectura de las narrativas es resultado del entrecruce de las perspectivas de género y derechos humanos, desde una perspectiva de crítica a la política conservadora que sobre el tema del aborto continúa prevaleciendo no solo en México, sino en general en América Latina.

Consideramos pertinente destacar sobre la limitación metodológica que puede representar en la exploración del fenómeno el hecho de que las informantes son mujeres que ya cursan un embarazo en un estado relativamente avanzado (con al menos

20 semanas de gestación), lo que significa una mayor posibilidad de haber creado vínculos con sus productos de la concepción y que se han consolidado o empiezan a hacerlo la asimilación del evento de embarazo.

Otra cuestión que conviene tomar en consideración es el hecho de que las informantes en este estudio son mujeres adolescentes adscritas a un contexto urbano marginal, que otros autores han señalado como espacios en los que resulta culturalmente aceptable o incluso propicio el embarazo en adolescentes.

Consideramos que sería de gran riqueza intentar aproximaciones semejantes en jóvenes que apenas han sido informadas de sus gestaciones, así como en aquellas que se adscriben a contextos con otras condiciones socioeconómicas, como los rurales y los urbanos no marginados.

Referencias

- ALLEN, B. et al. Inicio de vida sexual, uso de anticonceptivos y planificación familiar en mujeres adolescentes y adultas en México. *Salud Pública de México*, Cuernavaca, v. 55, n. 2, p. 235-240, 2013.
- ÁLVAREZ, G. *Cómo hacer investigación cualitativa: fundamentos y metodología*. Barcelona: Paidós Ibérica, 2012.
- BARRÓN, S. Ruptura de la conyugalidad e individuación materna: crisis y continuidad. In: DE LA CONCHA, A.; OSBORNE, R. (Coord.). *Las mujeres y los niños primero: discursos de la maternidad*. Barcelona: Icaria, 2004. p. 229-254.
- BLANCO, L.; GUERRA, M.; CEDRE, O. Factores determinantes del embarazo adolescente. *Odontología Pediátrica*, Lima, v. 14, n. 2, p. 109-119, 2015.
- CEBOTAREV, E. El enfoque crítico: una revisión de su historia, naturaleza y algunas aplicaciones. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, Manizales, v. 1, n. 1, p. 17-56, 2003.
- CHODOROW, N. *The reproduction of mothering: psychoanalysis and the sociology of gender*. Berkeley: California University Press, 1978.

- COPADO, M. La sexualidad en las etapas de la mujer. *Revista de Ginecología y Obstetricia de México*, Ciudad de México, n. 18, p. 19-33, 2011.
- DONOSO, C. Despenalización del aborto en Chile: una cuestión de justicia social. *Acta Bioethica*, Santiago de Chile, v. 22, n. 2, p. 159-167, 2016.
- ESCALONA, E. Embarazo adolescente en contextos de exclusión social: de fácil rechazo pero de difícil escape. *Analogía del Comportamiento*, Caracas, n. 16, p. 111-126, 2018.
- FEDERICI, S. La inacabada revolución feminista. In: FEDERICI, S. *Mujeres, reproducción social y lucha por lo común*. Bogotá, DC: Desde Abajo, 2013. p. 45-47.
- FERRARI, W.; PERES, S. Itinerários de solidão: aborto clandestino de adolescentes de uma favela da zona sul do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, e00198318, 2020. Suplemento 1.
- FIGUEROA, J.; SÁNCHEZ, V. La presencia de los varones en el discurso y en la práctica del aborto. *Papeles de Población*, Toluca, v. 6, n. 25, p. 59-82, 2000.
- FOUCAULT, M. *El gobierno de sí y de los otros*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2008.
- FREUD, S. *Lo ominoso*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989.
- GARCÍA, L. et al. El embarazo adolescente desde una perspectiva contemporánea. *Interamerican Journal of Psychology*, San Luis, v. 51, n. 1, p. 111-121, 2017.
- GÓMEZ, V.; CASTELLO, P.; CEVALLOS, M. R. *Vidas robadas: entre la omisión y la premeditación: situación de maternidad forzada en niñas del Ecuador*. Quito: Fundación Desafío, 2017. Disponível em: <<https://bitly.com/MeNzG>>. Acesso em: 1º jun. 2019.
- GIRE - GRUPO DE INFORMACIÓN EN REPRODUCCIÓN ELEGIDA. *Maternidad o castigo: la criminalización del aborto en México*. Ciudad de México: Gire, 2018. Disponível em: <<https://tinyurl.com/y8s7c3c5>>. Acesso em: 2 maio 2019.
- IPAS MÉXICO. *Violencia sexual y embarazo infantil en México: un problema de salud pública y derechos humanos*. Ciudad de México, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/3dGw5Km>>. Acesso em: 30 maio 2019.
- JUÁREZ, F. et al. *Embarazo no planeado y aborto inducido en México: causas y consecuencias*. New York: Guttmacher Institute, 2013.
- LAZA, C.; CASTIBLANCO, R.; URREGO, Z. Mujeres que deciden interrumpir su embarazo: ¿cómo son percibidas por un grupo de profesionales en Colombia? *Sexualidad, Salud y Sociedad*, Rio de Janeiro, n. 28, p. 71-89, 2018.
- MAGNABOSCO, M.; FORTUNATO, L. Entre a revelação e o atendimento: família e abuso sexual. *Avances en Psicología Latinoamericana*, Rosario, v. 36, n. 3, p. 459-475, 2018.
- MARVÁN, M.; ORIHUELA, F.; RÍO, A. Atitudes perante a interrupção voluntária da gravidez em jovens mexicanos, e a opinião deles sobre o aborto inseguro como um problema de saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 10, e00192717, 2018.
- MENKES, C.; SUÁREZ, L. Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población*, Toluca, v. 9, n. 35, p. 1-31, 2003.
- MÉXICO. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Código Nacional de Procedimientos Penales. *Diario Oficial de la Federación*, Ciudad de México, 17 jun. 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/3n1PJyr>>. Acesso em: 28 maio 2019.
- MIGUELLEZ, M. *Ciencia y arte en metodología cualitativa: métodos hermenéuticos, fenomenológicos y etnográficos*. Ciudad de México: Trillas, 2006.
- PERES, S.; HEILBORN, M. L. Cogitação e prática do aborto entre jovens em contexto de interdição legal: o avesso da gravidez na adolescência. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 1411-1420, 2006.
- PIEKAREWICZ, M. Bioética, aborto y políticas públicas en América Latina. *Revista de Bioética y Derecho*, Barcelona, n. 33, p. 3-13, 2015.

RIBEIRO, S. et al. Experiencia de mujeres con el aborto provocado en la adolescencia por imposición de la madre. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 21, n. 4, 2013.

SAVE THE CHILDREN. *Las y los adolescentes que México ha olvidado: una aproximación integral a la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes*. Ciudad de México, 2016. Disponible em: <<https://bit.ly/3gLZoob>>. Acesso em: 12 fev. 2019.

TAYLOR, S.; BOGDAN, R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*. Barcelona: Paidós, 2009.

TOLULOPE, O.; RICHARD, O.; FOLUSO, F. Divorced women in Nigeria: empowered or disempowered. *Social Inquiry into Well-Being*, Vilnius, v. 1, n. 2, p. 61-67, 2015.

VILLALOBOS, A. et al. Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud Publica de México*, Ciudad de México, v. 57, p. 135-143, 2015.

Agradecimientos

A las jóvenes que compartiendo sus historias nos permiten visibilizar la injusticia social, así como los retos y demandas que en materia de salud pública deben tenerse en consideración para garantizar un acceso real a la salud.

Contribución de los autores

Rangel-Flores fue responsable de asesorar el trabajo de investigación, construir el dato para el análisis, aportar a la discusión teórica y construir la propuesta inicial del artículo.

Jiménez-Arroyo diseñó el protocolo, recolectó la información, aportó a la discusión y a mejorar la versión inicial del artículo.

Recibido: 14/09/2020

Re-presentado: 19/10/2020

Aprobado: 02/02/2021