

## Estructura y contenido de las representaciones maternas de adolescentes mexicanas durante su primer embarazo

Julieta Armida Franco-Ramírez <sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-9944-3498>

Carlos Enrique Cabrera-Pivaral <sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-5246-4160>

Gabriel Zárate-Guerrero <sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-2075-5526>

Sergio Alberto Franco-Chávez <sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-9353-6474>

María de los Ángeles Covarrubias-Bermúdez <sup>5</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-4419-0091>

Marco Antonio Zavala-González <sup>6</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-1753-0353>

<sup>1,3,4</sup> Centro de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara. Guadalajara, Jalisco, México.

<sup>2,5,6</sup> División de Disciplinas para el Desarrollo, Promoción y Preservación de la Salud. Departamento de Salud Pública. Sierra Mojada 950, Puerta 1 Edificio "N", Planta alta Colonia Lomas de Independencia. Guadalajara, Jalisco 44240, México. E-mail: angelescovarrubias@hotmail.com

### Resumen

*Objetivos:* comprender la estructura y contenido de las representaciones maternas de adolescentes mexicanas durante su primer embarazo.

*Métodos:* se llevó a cabo un estudio con metodología cualitativa basado en el concepto de representación materna y la teoría de las representaciones sociales con 30 adolescentes que asistieron a control prenatal al Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", ubicado en Jalisco, México. Las participantes fueron entrevistadas con previo consentimiento de sus tutores. Se utilizaron técnicas de análisis de contenido clásico para obtener códigos y categorías temáticas para desarrollar un mapa conceptual que explique las representaciones maternas.

*Resultados:* se identificó la representación materna: "Embarazada pero juntada, una mala decisión legitimada", la cual se compuso de significados sociales hacia el embarazo adolescente, la dinámica familiar, las expectativas hacia la maternidad, y los sentimientos vividos por la adolescente durante el embarazo. El contenido de la representación materna fue heterogéneo, empero, se identificó que el deseo por el embarazo guía las expectativas de la adolescente sobre su futura manera de ser madre.

*Conclusiones:* el deseo de la mujer por el embarazo, el nivel de participación de la pareja, y los significados sociales del embarazo adolescente, tienen un papel sobresaliente en el desarrollo de las representaciones maternas.

**Palabras-clave** Embarazo en adolescencia, Relaciones materno-fetales, Investigación cualitativa



## Introducción

De acuerdo con registros nacionales en México, el porcentaje de niños nacidos cuya madre fue menor de 19 años durante 2010 y 2017 fue 16.4 y 17.5 respectivamente<sup>1</sup>; cifra similar a la prevalencia de adolescentes embarazadas en Kenia durante 2014 que fue 18%.<sup>2</sup> El embarazo adolescente se ha presentado internacionalmente como un problema de salud pública, principalmente bajo la premisa de que la gestación durante esa etapa de la vida afecta negativamente la salud de la adolescente y el recién nacido.<sup>3</sup>

Con el objetivo de incidir en esta problemática, diversos estudios se han orientado a mostrar las variables sociales e individuales que se relacionan con el aumento de embarazos durante la adolescencia. A nivel social, en países occidentales se han identificado el pronatalismo y el *new monism* como discursos culturales que promueven la natalidad como un proceso que es parte de la vida de la mujer, y el fomento de prácticas y creencias que idealizan la maternidad,<sup>4</sup> también, en Brasil se reconocen como causas sociales los contextos restringidos de oportunidades laborales y educativas,<sup>5</sup> en España la violencia intrafamiliar y las relaciones de pareja violentas,<sup>6</sup> y en Colombia la perpetuación de la familia convencional (pareja heterosexual con hijos) como una unidad básica social.<sup>7</sup> Como elementos individuales, en países de África se reconoce la falta de contacto con medios de comunicación, el estrato socioeconómico bajo, la tenencia de pareja desde edad temprana,<sup>2</sup> en tanto que, en España se menciona la necesidad de las adolescentes por alcanzar la realización personal, sentirse importantes socialmente y amadas.<sup>6</sup>

Las causas y motivaciones del embarazo adolescente mantienen relación con la manera en la que ésta interpreta su embarazo, aspecto que guía sus prácticas y creencias hacia la maternidad y modela parte de su identidad como mujer. Este aspecto resulta importante para entenderlos estilos de crianza adoptados por madres adolescentes. Estudios en Estados Unidos muestran que la sintomatología depresiva, la personalidad de características neuróticas, y los eventos de violencia con la pareja, son aspectos que se relacionan con un estilo de maternidad confuso en el que la mujer intenta desvincularse como madre.<sup>8-10</sup>

En este sentido, existe un esfuerzo importante para conocer los elementos sociales e individuales que tienen relación con el desarrollo positivo de la maternidad en la adolescente embarazada. Al respecto, estudios en América Latina muestran que

la familia (sobre todo la madre) es un punto clave para la adolescente puesto que representa el mayor apoyo social, es un referente sobre sus primeras experiencias como madre y también un refugio emocional ante los juicios sociales y el abandono de la pareja cuando sucede.<sup>5,11-14</sup> La emotividad durante el embarazo adolescente es heterogénea, se ha descrito la incertidumbre de la adolescente sobre el futuro, y el enojo y la culpa por adquirir una responsabilidad no planeada, pero también el miedo ante el aborto<sup>15</sup> y la confirmación de una parte de su feminidad y la alegría por la posible independencia familiar.<sup>5</sup> En la psicología clínica, estas perspectivas durante el embarazo se denominan representaciones maternas, es la reacción psicológica iniciada durante el primer trimestre del embarazo de la mujer y es básica en la adopción del estilo de cuidado hacia el infante,<sup>16</sup> así como contribuye a complementar la identidad de la mujer y moldear su vínculo madre e hijo.<sup>17</sup>

Desde hace tres décadas, México ha tenido fuertes cambios sociales que han permeado el contexto de las adolescentes, permitiendo mayor acceso a medios de comunicación, espacios laborales y escolares, así como han presenciado la participación de la comunidad feminista en la promoción de la salud sexual,<sup>18</sup> en este sentido, actualizar el conocimiento sobre las representaciones maternas de mujeres adolescentes embarazadas resulta necesario para comprender su situación actual e identificar nuevas líneas de investigación.

Así, el propósito de este estudio es comprender el contenido y la estructura de la representación materna que tienen adolescentes mexicanas primigestas que asisten a atención prenatal en el Hospital Civil de Guadalajara.

## Métodos

Se realizó un estudio cualitativo basado en la teoría de las representaciones sociales<sup>19,20</sup> debido las bondades del enfoque para explicar la maternidad desde una perspectiva *emic*. La unidad de estudio quedó constituida por adolescentes embarazadas que asistieron a servicios de atención prenatal del Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde" durante 2015, y la unidad de análisis fueron los discursos de las adolescentes.

En cuanto a la base teórica del estudio, se consideraron los siguientes principios teóricos: 1) Las representaciones son maneras de pensar que reflejan cómo los individuos re-reproducen objetos e ideas, éstos no sólo constituyen un reflejo de la realidad, sino que conjuntan los significados y

simbolizaciones producidos individual y colectivamente, y 2) Las representaciones sirven a los individuos para comprender su realidad, constituir su parte de su identidad, orientar su comportamiento y justificar sus actitudes y acciones.<sup>19,20</sup> Asimismo, las representaciones maternas fueron definidas como nociones psicológicas elaboradas a partir de las experiencias de vida de la mujer embarazada que se relacionan con la manera en la que planea e imagina ejercer su maternidad y relacionarse con su futuro hijo.<sup>16,17</sup>

Con base en lo anterior, se desarrollaron las siguientes preguntas para guiar el análisis de los discursos obtenidos de las adolescentes: 1) ¿Qué tipo de representaciones maternas aparecen en el discurso de las adolescentes sobre su maternidad?, 2) ¿Cuáles elementos relacionados con las representaciones maternas de las participantes?, y 3) ¿De qué manera los elementos de las representaciones influyen en la manera de ser madre de las participantes?

Con relación a la población diana, durante 2015 se reportó la asistencia de 3756 mujeres menores de 19 años a atención de control prenatal en el Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”. De esta población, se eligió una muestra propositiva no probabilística de 30 adolescentes. Los criterios para la elegibilidad de las participantes fueron: 1) Edad cumplida de 10 a 19 años, 2) Asistir a control prenatal al Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde” durante el primer trimestre de 2015, 3) Ser madre primigesta, 4) Encontrarse en el tercer trimestre del embarazo. Los criterios para la no elegibilidad fueron: a) Que la entrevista no fuera consentida por los tutores o padres cuando se tratara de una madre menor de 18 años, b) Presentar un diagnóstico de trastorno psicopatológico.

Para contactar a las posibles participantes, se gestionaron permisos especiales para trabajar con personal del Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”. Los investigadores asistieron al área de ginecología para contactar e invitar a adolescentes que se encontraran acompañadas de alguno de sus tutores. Durante una cita programada se informó con mayor detalle sobre el estudio y los tutores firmaron el consentimiento informado posibilitando la realización de la entrevista. Las entrevistas se hicieron en el hospital y tuvieron una duración de 24 a 46 minutos, cada una fue audio grabada, y en ocasiones ante la presencia de alguno de los tutores de la adolescente.

La guía de entrevista fue diseñada con base en las secciones exploradas por la *Interview of Maternal Representations during Pregnancy-Revised Version* IRMAG-R,<sup>16</sup> que inspecciona la

influencia de diferentes eventos del contexto de la mujer sobre la futura crianza del hijo y el vínculo madre-hijo que desarrolla durante su embarazo. Los ejes de exploración fueron seis: 1) Deseo por el embarazo, 2) Emociones desarrolladas durante el embarazo, 3) Cambios en el estilo de vida, 4) Percepciones, fantasías hacia el infante, 5) Expectativas hacia el estilo de vida de la madre, y 6) Influencia de la historia personal en las representaciones.

El análisis de los datos se llevó a cabo en dos fases. En la primera parte, las narraciones se clasificaron en dos grupos: 1) Embarazo planeado y 2) Embarazo no planeado. En la segunda fase, las narraciones fueron codificadas con ayuda del programa *Atlas.TTM* y conforme a las siguientes estrategias del análisis de contenido clásico<sup>21</sup>: 1) Codificación, 2) Categorización, y 3) Inferencia. El primer paso del análisis, la codificación, consistió en identificar párrafos o líneas significativas en cada una de las entrevistas, prestando especial atención a aquellas que contuvieran sustantivos, verbos-adverbios y adjetivos; a estas porciones de textos se les asignó una palabra o frase que describiera con la mayor fidelidad posible el significado que los investigadores interpretaron de su lectura. La categorización implicó la clasificación y jerarquización de los códigos por tema. La inferencia o interpretación fueron las reflexiones de los investigadores referentes a la relación dada entre las categorías y cómo éstas podrían dar respuesta a las preguntas de investigación.

En cuanto a las consideraciones éticas del estudio, el protocolo fue autorizado con el registro 013/15 por el Comité de Ética en Investigación del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde”, conforme a las especificaciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud<sup>22</sup> de México.

## Resultados

Con relación a las características de las participantes, se reportó que la edad promedio fue de 16.8 años (intervalo 13 a 19), 11 (36,7 %) fueron solteras, 5 (16,7 %) casadas y 14 (46,7 %) permanecían en unión libre, así como el promedio de semanas de embarazo fue de 33,1 (intervalo 24 a 41), las características de cada una se describen en la Tabla 1.

El análisis de las entrevistas permitió la identificación de 193 códigos agrupados en 29 subcategorías y las siguientes ocho categorías que conformaron la estructura de la representación materna denominada: “*Embarazada pero juntada, una mala*

*decisión legitimada*". Las categorías fueron: 1) Expectativas sobre la manera de ser del hijo, 2) Perspectivas sobre las prácticas maternas, 3) Emociones experimentadas durante el embarazo, 4) Significado personal del embarazo, 5) Actividades durante el embarazo que fomentan el vínculo madre-hijo, 6) Interacción con la familia y la pareja sentimental, 7) Interacción con la figura materna y 8) Interacción con la figura paterna. Cada categoría y subcategoría es descrita a continuación, asimismo, en la Tabla 2 se describen fragmentos de las entrevistas realizadas a las participantes del estudio.

#### **Expectativas sobre la manera de ser del hijo**

Se identificaron cuatro subcategorías: 1) Nacer sano, 2) Ser tranquilo, 3) Parecido a los padres, y 4) Que sea diferente, las cuales estuvieron relacionadas con las diferentes preocupaciones de las madres adolescentes sobre el futuro desarrollo físico y social de sus hijos. Una aspiración común para 18 de las

adolescentes fue un hijo sin enfermedades debido a que para 25 de ellas el embarazo no fue planeado y no existió preparación previa, por ejemplo, consumo de ácido fólico. Con relación a la categoría *ser tranquilo*, 17 mujeres describieron sobre su tensión sobre la posibilidad de tener demandas importantes de cuidados posnatales o un descendiente con mal carácter, por ejemplo, refirieron una creencia común de que los niños lloran mucho. La categoría, *parecido a los padres* refirió anhelo de 14 mujeres de poder apreciar la similitud entre las facciones o aspectos del carácter del bebé y el padre de este o las de ellas. En contraste, la categoría *que sea diferente* señala la expectativa de 4 mujeres sobre una apariencia totalmente diferente en el hijo, en el entendido de que el hijo fuer mejor en algunos aspectos.

#### **Perspectivas sobre las prácticas maternas**

Esta categoría enmarca las creencias de las participantes sobre su futura manera de ser con sus hijos,

**Tabla 1**

Características de las adolescentes embarazadas. Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", 2015.

Código de identificación	Edad	Estado civil	Semana de gestación	Deseo por el embarazo
Mujer 1	17	Soltera	32	No planeado - deseado
Mujer 2	17	Soltera	40	No planeado - no deseado
Mujer 3	17	Soltera	31	No planeado - deseado
Mujer 4	16	Unión libre	40	No planeado - no deseado
Mujer 5	16	Soltera	41	No planeado - no deseado
Mujer 6	17	Unión libre	35	Planeado - deseado
Mujer 7	17	Soltera	28	No planeado - deseado
Mujer 8	19	Casada	28	No planeado - deseado
Mujer 9	19	Soltera	35	No planeado - deseado
Mujer 10	17	Unión libre	36	No planeado - deseado
Mujer 11	15	Soltera	28	No planeado - deseado
Mujer 12	19	Unión libre	30	No planeado - deseado
Mujer 13	18	Casada	36	No planeado - deseado
Mujer 14	18	Casada	31	No planeado - deseado
Mujer 15	15	Soltera	28	No planeado - deseado
Mujer 16	15	Unión libre	36	No planeado - deseado
Mujer 17	17	Soltera	33	No planeado - deseado
Mujer 18	18	Unión libre	38	No planeado - no deseado
Mujer 19	15	Unión libre	34	No planeado - deseado
Mujer 20	18	Casada	31	No planeado - deseado
Mujer 21	18	Casada	32	Planeado - deseado
Mujer 22	15	Unión libre	38	No planeado - deseado
Mujer 23	18	Soltera	28	No planeado - no deseado
Mujer 24	16	Unión libre	37	No planeado - deseado
Mujer 25	15	Unión libre	32	Planeado - deseado
Mujer 26	17	Unión libre	33	Planeado - deseado
Mujer 27	17	Soltera	36	Planeado - deseado
Mujer 28	13	Unión libre	35	No planeado - deseado
Mujer 29	19	Unión libre	37	No planeado - deseado
Mujer 30	17	Unión libre	38	No planeado - deseado

Tabla 2

Categorías, subcategorías, y citas identificadas en el discurso de adolescentes embarazadas. Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", 2015.

Categorías Subcategorías (frecuencia de códigos relacionados)	"Cita" [código de identificación de la participante]
<i>Expectativas sobre la manera de ser del hijo (53)</i>	
Nacer sano (18)	"yo digo que como nazca pero que venga sano, sin enfermedades" [Mujer 13]
Ser quieto (17)	"tranquilo, que no sea llorón, que no sea muy inquieto" [Mujer 8]
Parecido a los padres (14)	"que fuera así como somos mi pareja y yo y más tranquilo, ... De la familia de él, pues igual todo lo bueno que se pueda de carácter" [Mujer 29]
Que sea diferente (4)	"que no sea mujeriego y eso, ... que mi hijo sea el que afronte las cosas que haga y que no se quede como el papá" [Mujer 7]
<i>Perspectivas sobre las prácticas maternas (31)</i>	
Cariñosa-paciente (15)	"cariñosa y atenta, ... no ser de las madres que dejan a sus hijos por irse a trabajar, aunque si es necesario ... pues" [Mujer 7]
Sobreprotectora (12)	"voy a ser como muy sobreprotectora, querer cuidarlo todo el tiempo" [Mujer 16]
Neurótica (3)	"cariñosa, enojona, que le grite por todo" [Mujer 13], "yo creo que mala, porque le voy a gritar, ojalá y no" [Mujer 5]
<i>Emociones experimentadas durante el embarazo (28)</i>	
Alegría por movimientos fetales (10)	"felicidad, sentí movimientos fetales hasta los 6 meses, se mueve mucho" [Mujer 16]
Tristeza por planes obstaculizados (8)	"mi embarazo ha traído consecuencias como tristeza, ... al principio yo quería estudiar para educadora, y dije: ¡Ay pues ya se me va a juntar todo!" [Mujer 20]
Enojo por embarazo no planeado (6)	"siento emociones como de coraje, como de impotencia, no sé, digo ¿por qué me pasó esto?, no vi las consecuencias de lo que pasaba" [Mujer 1],
Preocupación por salud del hijo (2)	"Cada mes me checo, porque como mi bebé no se mueve me preocupó, quiero que este bien" [Mujer 19]
Miedo a los dolores del parto (2)	"¡que doloroso!, ya cuando ves a tu bebé se olvida todo, pues yo digo que no, el dolor es el dolor" [Mujer 17]
<i>Significado personal del embarazo (24)</i>	
Posponer planes (13)	"hacía todo para estar bien, y no quería perder todo lo que tenía por esto (el embarazo), pero tuve que, tenía mi trabajo y ahorita no puedo trabajar ni hacer nada" [Mujer 17], "ya no soy como antes que les exigía muchas cosas a mis papás" [Mujer 15]
Discordia familiar (5)	"ya no es lo mismo, no sé, como que le agarró un coraje (al bebé), no estoy con él (la pareja)" [Mujer 11]
Misión en la vida (2)	"tal vez, él tiene una misión conmigo y yo con él, por algo me llegó ahorita, yo tenía el anticonceptivo, era imposible quedara embarazada, pero el doctor se asombró" [Mujer 14],
Deber prematuro (2)	"sueño que me dan un bebé, pero se me cae, no estoy preparada todavía" [Mujer 10]
Rebeldía y necesidad sexual (2)	"él no pidió venir al mundo, fue por mi culpa, no digo que fue un error ni nada... pasó por querer estar con alguien, por no estar sola" [Mujer 16]

seguir

Las categorías corresponden al texto en negritas cursivas y suman 100%, las subcategorías escritas en texto normal suman el total respectivo a la categoría correspondientes.

Tabla 2

conclusión

Categorías, subcategorías, y citas identificadas en el discurso de adolescentes embarazadas. Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", 2015.

Categorías Subcategorías (frecuencia de códigos relacionados)	"Cita" [código de identificación de la participante]
<i>Actividades durante el embarazo que fomentan el vínculo madre-hijo (7)</i>	
Seguir movimientos fetales (3)	"cuando me acuesto para dormirme pienso que ella se acomoda" [Mujer 26], "le empecé a hablar y se empezó a moverse más" [Mujer 14]
Comprar cosas para el hijo (2)	"la pañalera, su primer cambio de ropa, y su cobertor y una sábana chiquita" [Mujer 13]
Soñar con el hijo (1)	"ayer soñé que me aliviaba y que tenía una niña, ... como la sueño ya digo: ya quiere estar conmigo" [Mujer 13]
Atención médica (1)	"cada mes vengo a mis consultas, vengo a chequearme" [Mujer 17]
<i>Interacción con la familia y la pareja sentimental (23)</i>	
Familia que apoya (15)	"de primero lo tomaron mal, pero hace un mes mi familia y yo estuvimos muy unidos y nos fuimos a la playa" [Mujer 24]
Pareja irresponsable (5)	"he pensado en separarme del papá de mi hijo, ... no tomó mal la noticia, pero lo he sentido menos apegado a mí desde el embarazo" [Mujer 18]
Pareja responsable (3)	"él no ha cambiado afectivamente, bueno sí, es más cariñoso porque me agarra la panza, ... está más junto a mí, apoyándome" [Mujer 26]
<i>Interacción con la figura materna (20)</i>	
Cariñosa y protectora (10)	"Mi mamá siempre me ha apoyado mucho, de primero que se enteró que estaba embarazada se molestó, pero me ha apoyado mucho" [Mujer 18]
Ausente y distante (6)	"la vida con mi mamá no fue, bueno, tan cercana, con mi papá sí" [Mujer 10]
Estricta (4)	"mi mamá es la que siempre nos ha cuidado, es la que trabaja y fue dura con nosotras" [Mujer 6]
<i>Interacción con la figura paterna (7)</i>	
Ausente y distante (4)	"con mi papá nunca conviví, cuando era niña mis papás se separaron, yo era muy chica" [Mujer 29]
Mal ejemplo (3)	"mi papá no ha estado con nosotros, bueno, sí vivía ahí, pero se desaparecía" [Mujer 7]

Las categorías corresponden al texto en negritas cursivas y suman 100%, las subcategorías escritas en texto normal suman el total respectivo a la categoría correspondientes.

entre lo cual se identificaron tres subcategorías: 1) Cariñosa-paciente, 2) Sobreprotectora, y 3) Neurótica. Para las adolescentes fue común aspirar a ser cariñosas y pacientes, lo que se vinculó con una estancia persistente con sus hijos, 15 de ellas mencionaron esta manera de ser. Otras 12, refirieron la posibilidad de ser sobreprotectora, lo que se entendió como la dificultad para dejarlo al cuidado de alguien más. Finalmente, un pequeño grupo de 3 madres adolescentes describió una combinación de características que podrían ser calificadas negativamente, por ejemplo, ser "enojona" [Mujer 13] o gritona.

### **Emociones experimentadas durante el embarazo**

Las emociones referidas se dividieron en cinco subcategorías con 10, 9, 5, 2 y 2 códigos respectivamente: 1) *Alegría por movimientos fetales*, que fue para las mujeres, sentir la actividad del producto dentro del vientre que les causó contento o regocijo, sentir que el hijo "está vivo, que quiere vivir" [Mujer 29]; 2) *Tristeza por planes obstaculizados*, fue una subcategoría que incluyó todas las circunstancias en las que la participante tuvo que abandonar sus estudios, trabajo u otras aspiraciones al verse involu-

crada en el cuidado de una nueva vida; 3) *Enojo por embarazo no planeado*, se integró la sensación de frustración y tensión ante el embarazo por reconocerlo como una consecuencia de una serie de acciones irresponsables; 4) *Preocupación por la salud del hijo*, para las mujeres, el embarazo se había dado en una situación precaria donde no se tomaron medidas preventivas referentes el consumo de ácido fólico, llevar una adecuada alimentación y actividad física, por ende, las mujeres manifestaron preocupación por la salud futura del hijo; 5) *Miedo a los dolores de parto*, una porción de mujeres mencionaron escuchar versiones de un parto muy doloroso lo que les causaba miedo.

### **Significado personal del embarazo**

Esta categoría se integró por cinco subcategorías. *Posponer planes*, para 8 adolescentes el embarazo significó abandonar los estudios, el trabajo y su rol como hijas pequeñas, para muchas un hijo las convirtió en adultas, para otras estudiar se convirtió en una meta a largo plazo posible de lograr bajo sus propios esfuerzos, pero también el embarazo fue una etapa de dependencia física y económica. Otra subcategoría fue *discordia familiar*, para cinco mujeres, el embarazo fue motivo de discusión familiar. La subcategoría *misión en la vida*, representó a dos mujeres para quienes el embarazo se dio a pesar del cuidado anticonceptivo, pero que se significó como algo positivo que les dotó de un propósito. Otras dos mujeres mencionaron significar el embarazo como un *deber prematuro*, con constantes sueños y temores se advierten de su inexperiencia para cuidar a un hijo. Un último significado identificado se enmarcó en la subcategoría *rebeldía y necesidad sexual*, en la cual las adolescentes revisten su maternidad como una consecuencia de la desobediencia a las reglas de los padres y por su deseo por explorar su vida sexual.

### **Actividades durante el embarazo que fomentan el vínculo madre-hijo**

Se identificaron cuatro subcategorías. La primera fue *sentir los movimientos fetales* que refirió a la primera interacción entre la adolescente y el feto que fue el reconocimiento de los movimientos fetales como signos de comunicación. La siguiente subcategoría fue *comprar cosas para el hijo* en la que se destaca el interés por preparar el ambiente con los utensilios necesarios para cuidar del recién nacido. *Soñar con el hijo* refiere a las fantasías de la embarazada con relación al nacimiento de este sobre su manera de ser física u otros elementos. Por último, en *atención médica*, se agrupó los comen-

tarios relacionados con la participación en consultas mensuales que tienen por propósito la vigilancia del estado de salud del hijo.

### **Interacción con la familia y la pareja sentimental**

Para la interacción con la familia se identificó la subcategoría *familia que apoya*, para las adolescentes la familia, fueron, además de sus padres, tíos, tías, abuelas, abuelos y hermanos y hermanas que reforzaron el significado del embarazo como un error, pero que al final siempre apoyan a la adolescente en su proceso de convertirse en madre. Con relación a la pareja sentimental de la participante del estudio se identificaron dos subcategorías que indican participaciones opuestas, la primera fue *pareja irresponsable*, que fueron las acciones por parte de padre del feto que indicaron disgusto o desacuerdo con el curso del embarazo, en tanto que, la segunda categoría, *pareja responsable*, indicaron acciones de apoyo y cariño hacia la madre y el feto por parte de la pareja.

### **Interacción con la figura materna**

Se identificaron tres tipos de maneras de ser de la figura materna de las adolescentes: 1) *Cariñosa y protectora*, que se describió como aquella que además de proporcionar cuidados hacia la adolescente mostraba apoyo emocional, 2) *Ausente y distante* que se mencionó como aquella madre que no dio los cuidados suficientes durante la infancia, y que durante la etapa del embarazo de la adolescente no se encuentra presente, y 3) *Estricta*, que fue la madre que proporcionó cuidados a la adolescente y sus hermanos, pero que no era cercana emocionalmente.

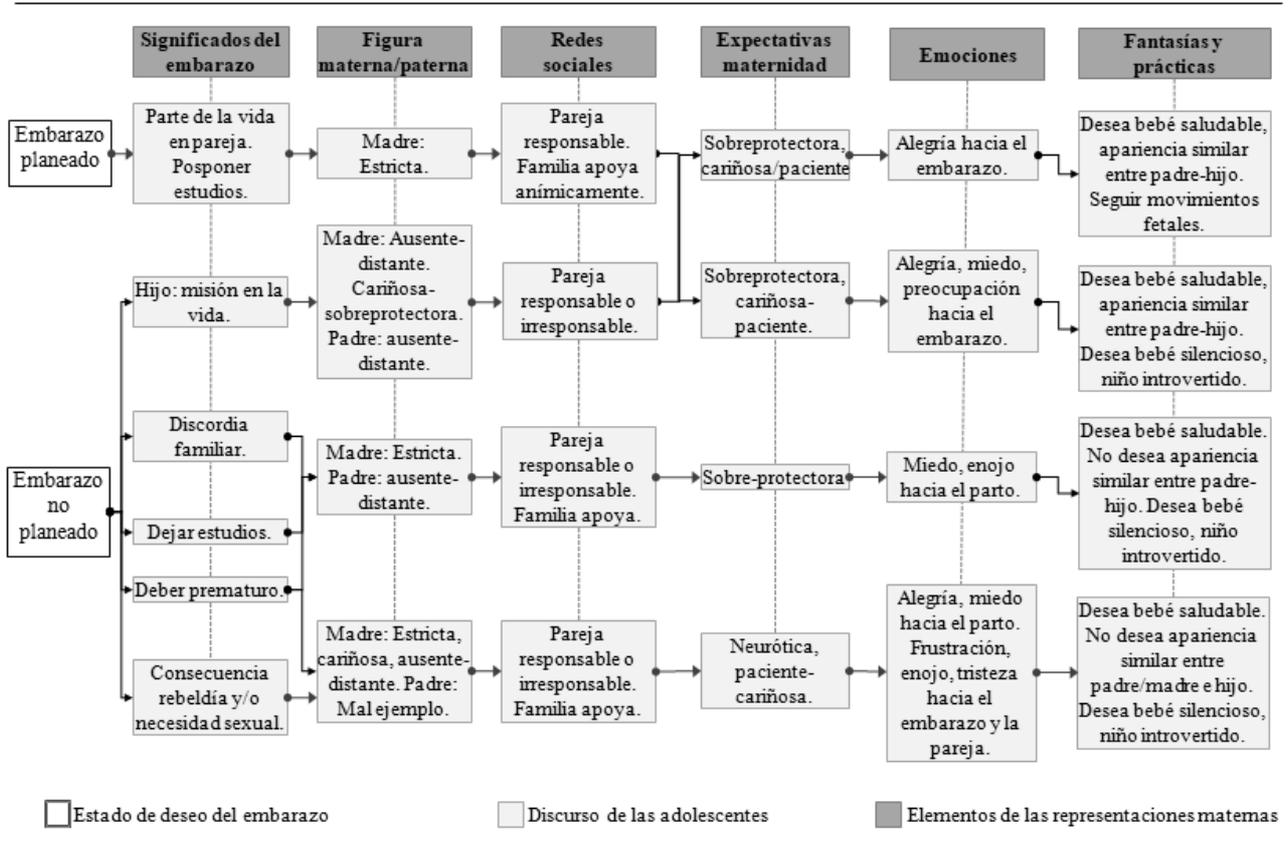
### **Interacción con la figura paterna**

Con relación a la figura paterna se identificaron dos tipos de prácticas paternas (subcategorías), la primera, *ausente y distante*, se utilizó para describir a los padres que abandonaron el hogar desde edades tempranas de la adolescente embarazada; la segunda subcategoría, *mal ejemplo*, describe a los padres de las adolescentes que vivieron con ellas, pero no participaron de la crianza de ésta.

En cuanto al contenido de la representación social de las adolescentes sobre su primer embarazo podría decirse que es heterogéneo, sin embargo, se visualizan aspectos comunes como el estado civil y plan de vida de la adolescente, y la participación de la pareja sentimental en el proceso pues de esto depende el deseo por el embarazo. En la Figura 1,

Figura 1

Contenido y estructura de la representación materna: "Embarazada pero junta, una mala decisión legitimada", identificada en el discurso de adolescentes embarazadas que asistieron a control prenatal. Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde", 2015.



que se lee de derecha a izquierda y de arriba abajo, se sintetizan las categorías identificadas en el discurso de las adolescentes a la par que describe como el deseo por el embarazo hace una diferencia en las expectativas de la adolescente embarazada sobre el hijo, su futura manera de ser como madre y su adaptación a un nuevo estatus social como adulto, siendo en el embarazo planeado una mejor perspectiva de la maternidad que en el embarazo no planeado.

**Discusión**

Este estudio representa una actualización de la perspectiva de un grupo de adolescentes embarazadas sobre su futura maternidad. Se identificó la representación materna denominada "embarazada pero junta, una mala decisión legitimada", en la cual se fortalece la idea sobre el papel del padre adolescente y del estado civil como puntos clave para resignificar el embarazo en esta población

como un suceso positivo que forma parte de la vida de una pareja heterosexual. La unión libre (estar juntado) es una forma de legitimar la tenencia de hijos, sean planeados o no.

Al igual que otros referentes,<sup>6</sup> el embarazo adolescente se significó como la delgada línea entre ser joven y ser adulto, donde se espera socialmente que la adolescente madure durante el proceso de gestación de su hijo para adoptar el rol de una madre adulta como si no existiera un componente biológico.

El lugar donde fue realizado el estudio atiende primordialmente personas de estratos socio-económicos bajos, sin embargo, en los casos abordados, las adolescentes refirieron tener que posponer sus estudios y empleos, lo que se contrasta con la situación de jóvenes brasileiras donde la falta de oportunidades laborales y educativas empujan al embarazo adolescente<sup>5</sup> o de las africanas que carecen de medios de comunicación a través de los cuales reciban orientación<sup>2</sup> o de las españolas que

buscan reconocimiento social,<sup>6</sup> en cambio, las mexicanas señalaron creer que el embarazo era una consecuencia de la rebeldía hacia sus padres, es probable que por esto muchas de ellas clasificaron su embarazo como deseado a pesar de no ser planeado (quizá para aliviar su culpa), excepto cuando sus parejas no estaban presentes en sus vidas. Esta información, refrenda la idea de que las causas y motivaciones del embarazo mantienen relación con la vinculación madre-hijo, por ejemplo, entre peor era la relación con el padre del feto las adolescentes desearon menos que su hijo se pareciera a este, lo que era una forma de desvincularle del padre; también entre más conflictiva era la relación de pareja y la familiar, las adolescentes deseaban niños silenciosos en afán de disminuir la carga del cuidado.

Por otro lado, la mayoría de las adolescentes desearon ser madres que reflejaran lo mejor de sus propias figuras maternas, lo cual transitó entre la afectuosidad y la personalidad neurótica que recurre a los gritos para disciplinar a sus hijos, aspectos que resaltan nuevamente como las madres de familia son el primer referente para la crianza de los hijos al igual que en otros estudios.<sup>5,11-14</sup>

Las emociones durante el embarazo adolescente resultaron ser una gama compleja al igual que lo mencionado por otros autores,<sup>16,17</sup> pero que dependió del apoyo social recibido y que manifestó su preocupación por el cuidado del recién nacido, la aceptación de su papel como madre, mismo que se tornaba positivo cuando las adolescentes realizaron acciones como la compra de utensilios para su cuidado del hijo o la interpretación de los movimientos fetales.

La figura paterna en este grupo de adolescentes fue casi inexistente, la paternidad pareció seguir un patrón común donde los padres responsables se limitan a estar presentes para decir que el “niño tiene

padre” lo que parece ser más valioso que solo tener madre; esta circunstancia implica un modelo social que atenta a la capacidad de la mujer para sostener un modelo familiar, en este sentido, se confirma la posición de Oswald<sup>18</sup> al mencionar que el concepto de familia depende de aspectos legales y se naturaliza socialmente, puesto que en México la familia por excelencia continua siendo la conformada por papá, mamá e hijos.

La resignación parece ser una clave para sobrellevar el estigma social del embarazo adolescente y el duelo por la maternidad esperada y la que se presenta en la realidad, lo que deja entre ver que la atención a la salud mental debe ser un aspecto primordial para este grupo, puesto que los problemas de ansiedad y depresión han sido identificados con frecuencia en esta población.<sup>23-25</sup>

Finalmente, con respecto a la temporalidad del estudio, desde la perspectiva del paradigma interpretativo, el conocimiento producido continúa siendo útil hasta que aparezca nueva información que lo refute.<sup>26</sup> En este sentido, este estudio aporta diferencias culturales relacionadas con las motivaciones del embarazo adolescente, así como señala las circunstancias que, en el contexto mexicano, prevalecen como parte de la problemática de los estilos de crianza de adolescentes mexicanas

### Contribuciones de los autores

Todos los autores participaron en la concepción y diseño de la investigación, en la recolección y análisis de la información, así como en la preparación del manuscrito para la difusión de la investigación. Covarrubias-Bermúdez MA participó en la dirección del proceso editorial y edición del manuscrito hasta su publicación. Todos los autores aprobaron la versión final del artículo.

### Referencias

1. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Consulta interactiva de datos. Natalidad. [En línea]. Aguascalientes, México [consultado en: 20 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/1F9cxXp>
2. Wado YD, Sully EA, Mumah JN. Pregnancy and early motherhood among adolescents in five East African countries: a multi-level analysis of risk and protective factors. *BMC*. 2019; 19 (59): 2-11.
3. Romero-De Loera B. Hallazgos y discursos en torno a la maternidad adolescente. *Civilizar: Cienc Social Hum*. 2018; 18 (35): 163-76.
4. Orton-Johnson K. Mummy blogs and representations of motherhood: “Bad mummies” and their readers. *Social Media + Society*. 2017; 1 (10): 1-10.
5. Bueno-De Araujo N, Teixeira-Mandú EM. Construção social de sentidos sobre a gravidez maternidade entre adolescentes. *Texto Contexto Enferm*. 2015; 24 (4): 1139-47.
6. Hernández-Cordero AL, Gentile A. Narrativas y representaciones de la maternidad en edad adolescente. *INGURAK*. 2018; 64 (1): 111-22.

7. Docal-Millán MC, Gómez-Cruz LA, Gutiérrez-Casas DM, Jerez-Guerrero DB. Representaciones sociales sobre maternidad, paternidad, matrimonio y familia en adolescentes escolarizados de Bogotá (Colombia). *Rev Katharsis*. 2016; 22 (2): 115-44.
8. Ammaniti M, Tambelli R, Odorisio F. Exploring maternal representations during pregnancy in normal and at-risk samples: the use of the interview of maternal representations during pregnancy. *Infant Ment Health J* [En línea]. 2013; 4 (1): 1-10 [consultado en: 29 de junio. 2019]. Disponible en: <https://bit.ly/2FHAag3>
9. Tambelli R, Odorisio F, Lucarelli L. Prenatal and postnatal maternal representations in non-risk and at-risk parenting: exploring the influences on mother-infant feeding interactions. *Infant Ment Health*. 2014; 35 (4): 376-88.
10. Olhaberry M, Romero-Jiménez M, Miranda-Largo A. Depresión perinatal y vínculo madre-bebé: consideraciones clínicas. *Summa Psicol UST*. 2015; 12 (1): 77-87.
11. Araújo-Moreira M, Santos-Paiva M, Pereira-Ramos MN, Santos-Ribeiro P, Mendes-Ramos JSB. Experiencias migratorias e intergeneracionales con respecto a la lactancia materna en el entorno familiar: Un estudio de las representaciones sociales. *CHIA*. 2018; 18 (3): 287-97.
12. Franco-Ramírez JA, Cabrera-Pivaral CE, Zárate-Guerrero G, Franco-Chávez SA, Covarrubias-Bermúdez MA, Zavala-González MA. Representaciones sociales de adolescentes mexicanas embarazadas sobre el puerperio, la lactancia y los cuidados del recién nacido. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2018; 75: 153-9.
13. Martell-Martínez NG, Ibarra-Espinosa ML, Contreras-Landgrave G, Camacho-ruiz EJ. La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicol Salud*. 2018; 28 (1): 15-24.
14. Munslinger IM, Marçal S, Candido-De Bortoli CF, Guimarães KB. Motherhood from the perspective of teenage mothers. *RBPS*. 2016; 29 (3): 357.
15. Sierra-Macias A, Covarrubias-Bermúdez MÁ, González-Pérez GJ, Alfaro-Alfaro N. Embarazos adolescentes y representaciones sociales (León, Guanajuato, México, 2016-2017). *Rev Latinoam Cienc Sociales, Niñez y Juventud*. 2017; 17 (1), 315-25.
16. Ammaniti M, Tambelli R. Prenatal self-report questionnaires, scales and interviews. En: Tyano S, Kerem M, Herrman H, Cox J. *Parenthood and mental health: a bridge between infant and adult psychiatry*. United Kingdom: Wiley-BlackWell; 2010. p. 109-20.
17. Hopkins J, Clarke D, Wendy C. Inside stories: maternal representations of first-time mothers from pre-pregnancy to early pregnancy. *Women Birth* [En línea]. 2014; 17: 26-30 [consultado en: 29 de junio. 2019]. Disponible en: <http://bit.ly/2j9So0j>
18. Oswald SES. Violent Gender Social Representations and the Family as a Social Institution in Transition in Mexico. In *Climate Change, Disasters, Sustainability Transition and Peace in the Anthropocene*. Springer, Cham. 2019. p. 153-74.
19. Moscovici S. *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huelmul; 1979.
20. Jodelet D, Guerrero A. *Develando la cultura. Estudios en representaciones sociales*. México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México; 2000.
21. Bardin L. *Análisis de contenido*. 2 edición. Barcelona: Akal; 1996.
22. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [monografía en línea]. México D.F.: Diario Oficial de la Federación de los Estados Unidos Mexicanos; 1986 [consultado en: 29 de junio. 2019]. Disponible en: <http://bit.ly/1SBpqPT>
23. Sánchez-Rivera M. Construcción social de la maternidad: El papel de las mujeres en la sociedad. *Opción*. 2016; 32 (13): 921-53.
24. Maravilla JC, Betts KS, Couto C, Alati R. Factors influencing repeated teenage pregnancy: a review and meta-analysis. *AJOG*. 2017; 217 (5): 527-45.
25. Harrison ME, Obeid N, Haslett K, McLean N, Clarkin C. Embodied motherhood: Exploring body image in pregnant and parenting youth. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2019; 32: 44-50.
26. Piñuel-Raigada JL. Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estud Sociolingüística*. 2002; 3 (1): 1-42.

---

Recibido el 3 de Abril de 2018

Versión final presentada el 3 de Julio de 2019

Aprobado el 5 de Agosto de 2019