

2000

Configuración y soporte de las redes sociales de las madres adolescentes institucionalizadas en el Hogar Materno Infantil "Un mañana" : un cuadradito de amor

Feduci, Mariela Fernanda

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/652>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository



"DIFÍCIL ADOLESCENCIA QUELLA, EN LA QUE LA NATURALEZA AUTORIZA LO QUE LA SOCIEDAD NO PERMITE"

Picasso

Michel Manciaux



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Y SERVICIO SOCIAL
LICENCIATURA EN SERVICIO SOCIAL

TESIS DE LICENCIATURA

Autoras: Srta. Mariela Fernanda FEDUCI

Srta. Silvina LLONA

Supervisoras: Equipo EIEM – Sub equipo de Redes

Licenciada Beatriz Alicia CASTELLANOS

Licenciada Lilian MALLO

Licenciada Nada TAUCAR

Directora de Tesis: Licenciada Nada TAUCAR

Co – directoras: Licenciada Beatriz Alicia CASTELLANOS

Licenciada Lilian MALLO

Fecha: Agosto de 2000

Biblioteca C.E.C.S. y S.S.	
inventario 1570	Signatura top
Vol	Ejemplar:
Universidad Nacional de Mar del Plata	

DEDICATORIAS

A mis papás, Alfredo y Angelita, por haberme hecho crecer y por darme la oportunidad de concretar el deseo de ser Asistente Social.

A mi hermano, Jorge, por su crítica constructiva y por darme seguridad y confianza para avanzar.

A mi amor, Diego, por su apoyo y por compartir mis logros.

A la memoria de mi nona, Elena, por su guía y protección.

A todas aquellas personas que de alguna u otra forma me acompañaron en ésta etapa.

Mariela

A quienes me acompañaron en cada paso de éste camino y me dieron la gran oportunidad de crecer... y muy especialmente a mi hijo, Juan Cruz, que me estimula con su amor y me reconforta con su calor.

Silvina

AGRADECIMIENTOS

- A la Directora de la Tesis por haber compartido su impecable formación teórica
- A las Co - Directoras, y en especial a Lilian por habernos impulsado a concretar éste proyecto
- A la Directora del Hogar “Un Mañana. Un Cuadrado de Amor”, por la colaboración prestada
- Y un especial agradecimiento a las adolescentes madres entrevistadas, que hicieron posible el logro del presente trabajo.

**CONFIGURACIÓN Y SOPORTE
DE LAS REDES SOCIALES DE LAS
MADRES ADOLESCENTES
INSTITUCIONALIZADAS EN EL
HOGAR MATERNO INFANTIL
“UN MAÑANA. UN CUADRADITO
DE AMOR”**

INTRODUCCIÓN

El aumento de la fecundidad de las adolescentes es un fenómeno universal. El embarazo de adolescentes debe ser considerado como un problema de salud pública importante, por las múltiples consecuencias que implica, no solo para la madre y su hijo, sino también para su pareja y la familia de ambos.

La maternidad es socioculturalmente un rol de la edad adulta, pero que es viable biológicamente durante la adolescencia, por lo cual cuando se produce, requiere de una atención especial, teniendo en cuenta que cada una de las madres, como todos los seres humanos, representa una situación particular y única.

La dimensión de la persona, como ser pensante, ser racional, es el atributo que la define. Por lo tanto cada embarazo adolescente, es diferente y requiere de una modalidad de intervención específica que se realice con la persona involucrada, a través del proceso de la comunicación racional, para dar respuesta a las necesidades del emergente.

La complejidad social que hoy vivimos, presenta características entre las cuales, la disminución progresiva de los vínculos tradicionales, ocupa un lugar importante. Sin embargo, este espacio vincular vacante, no queda vacío, es rápidamente ocupado por la búsqueda y creación de nuevos vínculos que se crean y recrean según dinámicas complejas, inestables y contengibles...¹. Por esto que se originan modos diversos de dar y obtener sostén, de satisfacer deseos y necesidades a partir de lo cual, la perspectiva de red adquiere relevancia, ya que son necesarias las relaciones conjuntas de diferentes actores sociales para poder dar respuesta a dichas necesidades. La aparición de una situación problemática, como es la maternidad adolescente en una red, puede favorecer la inclusión de nuevos miembros en la misma, otorgándole una reestructuración a partir de los intercambios que en ella se producen, pero no siempre es así.

¹ Di Carlo, E. Y Equipo. "Trabajo Social con grupos y redes. Nuevas perspectivas desde el paradigma humanista dialéctico". Ed. Lumen. BS. As. 1997.

El ámbito de las redes primarias, no ofrece por sí solo la posibilidad de satisfacer todas las necesidades que presenta la persona y las redes secundarias tampoco pueden, ni deben hacerlo...". El espacio dinámico de intersección entre ambos tipos de redes, configura el espacio vital donde los satisfactores se expresan y particularizan"²

La metodología de redes aporta una nueva noción en la intervención profesional del Trabajo Social, el que tradicionalmente se encuentra centrado en las intervenciones clásicas, como: individuo, grupo y comunidad.

En la intervención de red, la red pasa a ser el mejor intérprete de las necesidades y es capaz de proponer eficientes soluciones, a partir de considerar el desarrollo de capacidades en todas las personas y organizaciones intervinientes.

A partir de la investigación efectuada en el Hogar Materno Infantil "Un mañana. Un cuadradito de Amor", nos proponemos brindar aportes desde la perspectiva de redes, como modelo de trabajo para el Servicio Social, en la intervención de la maternidad adolescente, fundándonos en la siguiente premisa de trabajo:

"Las redes naturales deben ofrecer el soporte emocional, informativo y material, para afrontar las responsabilidades prematuras que genera la maternidad adolescente".

² Grupo ELEM. "La perspectiva de redes naturales: un modelo de trabajo para el Servicio Social. Ed. Lumen. Bs. As. 1998.

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

ADOLESCENCIA. GENERALIDADES

La adolescencia, transición "desde - hacia", se exterioriza a través de múltiples cambios, cuanti y cualitativos, de los modos de comportamiento observados en la niñez.

La adolescencia es el período de pasaje que separa a la infancia de la edad adulta.

"...Entrar en el mundo adulto significa, para el adolescente, la pérdida definitiva de su condición de niño. Es un momento importante en la vida del hombre y constituye la etapa decisiva de un proceso de desprendimiento que comenzó con el nacimiento"³.

Los cambios biológicos y psicológicos que se producen en éste período, llevan a una nueva relación con el mundo y con los padres. La inseguridad, se registra en la constante necesidad de saber "qué se es" y se acompaña de la consiguiente incertidumbre sobre "quién se desea ser". Se sienten en dificultad con su propio ser, "lo que uno es" y con su semejante "lo que uno quiere mostrar de sí". "Es así como, buscando la singular definición, las conductas fluctúan entre la rebeldía y el sometimiento a las normas familiares y sociales".⁴

La necesidad de seguir recibiendo cuidados y protección, como cuando se era más pequeño, tiene en cada adolescente una forma particular de ensamblarse con la de demostrar que pueden arreglárselas solos, que no son niños. Al irse alejando de la familia, intenta crear relaciones de sustitución con sus pares. Una asociación fuerte con un grupo de amigos, es parte del proceso de tener una identidad diferente de la familia.

En el grupo de amigos, se sienten bien, comparten los mismos puntos de referencia. un lenguaje codificado y propio que permite no utilizar el de los adultos.

El adolescente se construye una imagen ideal de sí mismo basada en los criterios de la "barra", sus modas, sus valores, su moral. Seguir una moda, una barra es una manera de afirmarse y también es un signo de alianza y de integración.

³ Aberasturi, A. "La adolescencia normal". Ed. Piados. Bs. As. 1990.

⁴ Atención Integral de Adolescentes y Jóvenes. Criterios de diagnóstico y tratamiento. Laboratorio Roemmers. Bs. As. 1990.

Otros cambios no menos críticos que se producen en la adolescencia son los del propio cuerpo, que no siempre son graduales, ocurriendo de modo súbito y sin uniformidad. El así denominado crecimiento asimétrico, impacta en la autoimagen corpórea y la incertidumbre que le acarrea su dirimirse en la comparación con sus pares. Todo esto causa un gran trastorno de la persona íntegra, que cada adolescente supera, como puede, de modo único.

SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

El desarrollo de la sexualidad en el adolescente, depende de diversos factores que interactúan entre sí. Están los factores individuales, que incluyen las características innatas del niño. Por otro lado, factores histórico-familiares, como son las cualidades de interacción entre el niño y su familia a lo largo del tiempo, los modelos de relación parental, los mitos, costumbres y tabúes familiares.

Otro grupo de factores histórico-culturales, son las pautas sociales que regulan la crianza, las expectativas frente a los roles sociales, el tipo de organización familiar que la sociedad establece, la valorización del hijo en función del sexo, etc.

“...La evolución de la sexualidad pasa por dos grandes períodos: el pre-genital y el genital. Si bien en ambos la energía es la libido, se diferencian en los objetivos. En la sexualidad pre-genital, el objetivo es la búsqueda de placer. Los cambios puberales indican la iniciación de la sexualidad genital. En éste período, al objetivo de la búsqueda de placer se le agrega otro: la posibilidad de reproducción”⁵.

El problema no es que los adolescentes sean sexualmente activos, el mismo está dado por una inmadurez afectivo y por la carencia de preparación y orientación para una conducta sexual responsable.

Gradualmente el adolescente, define su identidad sexual, logrando una síntesis de las etapas previas. Aparece el amor heterosexual.

En el camino de desprendimiento de los padres, el adolescente dirige su libido hacia sí mismo: encontrándose en un período narcisista, de aislamiento, con fantasías, con experiencias artísticas y con gran producción de construcciones intelectuales, alternando momentos de soledad con otros de participación en grupos.

“...El adolescente descubre el “estar enamorado” en el amor tierno heterosexual: aparecen las aproximaciones con una mezcla de corriente sexual y ternura, con deseos de protección mutuos y con la idealización del otro...”

⁵ Atención Integral de Jóvenes y Adolescentes. Op. Cit.

...éstas relaciones aún no son maduras, aunque sí son intento de resolución de la elección del objeto-sujeto destinatario de la libido. Los enamoramientos se suceden sin provocar grandes penas a sus protagonistas, permitiendo proyectar en el otro el yo disperso".⁶

⁶ Piaget J. "Seis estudios de Psicología". Ed. Planeta. España 1993.

EDUCACIÓN SEXUAL

La información es sólo un aspecto de la educación sexual. No es posible reducir la educación sexual a la información, es decir, al conocimiento de los datos anatómicos y funcionales del aparato genital masculino y femenino y del proceso de reproducción, de normas y valores sobre lo sexual.

Existe otro aspecto de la educación sexual que incluye la formación de las actitudes hacia la sexualidad, proceso que se inicia mucho antes del surgimiento de las primeras preguntas que formulan los niños sobre el tema. El inicio de la formación de estas actitudes se encuentra en las primeras relaciones del niño con la familia y están íntimamente relacionadas con las actitudes de los padres hacia la sexualidad, conformando las bases sobre las cuales el medio extrafamiliar efectúa influencias.

La educación sexual, como el conjunto de influencias que modelan la organización de la sexualidad en una dirección, tiene lugar a lo largo de la vida de los seres humanos y es entonces cuando dicha influencia adquiere un mayor significado para la vida futura de cada de cada individuo.

La presencia de la información es una manera de mostrar la aceptación de la sexualidad y poder hablar de ella rescata a la sexualidad de la zona del tabú en la que se mantuvo por tantos años en nuestra cultura. Esto no significa que solo con la información se asegura una buena formación sexual en los niños y adolescentes, pero sin duda es un elemento más que puede promover actitudes que valoricen la sexualidad humana.

Por otro lado, la información en sí misma tiene valor porque posibilita el acceso a un área del conocimiento ligado a un aspecto significativo para el sujeto.

Según Scales(1982) la educación sexual lleva implícito una serie de valores universales, como son:

- el conocimiento y la información sexual es útil y no causa daño;
- es importante examinar los propios valores en el área de la sexualidad y respetar los valores de los otros;

- cada persona debe asumir responsabilidad por sus decisiones sexuales y sus consecuencias;
- no debe forzarse una experiencia sexual;
- toda persona es valiosa, la autoestima ayuda a tomar decisiones sexuales responsables;
- todo el mundo se beneficia si los adolescentes y sus padres son capaces de hablar de temas sexuales;
- la maternidad y paternidad conllevan responsabilidades que los adolescentes no quieren y/o no pueden asumir;

En cuanto a los objetivos que persigue la educación sexual, Scales (1982) propone los siguientes:

- 1) Aumentar el conocimiento;
- 2) Facilitar el insight en el comportamiento personal, social y sexual;
- 3) Reducir la ansiedad y temores acerca del propio desarrollo y clasificar la coherencia entre el comportamiento y los valores;
- 4) Mejorar la capacidad de decisión;
- 5) Mejorar la comunicación con padres, amigos y novios;
- 6) Reducir la explotación sexual y comportamientos autodestructivos;
- 7) Prevenir Enfermedades de Transmisión Sexual y facilitar su detección temprana;
- 8) Afianzar autoestima y mejorar relaciones interpersonales.

DESARROLLO PSICOSOCIAL

De acuerdo con la propuesta planteada por A. Aberasturi (1990), el adolescente debe elaborar tres duelos fundamentales: - el duelo por el cuerpo de niño; - por la identidad infantil y; - por la relación con los padres de la infancia.

El primer duelo, está con relación a la pérdida del cuerpo infantil, que se transforma y se pierde, viéndose obligado a asistir pasivamente a las modificaciones que experimenta en su propio cuerpo. Este proceso contradictorio origina sentimientos de impotencia frente a esta realidad concreta, desplazando su rebeldía hacia la esfera del pensamiento. Produciéndose así un fenómeno de despersonalización, que implica la sustitución de la pérdida de los objetos reales, por símbolos verbales que son las palabras.

Se crece por todas partes. La forma, las formas, la silueta se modifica. Tiene que aprender a vivir con su nuevo cuerpo, se siente torpe y tiene dificultades para moverse armoniosamente.

La segunda forma de duelo se cifra en la confusión de roles en que se sumerge el adolescente, al abandonar la situación de dependencia infantil, al no poder mantenerla y al no poder asumir la independencia adulta, sufre un quiebre en su proceso de personificación. Es así que, el adolescente delega en su grupo de pares gran parte de sus atributos y en los padres la mayoría de las obligaciones y responsabilidades.

Durante este desarrollo pasa por períodos de confusión de identidad. El pensamiento comienza a funcionar de acuerdo a las características grupales con que el adolescente se identifica. Esto sería el fenómeno de las "barras", en donde se siente aparentemente seguro, adoptando roles cambiantes y participando de la actuación, responsabilidad y culpas grupales.

El adolescente va aceptando las pérdidas de su cuerpo y rol infantil, al mismo tiempo que va cambiando la imagen de sus padres infantiles, sustituyéndola por la de sus padres actuales en un tercer proceso de duelo, que posee la complejidad de las relaciones recíprocas, puesto que los padres a su vez deben también elaborar el duelo del hijo-niño perdido. Al mismo tiempo el adolescente pretende, por un lado, padres protectores y controladores buscando un límite y por otro, idealiza la relación con ellos buscando un suministro continuo que debe ser satisfecho en forma inmediata para facilitar su independencia.

Podemos observar que el adolescente se ubica como igual ante los adultos, pero en realidad se siente diferente a ellos, debido a los desequilibrios de su nueva e inquietante personalidad. Esto lo demuestra a través de actitudes rebeldes y altaneras y en contrapartida a sentimientos de generosidad, proyectos altruistas o de fervor místico. Vemos como el adolescente se prepara a insertarse en la sociedad de los adultos por medio de proyectos, programas de vida, de planes de reformas políticas o sociales, etc.

La verdadera adaptación a la sociedad había de hacerse al fin naturalmente cuando, de reformador el adolescente pasará a realizador.

En síntesis "...el adolescente debe desarrollar su identidad en un momento en el que están ocurriendo rápidos cambios en la apariencia personal, en las perspectivas emocionales y psicológicas y en los roles sociales. La resolución de ésta etapa, está en función de la superación satisfactoria de las etapas anteriores y, que sea la adolescencia un período suficientemente largo para examinar, pensar, imaginar y experimentar con la identidad antes de asumir las obligaciones del mundo adulto".⁷

⁷ Erickson, E. "Identidad, juventud y crisis". Ed. Piados. Bs. A. 1968

MATERNIDAD ADOLESCENTE

Ser madre adolescente y niña a la vez, es una anomalía en este siglo, en el que no se tiene derecho a proclamarse adulto hasta después de un largo aprendizaje social, en el que la frontera entre la infancia y la edad adulta ha tomado el aspecto de un largo espacio transitorio, donde los puntos de referencia a la madurez biológica no señalan ya sus límites.

Los adolescentes expuestas a experiencias sexuales no protegidas y a embarazos no planeados corren un grave riesgo social, psicológico y biológico, que generalmente no desaparece con el nacimiento del hijo. Siendo el embarazo en las adolescentes una crisis que se agrega a los problemas propios de éste estadio.

Estas maternidades demasiado precoces, aunque se integren armoniosamente en el contexto social y evolucionen, no impiden la aparición de otros problemas que se expresan en diferentes términos, de orden psicológico o educativo y que a menudo se refieren al bienestar, a la expansión o al crecimiento de la mujer.

Nos preocupa, no solo el desarrollo del embarazo y el momento del parto, sino también cómo afecta la esfera afectiva, la escolaridad, el acceso al trabajo, la relación vincular con su hijo y los problemas de su educación, el aprendizaje de la función maternal tan precozmente necesaria, la inserción social en la que la maternidad constituye para nuestra sociedad, una desventaja muy considerable.

¡Difícil adolescencia en la que la naturaleza autoriza lo que la sociedad no permite!. ¡Dramática adolescencia, cuando a modo de desafío a estas exigencias contradictorias, va a nacer un niño que la sociedad no sabía como acoger, como tampoco sabía en qué forma considerar desde entonces a la joven madre!. ¿Cómo a una niña, a la que será preciso liberar de esta carga impensable, antes de que nazca, o después de que haya visto la luz del día?. ¿Cómo a una adulta, madre y ya no adolescente, que pertenece por entero al niño que ha puesto en el mundo, sobreentendiendo que se trata de la necesaria reparación de una falta cometida contra la tradición y las buenas costumbres?.

¿O cómo a una adolescente en busca de su propia identidad, pero todavía diferente y que pide con apremio, por encontrarse en dificultades, una mayor atención y un mayor grado de amistad?...⁸

Es pues, problema de nuestra sociedad y de su forma de comportarse con respecto a su juventud y con respecto a sí misma.

⁸ Deschamps, J. "Embarazo y maternidad en la adolescente". Ed. Herder. Barcelona 1979.

LA RESPONSABILIDAD EN EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN MATERNA

¿A partir de qué edad y hasta qué límites considerar embarazo en la adolescencia?. La misma se inicia con la pubertad fisiológica (10-12 años), pero ¿hasta dónde fijar su término, a los 16, 18 o 20 años?, ¿al fin de la edad escolar?, ¿a la mayoría de la edad civil?, etc. Sin embargo, quedar embarazada a los 13 años o estarlo a los 19 años son eventualidades muy diferentes. Nosotros consideramos a la madre adolescente, cuando la joven madre o futura madre tenga menos de 18 años con ausencia o presencia inestable del padre (relación de pareja sin convivencia) en el período de embarazo y parto.

Es necesario aclarar que este embarazo adolescente se explica como el producto de múltiples causas y la respuesta sintomática a las enfermedades sociales. La complejidad de los factores etiológicos y las propias características de la adolescencia, ofrecen o requieren variedad de respuestas para la prevención y el tratamiento.

Otros factores que inciden sobre el riesgo de embarazo en las adolescentes, son los factores psicosociales, básicamente atribuidos al contexto socio-cultural de pertenencia, que prefiguran emergentes de riesgo para el desarrollo personal de la adolescente y del hijo.

Trataremos de delimitar ciertas características de éstos factores, sabiendo no obstante que la misma es una aproximación a una realidad compleja, que no se agota en la mera suma de situaciones específicas, sino en la particular interrelación con que éstas se fueron articulando.

Los factores psicosociales tienen un efecto decisivo sobre la población adolescente.

1) La disfunción familiar se ha identificado como el factor que empuja a la joven a iniciar las relaciones sexuales prematuramente. Usualmente las adolescentes que carecen de contención afectiva, encuentran en la relación sexual el cuidado y la atención que desean, alivio a su soledad y abandono, escapando física y

emocionalmente de la casa patológica, donde se sienten amenazadas por la violencia, el alcohol y las relaciones incestuosas. }

2) El incremento en la población joven sexualmente activa, no ha estado acompañado de un incremento proporcional en el uso de métodos anticonceptivos adecuados; "...Entre los motivos mencionados por los adolescentes, figura: la convicción de que "eso a mí no va a pasarme", lo inesperado del momento del coito; ignorancia de los métodos de anticoncepción; temor a ser criticadas si usan un método anticonceptivo; o que los padres se enteraran de su intento..."⁹

3) Actualmente el inicio de la pubertad y la independencia social han aumentado en nuestra sociedad, lo que permite una mayor posibilidad de relaciones prematrimoniales. Los cambios históricos de la sociedad contemporánea, la función de la mujer y la calidad impresionable del adolescente, junto con la influencia de los mensajes de los medios masivos de comunicación, han contribuido al inicio precoz de la relación sexual.

4) La adolescencia es la manifestación de una dicotomía entre las posibilidades biológicas que cambian con rapidez y unas normas sociales y culturales que evolucionan lentamente, o que sólo evolucionan para una pequeña parte de adultos, dejando para los demás un largo cortejo de tradiciones y prohibiciones. Así los jóvenes estarán más predispuestos a las relaciones sexuales, cuanto más experimenten la ambivalente actitud de los adultos que temen y condenan menos la relación sexual en sí misma que sus posibles consecuencias.

La sociedad pone a los jóvenes en una situación difícil por su ambigüedad e hipocresía, perdona sus actividades sexuales y condena su preñez. El embarazo de la adolescente es el síntoma de una patología social: negligencia paterna, carencia afectiva, inseguridad, pobreza, ignorancia, violencia, etc.

El embarazo de éstas jóvenes pocas veces es casual y menos aún conscientemente buscado, impone a las mismas una sobreadaptación a esta situación para la cual no están preparadas emocional y socialmente.

⁹ Manual de Medicina del Adolescente. Serie Paltex para ejecutores de programas de salud. N° 20. OPS 1992.

La adolescente, niña aún en muchas de sus formas de comportarse, pero embarazada, entra forzosamente al mundo adulto, sin haberlo querido, sin estar preparada para ello y sin comprender a veces que es lo que está sucediendo. Esta irrupción prematura que responde a una función adulta, es reprobada por la mayoría, manifestándose las contradicciones de sus actitudes frente a los adolescentes.

“Paradoja la de poder alumbrar y tener que educar tempranamente a un niño, cuando no se tiene aún el reconocimiento de la capacidad para ejercer una función social. Paradoja la de satisfacer la necesidad de dependencia que experimenta el niño concebido, sin haber adquirido la propia independencia. Paradoja la de tener que ser adulta siendo todavía niña...la de ser adolescente, simplemente, pero en una situación bastante más difícil que la de la mayoría de las adolescentes. Paradoja, en fin, la de ser madre antes de ser mujer”.¹⁰

¹⁰ Deschamps, J. Op. cit

REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA MADRE ADOLESCENTE

La evolución de las jóvenes provenientes de un medio social y económico carenciado, presenta notables diferencias al compararlas con las menores procedentes de otro medio social. Se podría decir que omiten o apresuran etapas de su desarrollo, en ciertos aspectos se observa mayor madurez y en otros, evidentes falencias. Viven de manera particular la crisis de la adolescencia.

El rito de pasaje entre la niñez y la adultez en los sectores de alto riesgo social, es más rápido que en los sectores medios y altos. Esto implica menores posibilidades de desarrollo profesional y educativo y un peso mayor del rol maternal como constitutivo de la identidad. Este rápido pasaje a la adultez, obliga a las adolescentes a dejar de ser madres de sus hermanos para convertirse en madres de sus propios hijos.

“A edad temprana se ven obligadas a asumir roles de gran responsabilidad. Se le imponen las obligaciones y tareas hogareñas, ya que su propia madre debe delegarlas para poder trabajar fuera de la casa. Esto implica que deben descuidar las actividades propias de su edad (escolaridad y juego). Es común que estas responsabilidades se alternen y confundan con las actividades lúdicas, comportamiento que suele prolongarse en otras etapas de la vida, que requieren la asunción de roles y responsabilidades más definidas.”¹¹

Llegan a la adolescencia, en donde los aspectos más destacados son la lucha por lograr la identidad y el despertar sexual. Con respecto a la identidad, éstas jóvenes no han creado las condiciones más adecuadas para lograr su autoafirmación, debido a que desde pequeñas se les ha exigido el cuidado de sus hermanos, obligándolas a ejercer roles impuestos, no introyectados. Esto, a su vez, favorece la fantasía de ocupar el lugar de la madre, que genera un conflicto entre madre e hija, caracterizado por su intensidad, hostilidad y por su naturaleza insoluble.

La natural necesidad de seguir recibiendo cuidado y protección como cuando se era pequeño, tiene en cada adolescente una particular forma de ensamblarse. Si tenemos presentes los vínculos familiares y algunas carencias determinadas por el lugar social, no es difícil comprender que aparezcan conductas centradas más “en el

¹¹ Del Castillo, M. y Otros. Maternidad Adolescente en Medios Subprivilegiados. Ed. Hvmánitas. BS. As. 1997.

hacer como sí", que en postergar, pensar y actuar en consecuencia. La urgencia por separarse de modelos identificatorios, favorecen una salida a la genitalidad, sin que se puedan hacer conscientes los beneficios y perjuicios de la consecuencia posible, la de concebir un hijo.

La estructura familiar de muchas de ellas no reniega de la maternidad temprana, ya que a menudo muchas son hijas de madres que, a su vez, también fueron madres adolescentes. Pese a que a menudo intentan que sus hijas no repitan esas experiencias, reproducen la dualidad entre el modelo internalizado y el discurso, y carecen de los recursos para orientarlas e informarles adecuadamente.

Cuando el embarazo es anunciado, raramente la reacción inicial sea de comprensión, los padres suelen manifestar los sentimientos de vergüenza, frustración o rabia, priorizándolos a las vivencias de su hija; "...es raro que la reacción sea de comprensión y ayuda afectuosa. Lo que primero accede al ánimo de los padres no es tanto qué ocurre con su hija sino ¿qué va a ocurrirles a ellos?, ¿por qué nos ha hecho esto?. Esta modalidad en la reacción se produce, en general, cuando la familia no es típicamente marginal (padre presente con trabajo estable, pertenencia barrial más comprometida). Cuando las familias provienen de un medio rural, donde los acontecimientos biológicos (vida, crecimiento, reproducción y muerte) son integrados con mayor naturalidad y escasa ansiedad, estas situaciones se incorporan casi sin dificultad, dado que forman parte del universo concreto, frente al cual el grupo familiar tiene modelos de respuesta ya experimentados.

LA ADOLESCENTE MUJER

Los cambios históricos de los últimos decenios, si bien colocan a las niñas de los sectores medios en el camino de su autonomía, (aún hoy mucho menor que para los varones de su misma clase), esto no es así en las niñas pobres, particularmente del Tercer Mundo. Su vida cotidiana mezclada con las mujeres adultas, las dificultades para permanecer en el circuito educativo y las condiciones de su sexualidad, las colocan en un grado de precariedad psíquica y social digna de subrayarse.

La adolescente crece en una sociedad en que se esperan determinadas cosas de ella, por ser mujer.

Hoy, se encuentra tironeada entre distintos modelos identificatorios, con dificultad de ingresar al trabajo y a la maternidad, con deficientes sentimientos de autoestima y fluctuaciones constantes en su valoración.

La adolescente, al ser tradicionalmente educada para pertenecer al ámbito privado del hogar, para ser esposa y madre, define la identidad por los otros: para ser hija de, esposa o madre de. Para adecuarla a este papel sexual, se intenta favorecer todo lo que tenga que ver con el afecto, la ternura, la autopostergación, la bondad y a manejarse con pautas fundamentalmente afectivas, como forma de llegar a ser buena madre y transmitir a sus hijas lo que la sociedad considera que es ser un hombre y ser una mujer.

La hija se aleja a veces violentamente por temor a quedarse "pegada" a la madre, y por temor a identificarse con los aspectos rechazados de ésta. No sólo por el natural proceso de maduración y desprendimiento; la madre no sólo representa la infancia de la que hay que alejarse, sino la imagen de una mujer desvalorizada socialmente.

A pesar de todos los cambios en la inserción de la mujer en la sociedad, vemos que aún, los logros siguen siendo valorizados en los papeles tradicionales femeninos, ser esposa y madre; los que aún la mujer considera básicos en su realización personal y que no logran ser desplazados con un exitoso desarrollo intelectual o laboral.

La mujer desde el nacimiento se enfrenta con una valoración diferente para hombres y mujeres y se refuerzan en la educación, características que no ayudan a la mujer a ser autónoma.

En la clase baja, se potencializa esto, pues no sólo vale menos por ser pobre, sino por ser mujer, y es frecuente que aunque trabaje, el dinero sea administrado por el hombre.

En las clases populares, la joven (y a veces la niña) queda relegada a las tareas domésticas como empleo, sin que pueda aspirar a cargos técnicos que le permitan un mayor nivel de ingresos. Incluso cuando tiene la oportunidad de estudiar, la maternidad temprana la lleva a tener el servicio doméstico como único destino.

Generalmente son expuestas a una cantidad de malos tratos, penurias económicas, violaciones, hacinamiento y a tener que trabajar desde la niñez.

Este cúmulo de situaciones, experiencias o vivencias, que debería llevarlas a saber defenderse, en la práctica no hace más que aumentar su sometimiento, dado que no tienen esperanzas de mejorar su situación.

Con relación al cuerpo y a la sexualidad, la adolescente tiene poca conciencia de su conformación genital, ya sea por prohibiciones explícitas o por trabas inconscientes, que hacen que esas partes del cuerpo casi no existan,

“...La adolescente se enfrenta a dos imágenes opuestas de mujer; una pura, tierna y maternal y la otra de sexualidad promiscua, la virgen y la prostituta”.

A veces la joven no sabe a ciencia cierta qué la hace ser una y otra. Esto lo hace estar tironeada contradictoriamente entre dos pares de opuestos, como son:

- ser buena o mala, maternal o prostituta
- ser normal o anormal, frígida u orgásmica.¹²

¹² Tubarth, Gisela y Otros. “La adolescente embarazada”. Grupo Editor Latinoamericano. Bs. As. 1994.

El inicio de las relaciones sexuales, frecuentemente es conflictivo para ellas, porque entran en contradicción con los diferentes modelos a los que se espera se adecuen; esto hace que muchas veces comiencen a tener relaciones sexuales sin tomar medidas anticonceptivas, con lo cual unen la satisfacción del deseo con la posibilidad del castigo (a través del embarazo inoportuno).

REDES SOCIALES. GENERALIDADES

Lía Sanicola¹³ define las redes sociales como entidades de carácter colectivo, dentro de las cuales existe una multiplicidad de intercambios de carácter afectivo, informativo y material de sus miembros. Son conjuntos dinámicos, susceptibles de cambios a través del tiempo y del espacio, con una historia que le es común. No son determinantes de comportamientos, sino un espacio para el desarrollo de estrategias de relación.

Las redes sociales constituyen una de las dimensiones de trabajo posible para el Servicio Social, ya que nos remiten por un lado a una línea conceptual y por otro a una puramente instrumental o técnica. En algunos momentos es una propuesta de acción}, en otros aparece como un modo de funcionamiento de "lo social".

"La red es una metáfora que permite hablar de relaciones sociales, aportando los atributos de "contención", "sostén", "posibilidad de manipulación", "tejido", "estructura", "densidad", "extensión", "control", "posibilidad de crecimiento", "ambición de conquista", "fortaleza", etc. El término es aplicable a dos fenómenos diferentes, por una parte, a un grupo de interacciones espontáneas, que pueden ser descriptas en un momento dado y que aparecen en un cierto contexto definido por la presencia de ciertas prácticas más o menos formalizadas; por otra parte, puede también aplicarse al intento de organizar estas interacciones de un modo más formal, trazarles una frontera o un límite, poniéndoles un nombre y generando así un nuevo nivel de complejidad, una nueva dimensión".¹⁴

¹³ Sanicola, Lía. "Redes sociales y menores en riesgo". Ed. Lumen. Argentina. 1996.

¹⁴ Dabas, E. Y Naymanovch, D. Redes, el lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil. Ed. Piados. Bs. As. 1995.

LA PERSPECTIVA DE RED

Se denomina perspectiva de red a la posibilidad de considerar y de tener un conocimiento de la complejidad de un individuo, teniendo en cuenta que vive en un conjunto de relaciones, construido por vínculos positivos y negativos.

Desde una perspectiva de red, se puede tener la hipótesis de que ningún sector por sí solo podrá dar respuesta a las necesidades del hombre, dado que será necesaria la acción mancomunada de una pluralidad de actores.

Las prácticas de red han generado modelos diferentes con algunas premisas básicas comunes que se expresan en un pensamiento positivo de la red:

- * la complejidad de la realidad social se explica por la configuración de la trama social, por lo tanto la maternidad adolescente tiene una dimensión colectiva.
- * la comprensión del acontecimiento es en función de los vínculos y de los procesos comunicativos interhumanos e históricos
- * estos procesos involucran a personas con diferencias culturales y valorativas, en ocasiones complementarias.
- * es posible identificar en el interior de las redes, miembros potencialmente favorables al cambio y activar procesos positivos.

La intervención de red se realiza a través de encuentro en su "lugar de anclaje". Se recoge información que permite una "construcción gráfica de la red, se obtiene así una representación que es instrumento de conocimiento, de análisis y reflexión (compartida, para que la red pueda proponer sus propias soluciones. Se acentúa el rol de actor del colectivo, se propicia la adecuación de las instituciones a la población y a la realidad social cambiante, procurando la organización cada vez más autónoma de la red.

CLASIFICACIÓN DE REDES SOCIALES

Redes primarias y redes secundarias

La sociedad a través de sus diferentes modos de organización, ha estructurado formas para satisfacción de las necesidades del hombre, que básicamente pueden dividirse en aquellas de carácter comunitarios o no instituido (redes primarias) y de aquellas de carácter societario o instituido (redes secundarias).

Las redes primarias son conjuntos de personas que se conocen entre sí, unidas por vínculos de familia, vecindad, trabajo, estudio y ocio. Configuran una totalidad en la que sus miembros están unidos por relaciones de naturaleza afectiva (negativa o positiva)

La naturaleza de las relaciones que se dan en su interior, está basada en la reciprocidad, estando los intercambios caracterizados por la gratuidad.

Comparten muchas de las características propias de las familias, de los grupos y de los sistemas, pero las trascienden. Lía Sanicola (1995) señala que las redes primarias constituyen el ámbito donde el espíritu de la donación se instaura y se desarrolla de modo privilegiado, dando forma al mundo afectivo y simbólico de los individuos y del grupo.

Se trata de una entidad colectiva; todos los miembros se conocen entre sí, constituyen una agrupación natural de individuos, dinámica y susceptible de fluctuaciones en el tiempo, en función de relaciones interpersonales que se crean según las circunstancias.

Las redes secundarias son conjuntos sociales instituidos normativamente, estructuradas en forma precisa para desarrollar funciones específicas. Los miembros cumplen roles determinados y los intercambios que se dan en su interior se basan en el dinero o en el derecho.

Dentro de esta categoría de redes secundarias pueden distinguirse:

- A) Las **redes secundarias informales**, se constituyen a partir de las redes primarias ante una necesidad compartida para cuya satisfacción organizan una ayuda o un servicio. Usan como medio de intercambio la solidaridad, esto es la dimensión de la reciprocidad que se manifiesta en términos de responsabilidad colectiva. Ejemplo grupo de padres.
- B) Las **redes secundarias formales** se caracterizan por los intercambios fundados sobre el derecho y/o el dinero, en primer lugar el de la ciudadanía. Brindan prestaciones o servicios e intervienen de acuerdo con las exigencias de los usuarios.¹⁵ Ejemplo Obras Sociales.

Las redes primarias y secundarias tienen un espacio de intersección en la vida cotidiana constituyendo lo que se denomina redes naturales.

Estas redes naturales son la expresión de los mecanismos puestos en marcha por las personas para satisfacer sus necesidades. Constituyen el espacio cotidiano donde lo macro social se particulariza, ya que es en la vida cotidiana que se da una interacción y un pasaje constante de las personas a través de los dos tipos de redes, constituyendo este entramado de personas en relación una configuración tal, que implica necesariamente a ambos tipos de redes.

La red natural es la expresión de los modos históricos, sociales y culturales, puestos en marcha por las personas para satisfacer sus necesidades.

Son consideradas redes de mallas cerradas, basadas en vínculos personalizados fuertes que pueden favorecer el acceso a recursos instrumentales, como los materiales, los servicios y a los bienes intangibles como el afecto, la seguridad y la protección

¹⁵ Sanicola, Lía. "Redes sociales y menores en riesgo". Solidaridad y servicios en el acogimiento familiar". Ed. Lumen. Bs. As. 1996

LA DINÁMICA DE LA RED: EL DISCURSO Y EL SOSTÉN SOCIAL

La dinámica de la red está constituida por el conjunto de movimientos relacionales, así como los vínculos que ésta establece en otras redes. Como resultado de este proceso, la red produce dos efectos fundamentales para la comprensión y la intervención, ellos son el discurso colectivo y la capacidad de sostén social que ofrece a sus miembros.

El discurso colectivo se define como un conjunto complejo de normas, reglas y límites; valores, creencias y actitudes y modos peculiares de comunicación, que configuran la cultura que es propia a cada red. El conocimiento mutuo, los vínculos que se prolongan en el tiempo y generan el desarrollo de una historia compartida, hace a cada miembro de la red, mandatarios y portadores de normas, valores y creencias que encarnan la síntesis del discurso de su red.

Con respecto al sostén social que las redes pueden ofrecer, se dice que éste es un efecto espontáneo de su dinámica en condiciones que se podrían calificar de "normales". Producto de la interacción de la persona, sus relaciones inmediatas y su contexto, provee a través de tres tipos diferentes de aportes (el afectivo, el material y el informativo) las condiciones e insumos necesarios para el desarrollo integral de la persona como ser social.

Como contrapartida del sostén social, se puede señalar al aislamiento, como ausencia o incapacidad de generar sostén o de ser sostenidos. Emergente de situaciones individuales o colectivas, en las que el apoyo afectivo, material e informativo no está en condiciones de ser provisto por la red natural, deriva en demandas de intervención a sectores externos a la red, con una fuerte predominancia de los aportes institucionales, correspondientes a las redes secundarias.

CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES DE LAS REDES SOCIALES

Las características estructurales de las redes sociales¹⁶, son:

* **Tamaño:** Está dado por el número de personas que integran la red. De acuerdo a las personas que la integran, se pueden distinguir redes pequeñas (de 2 a 4 personas), medianas (de 5 a 15 personas) y numerosas (más de 15 personas).

Se considera que las redes de tamaño mediano son generalmente efectivas. Las redes pequeñas son menos eficaces en situaciones de tensión durante un tiempo prolongado, ya que los miembros evitan los contactos para no sobrecargarse. Las redes muy numerosas corren el riesgo de la inacción y pasividad basada en el supuesto de que ya "alguien se debe estar ocupando del problema". Entre los factores que afectan estructuralmente a la red, son preponderantes las migraciones, relocalizaciones y el paso del tiempo.

* **Densidad:** Se refiere a la conexión de los miembros entre sí, en función de la cual se clasifican en un nivel de densidad baja (entre 2 y 4 personas), media (entre 5 y 10 personas) y alta (más de 10 personas).

Un nivel de densidad media favorece la máxima efectividad del conjunto, al permitir cotejamiento de pensamientos. Una red con nivel de densidad muy alto favorece una conformidad mayor en cuanto a la presión, para la adaptación de la persona a las reglas del conjunto. Un nivel de densidad muy bajo reduce la efectividad por la falta del efecto causante del cotejamiento.

* **Composición y Distribución:** La primera se refiere a los diferentes sectores que integran la red, mientras que la segunda consiste en la ubicación de los miembros dentro de los mismos.

* **Dispersión:** Se entiende como la distancia geográfica existente entre los miembros que integran la red y que afecta indefectiblemente la facilidad de acceso. Por lo tanto afecta la sensibilidad de la red a las variaciones de sus miembros, como también la eficacia de respuesta a las situaciones de crisis.

¹⁶ Sluzki, Carlos. "La red social: frontera de la práctica sistémica". Ed. Gedisa. Bs. As. 1996

* **Homogeneidad o Heterogeneidad:** Analizada según la edad estimativa y sexo, prevaleciente o no entre los miembros de la red.

CARACTERÍSTICAS FUNCIONALES DE LAS REDES SOCIALES

Estas características hacen referencia al tipo prevalente de intercambio personal entre los miembros de la red.

- * **Compañía Social:** Es la disponibilidad de algunos miembros para la realización de actividades conjuntas, interés y comprensión para las actividades de la vida cotidiana.
- * **Apoyo Emocional:** Es el dado por las personas que pueden intercambiar una actitud emocional positiva, generar un clima de comprensión, simpatía, empatía, estímulo y apoyo. Es el tipo de función característica de las amistades íntimas y las relaciones familiares cercanas.
- * **Guía cognitiva y de consejo:** Se refiere a aquellos miembros de la red que son capaces de compartir y brindar información personal o social, aclarar expectativas y proveer modelos de rol.
- * **Regulación o control social:** Son aquellos intercambios realizados por los miembros de la red que recuerdan y reafirman responsabilidades y roles, permitiendo una dispersión de la frustración y la violencia, lo que favorece la resolución del conflicto.
- * **Ayuda material y de servicios:** Es la colaboración específica que determinados miembros de la red brindan sobre la base de conocimiento experto o ayuda económica, incluyendo servicios y bienes de diversos tipos; dinero, vivienda, vestimenta, comestibles, información, etc.
- * **Acceso a nuevos contactos:** Ésta función hace referencia a aquellas personas que facilitan la conexión con personas o redes que hasta ese momento no formaban parte de la red natural de un miembro.

CARACTERÍSTICAS RELACIONALES DE LAS REDES SOCIALES

Para completar el análisis de las redes, además de considerar los atributos estructurales y funcionales, debemos tener en cuenta las características relacionales de los vínculos:

- * **Las funciones prevalecientes:** las personas al relacionarse, pueden llegar a cumplir una ó más funciones. En éste último caso suele suceder que sólo una de esas funciones caractericen de manera dominante a ese vínculo.
- * **La multidimensionalidad o versatilidad:** consiste en la posibilidad de que algunas personas de la red sean capaces de cumplir varias y diferentes funciones de acuerdo a la necesidad de la persona con la que se relaciona.
- * **La reciprocidad:** al vincularse, las personas cumplen funciones, la una para con la otra, y si en este intercambio la correspondencia es mutua, hay reciprocidad. Sin embargo, esta no implica que las funciones que se cumplan sean las mismas, ni que se produzcan simultáneamente.
- * **La intensidad o el compromiso de la relación:** deriva del grado de intimidad, entendida ésta como lo más personal y reservado que pueden llegar a compartir una persona con otra.
- * **La historia de la relación:** hace referencia al tiempo que las personas vinculadas se conocen y cuál es la experiencia de vida en común.

TRABAJO DE CAMPO

Teniendo en cuenta el marco teórico referencial y la premisa de trabajo planteada, donde queda plasmada la necesidad de pensar en términos de redes sociales frente a la maternidad adolescente, dado que la calidad de las relaciones interpersonales son determinantes para afrontar las responsabilidades que de ella devienen; se inicia la investigación cualitativa a fin de alcanzar los siguientes objetivos propuestos:

Objetivo general:

Explorar y describir las redes que prevalecen en la maternidad adolescente, partiendo del análisis de la población del hogar materno infantil "Un mañana. Un Cuadrado de Amor".

Objetivo específicos:

- 1- Conocer la estructura y la dinámica de las redes sociales de las madres adolescentes.
- 2- Conocer las distintas formas de soporte que ofrecen las redes a las madres adolescentes.

CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO DE CAMPO

La metodología de trabajo estaba basada en un tipo de diseño exploratorio-descriptivo que está enmarcado dentro de los métodos cualitativos de investigación.

En los métodos cualitativos la investigación produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable. El investigador ve al escenario y a las personas en una perspectiva holística; las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo. En ésta metodología se le asigna un papel importante al interaccionismo simbólico, es decir a los significados sociales que las personas asignan al mundo que los rodea¹⁷.

Con respecto al tipo de diseño implementado:

Exploratorio: su propósito es el de permitir la familiarización o interiorización con parte de los conocimientos existentes dentro del ámbito que se pretende investigar.

Descriptivo: consiste en comprender y explicar rasgos de la vida social, ya que lo que la gente dice y hace, es producto del modo en que define su mundo. Por lo tanto, la tarea es aprehender este proceso de interpretación.

¹⁷TAYLOR, S. Y BODGAN, R. "Introducción al los métodos cualitativos de Investigación". Ed. PAIDOS. España. 1998.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Observación participante: es la técnica por la cual se llega a conocer el estado de una situación desde su interior, permitiendo captar no solo los fenómenos objetivos y manifiestos, sino también el sentido subjetivo de muchos comportamientos sociales.

Los hechos se observan a medida que se producen y tal como se producen.

La observación adquiere un carácter artificial, cuando el observador se integra en el grupo con el objeto de realizar una investigación.

Entrevistas focalizadas: parte de la lista de cuestiones a investigar derivadas del problema general y que se quiere estudiar. Su objeto es explorar a fondo alguna experiencia vivida en condiciones precisas, tratando de preservar la espontaneidad de la interacción.

Historias de vida (entrevista en profundidad): el investigador trata de aprehender las experiencias destacadas de la vida de una persona y las definiciones que la misma le asigna a esas experiencias.

La historia de vida presenta la visión de su vida que tiene la persona, en sus propias palabras, en gran medida como una autobiografía común.

Mapa personal o egocentrado: permite visualizar rápidamente las redes primarias, con sus características estructurales y los diferentes sectores que las componen.

Está centrado en la persona que lo hace o para la cual se diseña y permite visualizar a las personas que integran cada sector de la red: familia, familia extensa, amigos, vecinos, etc. Las personas se disponen en función de la distancia afectiva (muy cercana, cercana, lejana) poniendo en el centro a la persona interesada.

Para realizar el análisis correspondiente al trabajo de campo se utilizaron dos de los instrumentos de recolección de datos seleccionados como entrevista focalizada y mapa personal o egocentrado, para abordar la complejidad de la red.

MATRIZ INSTITUCIONAL

La institución "Un Cuadrado de Amor" fue fundada el 6 de diciembre de 1987, con el objetivo de proveer de abrigo a quien lo necesite.

Esta Asociación Civil sin fines de lucro, tiene su sede social provisoria en el domicilio particular de la directora, sito en Garay 3247 2° piso dto. "K".

En 1994, la comisión directiva de dicha institución en forma conjunta con una funcionaria de un Tribunal de Menores local, se fundó el primer hogar materno infantil de la ciudad, denominado "Un Mañana".

El hogar materno infantil se encuentra ubicado en Santa Fe 2865. La propiedad ha sido adquirida en 1997, previa solicitud y asignación de un subsidio por parte del Consejo Provincial del Menor (Pcia. de Bs. As.).

La modalidad de trabajo del hogar se basa fundamentalmente en albergar a madres menores solteras hasta los veintiún años de edad, previa evaluación psicofísica y social efectuada por el hogar Dr. Gayone y disposición del Tribunal de Menores interviniente en la causa, siendo sus principales causas, maltrato, violación o extrema pobreza.

Una vez producido el ingreso de la menor embarazada y/o con su hijo se procede a la confección de un legajo personal, donde también se hace constar entre otros datos una evaluación diagnóstica, desde el área social y psicológica.

El hogar tiene como premisa ser de "puertas abiertas", a fin de que las menores tengan posibilidades de salir a, trabajar, estudiar, pasear, etc.; disponiendo siempre de la guía y orientación de los profesionales y encargadas que conforman el hogar. Se realizan actividades de la vida cotidiana (lavar, planchar, atender a los bebés), procurando que las menores sean protagonistas de la vida de familia.

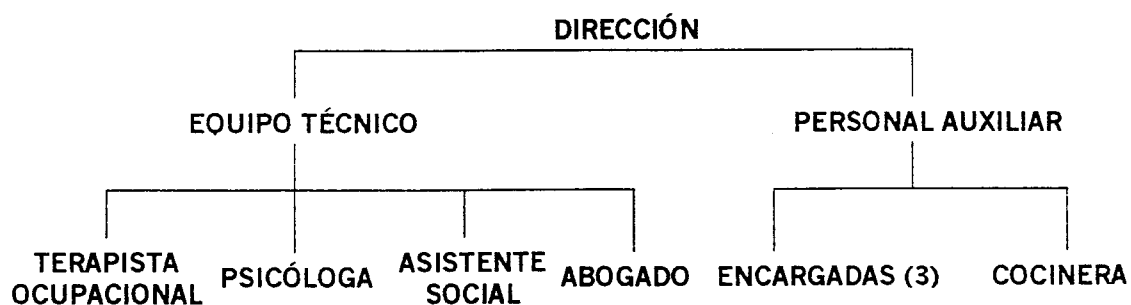
En cuanto al tiempo de permanencia de la menor madre en el hogar, el mismo está sujeto a las posibilidades de egreso existentes, ya sea con un familiar continente o habiendo logrado independencia económica y afectiva.

Las visitas de familiares, novios y amigos, al igual que las salidas periódicas durante el fin de semana, son evaluadas conjuntamente por el equipo técnico del hogar y el Tribunal de Menores interviniente.

Desde su fundación, el hogar recibe diez becas de asistencia provenientes de dicho organismo, a los efectos de cubrir las necesidades de las madres y de sus hijos, como también el mantenimiento del espacio físico y el pago de los salarios al personal, el monto de las mismas es de \$250,00.- por madre y \$200,00.- por hijo.

Con respecto a los recursos financieros, cuentan además con donaciones de la comunidad y con la cuota mensual de sus socios.

El organigrama del hogar, se representa de la siguiente manera:



UNIVERSO DE ESTUDIO

La muestra seleccionada es de carácter intencional, dado que no es elegida al azar. Los casos son priorizados en función de las características que para nuestra investigación resultan relevantes.

Según Taylor y Bodgan (1998) "en el muestreo teórico el número de casos estudiados carece relativamente de importancia. Lo importante es el potencial de cada caso, para ayudar al investigador en el desarrollo de comprensiones teóricas sobre el área estudiada de la vida social. En la investigación cualitativa, "un grupo de uno puede ser tan esclarecedor como una muestra grande".

Se entrevistaron ocho adolescentes madres entre 16 y 20 años de edad que se encontraban institucionalizadas en el hogar materno infantil "Un mañana. Un Cuadrado de Amor", en el período comprendido entre enero y marzo de 2000.

Del total de adolescentes madres entrevistadas, cuatro tienen dos hijos y cuatro tienen uno solo.

Se realizaron dos historias de vida (entrevista en profundidad) a adolescentes madres de un hijo respectivamente y de 16 y 18 años de edad. La selección de estas menores estuvo dada en función de los rasgos sociales significativos manifiestos en las entrevistas focalizadas (adicción a las drogas e intento de abuso sexual por parte del padrastro), como también de que sus redes están compuestas por menor cantidad de miembros y por la presencia de una densa red secundaria de tipo formal.

Las dos entrevistas en profundidad se implementaron con el objeto de analizar el avance de las redes secundarias como suplemento de la ineficiencia de las redes primarias o como institución delegada del control social.

ENTREVISTA

Identificación: **A**

Edad: **18 años**

Fecha de la entrevista: **25/01/2000**

A, 18 años de edad, ingresa al hogar el 26/10/1998 por disposición del Tribunal de Menores N° 1.

La menor es derivada del "Hogar Acuarela" de la ciudad de Miramar, donde permanecía internada debido a la situación económica de su familia. Ella peticiona el traslado para ver a su familia y contactarse con mas frecuencia, ya que estos residen en Mar del Plata.

La menor egresa el 30/06/1999 a cargo de su suegra; en virtud de un conflicto que se genera con ésta, es derivada al Instituto Dr. Gayone y el 23/11/1999 reingresa al hogar debido a su segundo embarazo.

- ❖ ¿En quién confiaste ante la posibilidad de estar embarazada?
- ✧ En mi hermano mayor que tiene 31 años.
- ❖ ¿Por qué confiaste en él?
- ✧ Confiaba mucho en él, cuando menstruaba, con quien salía, qué hacía. Le contaba todo a Carlos porque mi mamá falleció.
- ❖ ¿Y padre tenés?
- ✧ Bueno,... padrastro, se lo conté pero no me creyó.
- ❖ ¿Cómo reaccionó tu grupo familiar, tus amigos, tus maestros, tus compañeros de escuela, etc.?
- ✧ Les pareció mal, les cayó como un baldazo de agua.
- ❖ ¿A tu hermano también?
- ✧ No, porque él me venía diciendo cuidate, tomá pastillas y mis amigos lo tomaron bien.
- ❖ ¿Ibas a la escuela?
- ✧ No, hice unos meses el secundario y dejé en el '96.
- ❖ ¿Quién te acompañaba a hacer los controles?
- ✧ Yo sola iba.
- ❖ ¿Qué papel desempeña el padre de tu hijo?
- ✧ Ninguno. Ahora solo se empezó a ocupar.
- ❖ ¿De qué forma lo hace?

- ✧ El papá se lo lleva los fines de semana a los abuelos, está con ellos, le compra ropa, pañales.
- ✧ ¿Y con el bebé que estás esperando?
- ✧ Todavía no tuvo ninguna reacción, porque debe pensar que no es de él, pero yo no le digo nada.
- ✧ ¿Por parte de quién recibiste apoyo económico?
- ✧ Nadie. Sólo las instituciones.
- ✧ ¿Y tu hermano?
- ✧ Sólo las instituciones porque cuando quedé embarazada de Kevin me fui a un hogar de Miramar (Acuarela).
- ✧ ¿Por qué te fuiste?
- ✧ Porque el padre de mi hijo no respondía, me enloquecí, y pedí de irme a un instituto.
- ✧ ¿Tuviste la necesidad de buscar empleo para enfrentar la situación?
- ✧ No.
- ✧ ¿Disponías de dinero para hacer los controles?
- ✧ No, me mandaban del hogar y ellos arreglaban.
- ✧ ¿Tenés cobertura social?
- ✧ No.
- ✧ ¿Con quién vivías?
- ✧ Con mi hermano y la mujer.
- ✧ ¿Conocías los métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?
- ✧ Sí. Conocía las inyecciones, pastillas, DIU, espiral.
- ✧ ¿Quién te brindó la información?
- ✧ La salita de Guanahani, donde me hice los análisis.
- ✧ ¿Utilizabas alguno de ellos?
- ✧ No, mi novio quiso usar una vez pero yo no.
- ✧ ¿Qué sabías del embarazo? ¿Qué sabías del parto?
- ✧ Todo porque ya lo había pasado con mis hermanos.
- ✧ ¿Recibiste alguna ayuda de personas ajenas a tu grupo familiar?
- ✧ De mis vecinos, algunos me hablaban, me aconsejaban
- ✧ A partir del embarazo ¿con qué instituciones te contactaste?
- ✧ Con el hogar de Miramar y con éste y también con los hospitales
- ✧ ¿Has sido o sos beneficiaria de algún Plan Materno Infantil?
- ✧ No, nunca.
- ✧ ¿Y el Plan Vida?
- ✧ Sí, ese sí, el de la leche, después ningún otro.
- ✧ A partir del embarazo ¿qué aspectos se modificaron de tu vida diaria?

❖ Sí, tuve que madurar, ya no podía andar en la bobera, no podía salir con mis amigas.

❖ ¿Seguís compartiendo actividades con tu grupo de amigas?

❖ No, ninguna.

❖ ¿Y con las chicas del hogar?

❖ Sí, salimos, voy a la casa de las chicas que egresaron.

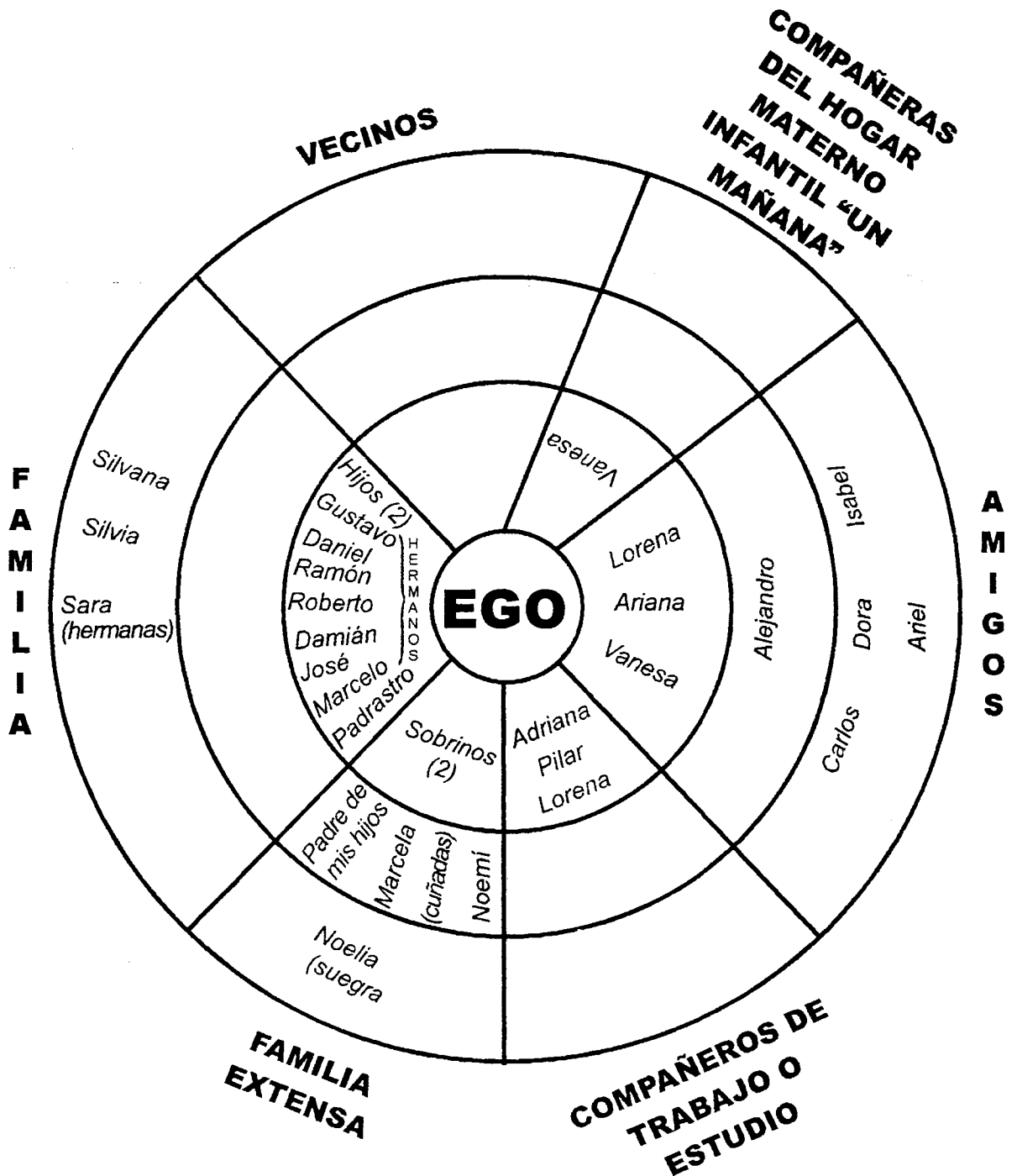
❖ ¿Qué responsabilidades tuviste que enfrentar?

❖ La de ser madre.

❖ ¿Te sentías preparada para ello?

❖ No estaba preparada, pero lo fui logrando con el tiempo, de a poco con la ayuda de todos.

MAPA EGOCENTRADO



ANÁLISIS DE DATOS

En cuanto a las características estructurales que definen las redes sociales, la red primaria de **A** es numerosa en virtud de que está integrada por 32 miembros, distribuidos en los sectores familia, familia extensa, amigos, compañeros de trabajo o estudio y compañeras del hogar materno infantil. En el sector vecinos no ha incluido a ningún miembro. La red personal es heterogénea, en edad y sexo. La densidad del sector familia y amigos es alta; el sector familia extensa posee una densidad media, mientras que los sectores compañeros de trabajo o estudio y compañeras del hogar comparten la característica de densidad baja.

Las funciones de compañía social y apoyo emocional son multisectoriales, dado que fueron cumplidas por el sector familia, (exceptuando el padre de los niños), familia extensa y compañeros de estudio o trabajo. El sector compañeros del hogar ejerce actualmente estas funciones.

Al hermano mayor y su mujer, junto a quienes vivía la adolescente madre, desde las características de las redes, se los puede caracterizar como multidimensionales, dado que desempeñaron además de las descritas, las funciones de guía cognitiva y de consejo, regulación social o control y ayuda material y de servicios. Esta última función es prevaleciente en el padre de los niños, quien en éste {ultimo tiempo colabora con la compra de ropa, pañales, permitiéndole asimismo al hijo mayor el acceso a nuevos contactos, dado que los fines de semana lo lleva de visita al casa de los abuelos paternos.

La red primaria es numerosa pero ha sido sustituida en sus funciones por las redes secundarias, a quienes se vincula **A** por disposición y no por elección; lo que produce que no todas cumplan funciones activas, dado que a partir de su institucionalización en el hogar materno infantil, se produce una ruptura con las instituciones que anteriormente mantenía algún tipo de intercambio.

La red secundaria está integrada por seis instituciones, como son: Hospital de Miramar, Centro de Salud N° 2, Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil, Tribunal de Menores, Hogar Acuarela y Hogar "Un Mañana. Un Cuadrado de Amor".

Las instituciones de salud y principalmente el Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil, donde actualmente asiste, ofrecen a la menor la función de ayuda maternal y de servicios a través de la atención médico – sanitaria, habiéndose concentrado a su vez en el Centro de Salud N° 2, la función de guía cognitiva y de consejo al reforzar la información sobre métodos anticonceptivos. Además ha sido beneficiaria del Plan Vida.

El Tribunal de Menores interviniente al igual que el hogar materno infantil, cumple la función de regulación o control social; éste último es multidimensional.

ENTREVISTA

Identificación: **B**

Edad: **16 años**

Fecha de la entrevista: **02/02/2000**

B, 16 años de edad, ingresa al hogar el 26/01/2000 por disposición del Tribunal de Menores N° 2.

Los padres de la menor han fallecido; su tutora legal (su hermana mayor), no se responsabilizó de su egreso del hospital una vez otorgada el alta médica luego del parto. EL Juzgado de Menores en cumplimiento de su función tutelar ordenó su incorporación al hogar. La joven madre tenía conductas adictivas, al igual que el padre del bebé y su actual pareja.

❖ ¿En quién confiaste ante la posibilidad de estar embarazada?

✧ En nadie, lo oculte mucho al embarazo porque ya no lo quería tener.

❖ ¿Y qué te hizo cambiar de idea?

✧ Bueno, Nora, mi amiga y la madrina del nene me hablo y me convenció para que no me lo sacara. Ella me decía que lo tuviera y que después se lo diera y yo decía que bueno, pero después cuando lo tuve lo vi tan chiquito y tan lindo que cuando ella me preguntó, yo le dije que no.

La primera que se enteró fue mi hermana Antonia que tiene 20 años, va a cumplir.

❖ ¿Cómo reaccionó tu grupo familiar, amigos, etc?

✧ No me dijeron nada. Ay! que lindo, espero que lo cuides. Yo no tengo mamá ni papá y mis hermanas no me discriminaron.

A la escuela no iba porque había dejado en 5° grado, porque no me gusta estudiar, pero ahora sí quiero estudiar, porque si yo no estudio no se que voy a saber.

❖ ¿Quién te acompañaba a hacer los controles?

✧ Nadie, porque no me los hacía. Me hice nada más el análisis de embarazo y después no me hice más.

❖ ¿Qué papel desempeña el padre de tu hijo? ¿De qué forma lo hace?

✧ No se preocupó, cuando quedé embarazada estaba contento, pero me preguntó si me lo iba a sacar; yo le dije cuando estaba embarazada de un mes y recién ahora en el hogar lo ví, pero no lo voy a ver más, porque él va a pedir un permiso para ver solo al bebé.

❖ ¿Por otra parte, de quién recibiste apoyo económico?

✧ El pibe Ezequiel, con el que yo estaba juntada y que ahora está preso. Porque yo me junté a los dos meses que me separé del padre de mi hijo.

❖ ¿Tuviste la necesidad de buscar empleo para enfrentar la situación?

✧ No, porque el chavón este me ayudaba con comida, ropa y plata y además él tampoco quería.

❖ ¿Disponías de dinero para hacer los controles?

✧ Sí, pero no quería ir

❖ ¿Y tu pareja no te insistía?

✧ No.

❖ ¿Tenés cobertura social?

✧ No.

❖ ¿Con quién vivías?

✧ Primero, vivía con mi hermana Natalia, yo y el pibe que estaba juntado con mi hermana. Una noche Ezequiel se quedó a dormir, y después se quedó, se quedó y después nos juntamos.

También un tiempo viví con el padre de mi hijo, pero no estaba embarazada.

❖ ¿Conocías los métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?

✧ ¿Vendría a ser como cuidarme? Sí, con pastillas, DIU, forro, inyección.

❖ ¿Quién te brindó la información?

✧ Un poco la escuela, un poco aprendí sola y un poco me habló mi amiga Nora.

❖ ¿Utilizabas alguno de ellos?

✧ ¿Con cuál, con Ezequiel o con el padre del bebé? Con ninguno usé, porque no se me pasó por la cabeza usarlo.

❖ ¿Qué sabías del embarazo? ¿Del parto?

✧ No, del parto no. Pero el embarazo si porque mi hermana lo pasó

❖ ¿Y tu hermana no te contó acerca del parto?

✧ No, porque ella tuvo cesárea, no parto normal.

❖ ¿Recibiste alguna ayuda de personas ajenas a tu grupo familiar?

✧ Sí, de la mamá y del papá de Ezequiel, cuando él cayó, porque antes estaba él. También por parte de Nora y del marido, ellos siempre me ayudaron y también antes de quedar embarazada.

❖ A partir del embarazo, ¿con qué instituciones te contactaste?

✧ Cuando tuve al nene estuve internada en el Materno y después me trajeron acá.

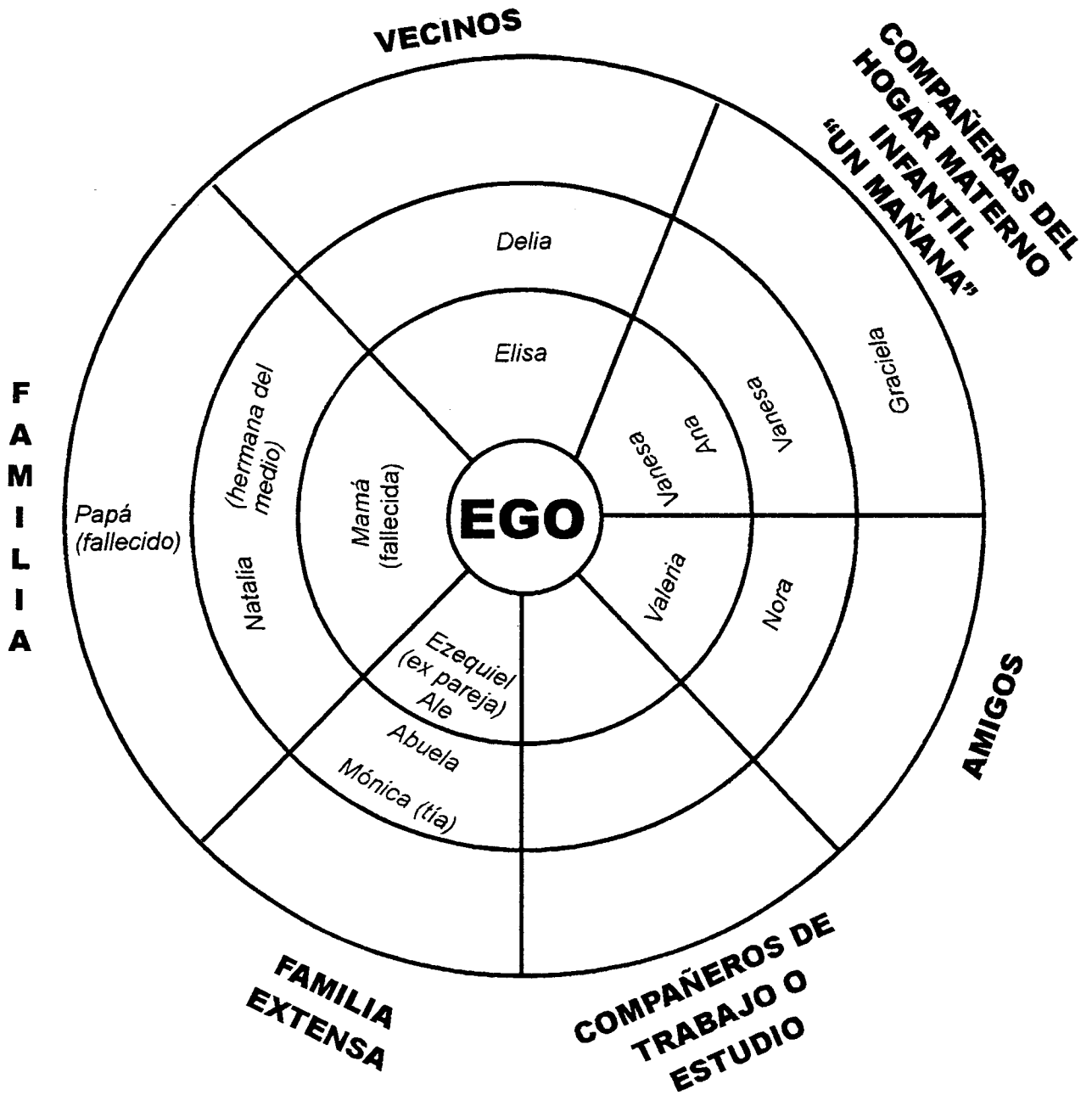
❖ ¿Has sido o sos beneficiaria de algún plan materno infantil?

✧ No, nunca.

❖ A partir del embarazo, ¿qué aspectos se modificaron en tu vida diaria?

-
- ✧ No, el nene no me cambió nada, porque me drogaba, iba a bailar, la vida que hacía siempre
 - ✧ ¿Y cuándo nació tu hijo qué pasó?
 - ✧ Ahí sí me sentí que era otra persona, no podía creer que tuviera un hijo, me parecía un sueño.
 - ✧ ¿Y ahí qué cambiaste?
 - ✧ Ser un poco más educada, no tan guaranga como era antes, se me cambiaron muchas cosas de las que hacía; lo único que no dejé fue el cigarrillo, lo otro lo cambié todo.
 - ✧ ¿Seguís compartiendo actividades con tu grupo de amigas? ¿Cuáles?
 - ✧ Con mis amigas, porque amigas no tengo, sólo Nora y Valeria, que está en un colegio donde yo estuve (Unzué) y ahora está embarazada.
Con mis amigas, a veces, cuando yo estaba en mi casa, tomábamos mate y salíamos y con los chicos nos falopeábamos, pero después que nació el nene no.
 - ✧ ¿Qué responsabilidades tuviste que enfrentar a partir del embarazo? ¿Te sentías preparada para ello?
 - ✧ No, muchas no. La de cuidar más a mi hijo, tener su ropa limpia y ser más señorita. No sé si estaba preparada para ser madre, no lo sabría decir, en un lado sí, no te puedo decir el lado justo, porque yo a este nene lo estoy empezando a querer ahora, por eso no te puedo decir.

MAPA EGOCENTRADO



ANALISIS DE DATOS

En cuanto a las características estructurales de las redes sociales, la red primaria de **B** es mediana, dado que está compuesta por un total de 13 personas; heterogénea en edad y sexo.

La densidad de los sectores familia extensa, amigos, compañeros de hogar y vecinos, es baja, el sector familia se encuentra integrado por un solo miembro, ya que si bien la entrevistada ha consignado a sus padres, ambos están fallecidos.

El sector compañeros de trabajo o estudios no incluye a ningún miembro. Las funciones de compañía social, apoyo emocional y guía cognitiva y de consejo, son multisectoriales, en virtud de que han sido desempeñadas por el conjunto de los sectores sociales intervinientes. Estas funciones a su vez fueron las ejercidas por Antonia, una de las hermanas de la adolescente, madre que no fue consignada en el mapa, aunque si bien fue la primer persona que compartió junto a la menor la posibilidad de un embarazo.

El sector familia y amigos, particularmente Nora, desarrollaron además de las funciones señaladas, la regulación o control social y ayuda material y de servicios. Estos sectores constituyen un importante referente al que se agregan las parejas de cada uno de los miembros identificados.

La función de ayuda material y de servicios prevaleció en la ex pareja de la adolescente madre, como también en los padres del joven.

La red secundaria está conformada por nueve instituciones, a saber: Centro de Salud N° 2, Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil, Tribunal de Menores, Institutos y Hogares de Menores (Dr. Gayone, Unzué, La Plata, Villa Elisa y Junín) y el Hogar "Un Mañana. Un Cuadrado de Amor".

Al momento del análisis no se pueden establecer las funciones ejercidas por el total de instituciones que conforman las redes secundarias de **B**, debido a que de acuerdo a sus institucionalizaciones se han ido resignificando las mismas, como también los intercambios y vínculos establecidos.

Las instituciones de salud cumplieron con la función de ayuda material y de servicios, a la vez que el Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil ejerció la función de regulación y control social, a través del requerimiento de la autorización del juez, para egresar a la menor del nosocomio, por no disponer de un mayor responsable en la red.

El Hogar Materno infantil se caracteriza por ser multidimensional, apuntando hacia una integralidad de los aspectos funcionales.

ENTREVISTA

Identificación: **C**

Edad: **18 años**

Fecha de la entrevista: **07/02/2000**

C, 18 años de edad, ingresa al hogar el 20/11/1997 por disposición del Tribunal de Menores N° 2. Por razones familiares no puede prolongar su permanencia en la vivienda de su hermana, debido a que el suegro y otro familiar se deben instalar junto al matrimonio.

La pareja de la menor trabaja, pero no dispone de los medios económicos para sostener a ella y al bebé.

El día 7/12/1998 egresa del hogar junto a su mamá y bajo la tutela de una familia amiga de ésta.

El día 6/4/1999 reingresa al hogar por problemas familiares y económicos y porque su pareja rechaza un segundo embarazo.

❖ ¿En quién confiaste ante la posibilidad de estar embarazada?

✧ En mi hermana Karina, porque ella siempre estuvo conmigo, me dio muchos consejos, ella me crió porque mi papá murió cuando yo era chica y mi mamá no sé dónde está.

❖ ¿Cómo reaccionó tu grupo familiar, tus amigos, etc.?

✧ Bueno ¿cómo van a reaccionar? Todo estaba medio raro

❖ ¿y tus compañeros?

✧ Como yo iba y la panza no se me notaba, solo una lo sabía.

❖ ¿Quién te acompañaba a hacer los controles?

✧ A veces iba sola y si no con mi hermana.

❖ ¿Qué papel desempeña el padre de tu hijo? ¿De qué forma lo hace?

✧ Bueno, él trabaja en el campo y siempre se ocupa de mi embarazo y de los chicos, les compra ropa, pañales. Para sacarle algo para los chicos tenés que estar bien. Conmigo las cosas están hasta ahí nomás.

❖ ¿Por parte de quién recibiste apoyo económico?

✧ Mi hermana y el padre de los chicos me daban dinero, con mi hermana no me faltaba nada.

❖ ¿Tuviste la necesidad de buscar empleo para enfrentar la situación?

✧ Estando embarazada no, pero ahora sí y bueno porque ahora necesito mis cosas y a veces les hace falta algo a los chicos porque el padre a veces no viene y no tengo como avisarle.

Estoy cuidando un nene, acá en el hogar, que es el hijo de una chica que a la mañana trabaja en un taller, por eso cuando la directora me paga, voy y le compro cosas a los chicos.

✧ ¿Disponías de dinero para hacer los controles?

✧ No, cuando viví un tiempo con mi tía antes de entrar acá, iba a la sala de Guanahani que no me cobraban nada y después fui al Materno.

✧ ¿Tenés cobertura social?

✧ Sí, tenía la del papá y la usaba para atender a los chicos en la clínica de Otamendi, donde yo vivía antes.

✧ ¿Con quien vivías?

✧ A lo primero vivía con mi hermana, mi cuñado y mis sobrinos, bueno después me metieron acá con el nene y con la nena. Después me fui a trabajar seis meses con una familia en Miramar, después me junté dos meses con el papá de los nenes y terminé con mi tía porque con él no anduvieron bien las cosas.

✧ ¿Conocías los métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?

✧ Sí, preservativos, pastillas y bueno después ir a ponerse un DIU y todas esas cosas.

✧ ¿Quién te brindó la información?

✧ En la escuela, mi hermana.

✧ ¿Utilizabas alguno de ellos?

✧ Tomaba pastillas y se me perdió una, pero del nene no me cuidaba.

✧ ¿Qué sabías del embarazo? ¿del parto?

✧ Sí, algo me contaban y de la nena ya sabía.

✧ ¿Recibiste alguna ayuda de personas ajenas a tu grupo familiar?

✧ Sí, acá en el hogar.

✧ A partir del embarazo ¿con qué instituciones te contactaste?

✧ Con ésta y también con el hospital.

✧ ¿Has sido o sos beneficiaria de algún plan materno infantil?

✧ Sí, del Plan Vida, cuando vivía con mi tía.

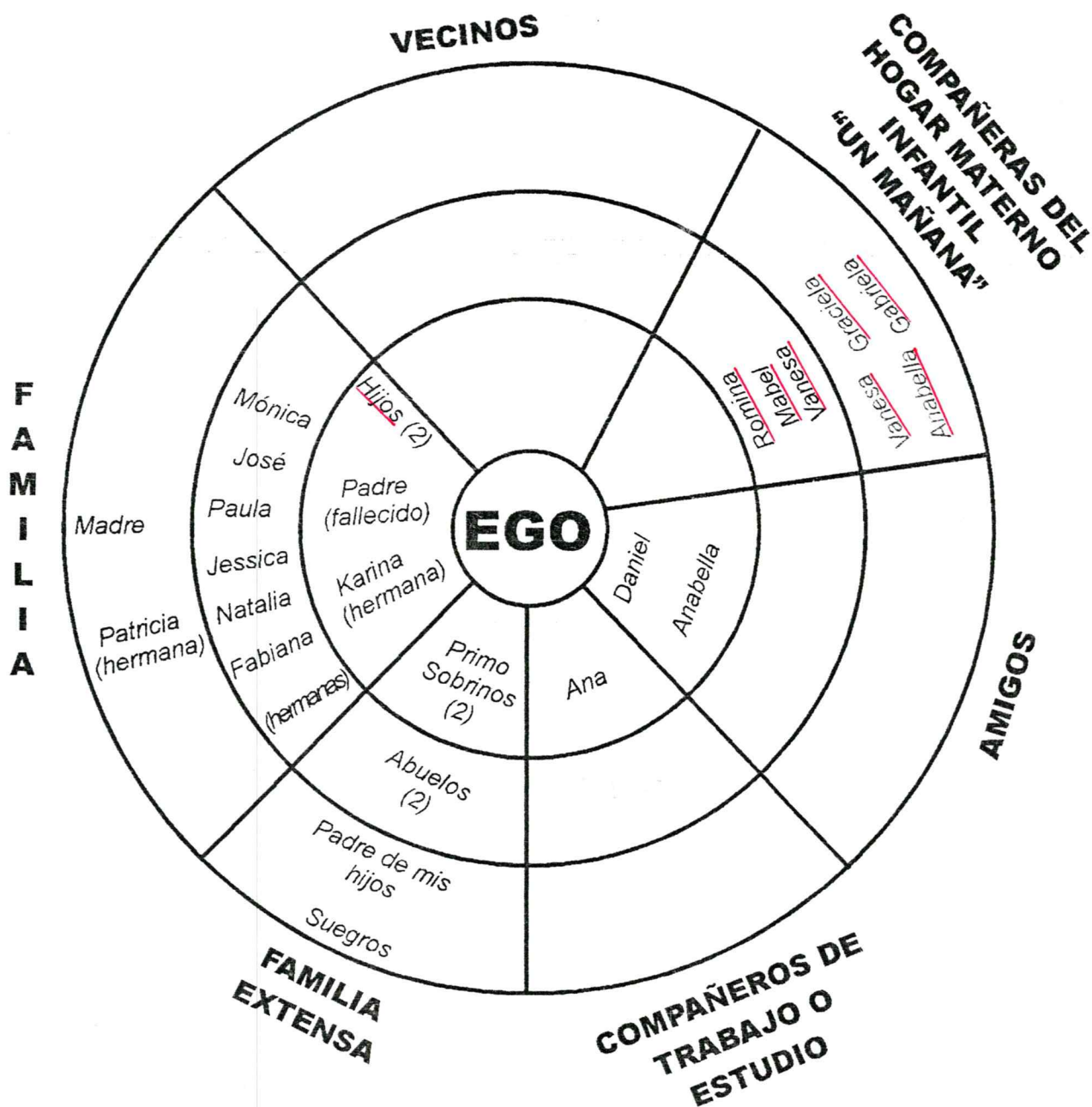
✧ A partir del embarazo, ¿qué aspectos se modificaron en tu vida diaria?

✧ Teniendo los bebés se te cortan más las cosas, tenés que tener más responsabilidad, Para mi te digo que no cambió nada, porque yo no era de salir, salgo más ahora con los chicos.

✧ ¿Seguís compartiendo actividades con tu grupo de amigas? ¿Cuáles?

- ✧ Cuando voy a Otamendi salgo con mis amigas. Vamos a la playa, hablamos y si tenemos plata tomamos un helado.
- ❖ ¿Qué responsabilidades tuviste que enfrentar a partir del embarazo? ¿Te sentías preparada para ello?
- ✧ Bueno, llevar a los chicos a control, cuidarlos cuando se enferman. Para uno estaba preparada, para dos no. Ahora me acostumbré, pero los primeros días me costaba, ahora no tanto.

MAPA EGOCENTRADO



■ Residen en Mar del Plata

■ Residen en Cte. Nicanor Otamendi

ANÁLISIS DE DATOS

En cuanto a las características estructurales de las redes sociales, la red primaria de **C** es numerosa, debido a que está conformada por veintisiete integrantes, siendo heterogénea en edad y sexo.

La entrevistada consigna al padre que está fallecido y a la madre a quien no ve desde hace un tiempo prolongado en virtud de que desconoce donde se encuentra actualmente.

La densidad del sector familia, familia extensa y compañeras del hogar es media; mientras que el sector amigos posee una densidad baja.

El sector compañeros de trabajo o estudio está integrado por un solo miembro y el sector vecinos no presenta a ningún integrante.

En la red personal de la adolescente madre existe dispersión geográfica respecto de los sectores familia, familia extensa; compañeros de trabajo o estudio y amigos, teniendo en cuenta que sus miembros residen en la ciudad de origen de la menor, Comandante Nicanor Otamendi.

El sector familia, representado principalmente por su hermana Karina, y el sector familia extensa, tienen asignada la característica relacional de multidimensionalidad, donde las funciones ejercidas han sido compañía social, apoyo emocional, guía cognitiva y de consejo, regulación o control social y ayuda material y de servicios.

En el sector compañeros de estudio o trabajo, Ana, desde la institución formal de la escuela, cumplió la función prevaleciente de apoyo emocional, dado que la menor depositó en ella el secreto confidencial de su embarazo, fuera del ámbito familiar.

El sector compañeras de hogar desempeña la función de compañía social y apoyo emocional.

En la red personal de la adolescente madre, la familia de la ciudad de Miramar, junto a quien se desempeñó en calidad de empleada doméstica, ejerció la función de apoyo material y de servicios, a su vez que la de acceso a nuevos contactos.

La red secundaria está constituida por un total de cinco instituciones, como son: Policlínica Modelo de Otamendi, Centro de Salud N° 2, Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil, Tribunal de Menores y Hogar "Un Mañana. Un Cuadrado de Amor"; las dos primeras intervinieron con anterioridad por lo que han sido funcionales previo al ingreso en el hogar materno infantil y respecto de los lugares de residencia ocasional.

El Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil tiene la función prevaleciente de ayuda material y de servicios referidos al aspecto sanitario; el Plan Vida que le fue entregado sistemáticamente, contribuyó además con ésta función.

El Tribunal de Menores cumple la función de regulación y control social que es compartida con el hogar, donde se encuentra institucionalizada, no obstante éste es multidimensional.

ENTREVISTA

Identificación: **D**

Edad: **19 años**

Fecha de la entrevista: **11/02/2000**

D, 19 años de edad, ingresa al Hogar el 23/03/1999, derivada por el Instituto Dr. Gayone, teniendo en cuenta su discapacidad mental leve y los problemas de agresividad y sometimiento que ejerce hacia sus dos hijos. Además la madre de la menor se niega a responsabilizarse de la situación y los problemas económicos inciden en esta decisión y deterioraron la relación con su hija.

❖ ¿En quién confiaste ante la posibilidad de estar embarazada?

✧ En nadie, me lo oculté para mí. De Jimena, mi mamá se enteró cuando estaba de cuatro meses y del nene se dio cuenta a los dos meses.

❖ ¿Cómo reaccionó tu grupo familiar, tus amigos, tus maestros, tus compañeros de escuela, etc.?

✧ Mal, no quisieron, no les gustó la idea; de Jimena dijeron "ya estás embarazada, que se le va hacer", para la próxima cuidate y del segundo se re enojaron.

Mi única amiga, que ya fue, me dijo que era joven para quedar embarazada y mis compañeras no, porque ya había terminado séptimo grado en la escuela especial.

❖ ¿Quién te acompañaba a hacer los controles?

✧ Yo sola iba porque no tenía a nadie que me acompañe, mi mamá no quería saber nada.

❖ ¿Qué papel desempeña el padre de tu hijo? ¿De qué forma lo hace?

✧ No se ocupó ni de mí ni de ellos, ya fue. No viene a ver a los nenes, ni a mi porque yo no quiero y además se fue a la mierda. Nunca se ocupó, solo conoce a Jimena y a veces le compraba pañales.

❖ ¿Por parte de quién recibiste apoyo económico?

✧ Mi mamá me ayudaba porque con mi papá no quiero saber nada, porque es un borracho.

❖ ¿Tus hermanas te ayudaban?

✧ No.

❖ ¿Tuviste la necesidad de buscar empleo para enfrentar la situación?

✧ Sí, limpiaba por hora, pero con eso no me podía mantener, porque mi mamá me pedía toda la plata y a mi me quedaba nada mas para los pañales. Actualmente estoy

trabajando en el taller protegido N° 24 haciendo manualidades y costura y con lo que saco le compro pañales al bebé y ropita a la nena.

❖ ¿Disponías de dinero para hacer los controles?

✧ No, solo para el colectivo, porque tenía que ir a la salita del barrio Belgrano y al Materno.

❖ ¿Tenés cobertura social?

✧ No.

❖ ¿Con quién vivías?

✧ Con mi mamá y mi hermano mayor.

❖ ¿Conocías los métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?

✧ No, ninguno. Nunca nadie me había dicho nada, porque si alguien o en la escuela me hubiesen enseñado no quedaría embarazada.

❖ ¿Qué sabías del embarazo? ¿Del parto?

✧ No sabía nada del embarazo, un poco mi hermana me habló del parto, pero como iba a tener cesárea no sabía.

❖ ¿Recibiste alguna ayuda de personas ajenas a tu grupo familiar?

✧ Nadie, solo que acá cuando vine al hogar, me ayudaron con pañales, ropa.

❖ A partir del embarazo ¿con qué instituciones te contactaste?

✧ Con ésta sola.

❖ ¿Has sido o sos beneficiaria de algún plan materno infantil?

✧ No, nunca recibí nada, solo la leche acá y otras cosas.

❖ A partir del embarazo ¿qué aspectos se modificaron en tu vida diaria?

✧ El tema es que ahora tengo dos hijos y se cambió todo y a la vez nada, venir de nuevo al hogar, tener problemas otra vez y ahora si salgo tengo que salir con ellos.

❖ ¿Seguís compartiendo actividades con tu grupo de amigas? ¿Cuáles?

✧ No, porque ahora tengo otra amiga que trabaja conmigo en el taller y con ella hablamos porque para ir a la casa tengo que pedir permiso en el tribunal

❖ ¿Tenés amigas en el hogar?

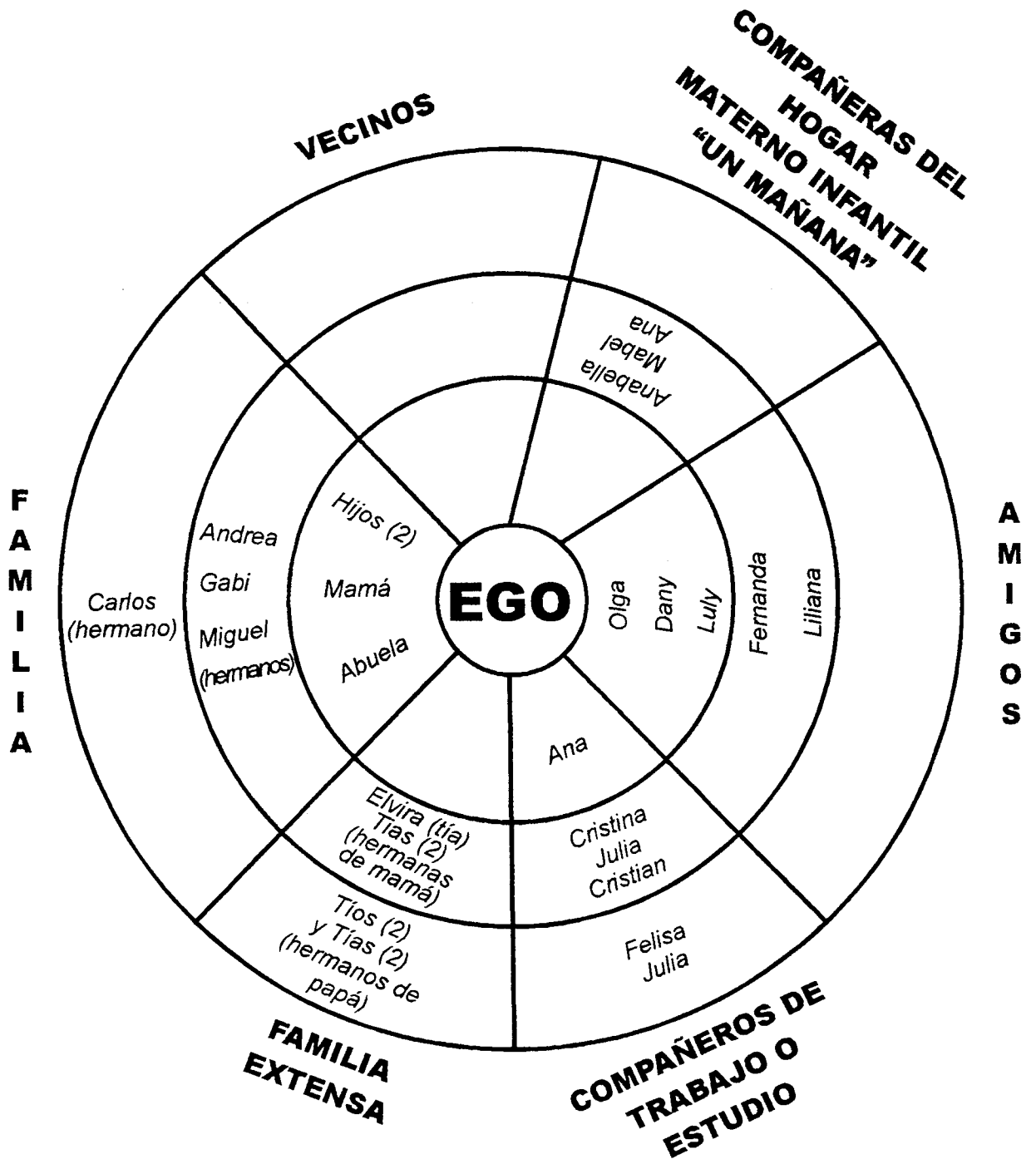
✧ No, porque para mi no hay amigas en el hogar porque se enojan por todo, un día están bien y al otro mal. Con algunas hablo más que con otras.

❖ ¿Qué responsabilidades tuviste que enfrentar a partir del embarazo? ¿Te sentías preparada para ello?

✧ Y sí, llevarlos al médico, al hospital, darles de comer, comprarles ropa, si yo no quisiera cuidarlos, le hubiese preguntado a mi hermana como cuidarse. Ya que yo fui la responsable de quedar embarazada, los tengo que cuidar.

No estaba preparada para cuidarlos, sí cambiarlos porque cuidaba a mi sobrina, pero de llevarlos al médico no sabía nada.

MAPA EGOCENTRADO



ANÁLISIS DE DATOS

En cuanto a las características estructurales de las redes sociales, la red primaria de **D** es numerosa en virtud de que la integran veintiocho miembros y heterogénea en edad y sexo.

La densidad de los sectores familia, familia extensa, compañeros de estudio o trabajo y amigos, es media mientras que en el sector vecinos no se identifica ningún componente.

El sector compañeras del hogar posee una densidad baja.

Las funciones de compañía social y apoyo emocional fueron desempeñados multisectorialmente, no obstante es desarrollada por el sector compañeras del hogar.

En la red personal de la madre adolescente, la hermana mayor ejerció la función prevaleciente de guía cognitiva y de consejo al brindarle información empírica sobre el parto.

Tanto la madre de la menor, como el padre de sus hijos, cumplieron la función de ayuda material y de servicios, solamente los primeros meses de vida de la niña mayor.

La red secundaria está conformada por cinco instituciones: Subcentro de Salud del barrio Belgrano, reemplazado una vez que se efectuó el ingreso de **D** en el hogar materno infantil y el Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil, Tribunal de Menores, Taller protegido N° 24 y Hogar "Un Mañana. Un Cuadrado de Amor".

Las instituciones sanitarias y en particular el Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil, con quien la menor continua vinculándose, cumplen la función prevaleciente de ayuda material y de servicios; mientras que el tribunal de Menores ejerce otra función prevaleciente como la de regulación o control social.

Tanto el taller protegido como el hogar materno infantil son multidimensionales, ofreciendo además complementariedad en el desarrollo de las funciones.

ENTREVISTA

Identificación: **E**

Edad: **19 años**

Fecha de la entrevista: **24/02/2000**

E, 19 años de edad, ingresa al hogar el 3/02/2000 por disposición del tribunal de Menores N° 1.

La menor es procedente de la provincia de Formosa y ha llegado a la ciudad junto a su pareja, que se emplea temporariamente en la actividad frutihortícola.

Debido a que el hijo de la menor tiene problemas de salud (labio leporino y sífilis congénita), el juez dispone su ingreso por la cercanía del hogar al hospital y facilitar así el tratamiento médico.

❖ ¿En quién confiaste ante la posibilidad de estar embarazada?

❖ Primero se lo conté a mi marido y después a mi mamá.

❖ ¿Cómo reaccionó tu grupo familiar, tus amigos, tus maestros, tus compañeros de escuela, etc.?

❖ Bien, no me dijeron nada, se pusieron contentos. Cuando les conté a mis amigas no me decían nada, solo cuídale bien. El primero cuando nació falleció y de ese le contaba

❖ ¿Y tus compañeras y maestros?

❖ Cuando quedé embarazada dejé de ir a la escuela.

❖ ¿Quién te acompañaba a hacer los controles?

❖ Mi mamá. Al principio los hacía en Formosa y después vinimos para acá y me hacía los controles en Batán.

❖ ¿Qué papel desempeña el padre de tu hijo? ¿De qué forma lo hace?

❖ Mi marido se porta bien, lo quiere al bebé, a los dos nos quiere. Siempre se preocupa por Gastón, le compra pañales y me da plata para otras cosas por si necesito.

❖ ¿Por parte de quién recibiste apoyo económico?

❖ Mi marido únicamente, él siempre me ayudaba.

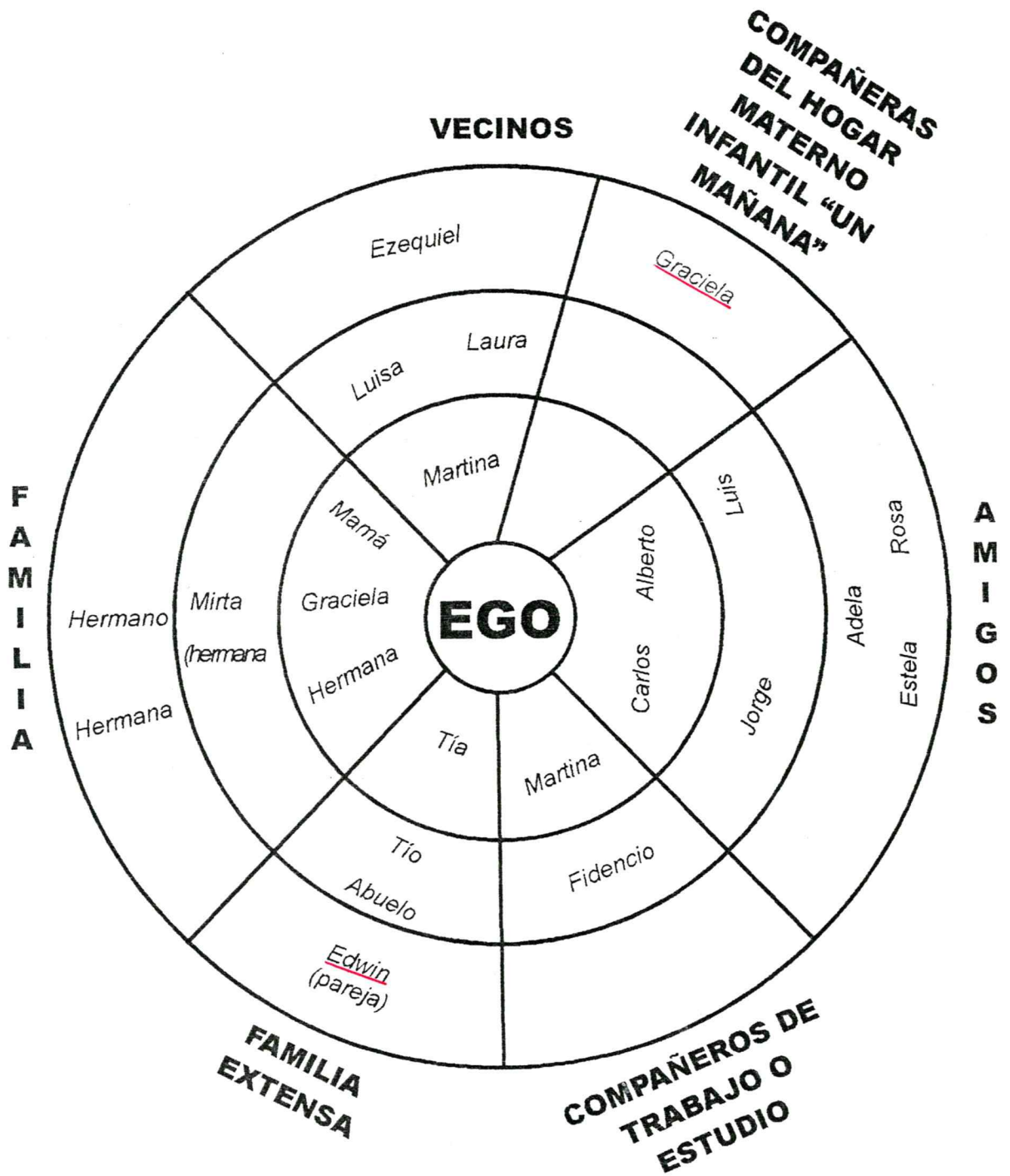
❖ ¿Tuviste la necesidad de buscar empleo para enfrentar la situación?

❖ Sí, pero después mi marido no quería por si le hacía mal al bebé y en la casa no quería que haga cosas pesadas. Aparte con lo que él trabaja nos alcanza bien.

❖ ¿Disponías de dinero para hacer los controles?

- ✧ Sí, tenía porque mi marido me daba.
 - ❖ ¿Tenés cobertura social?
 - ✧ No.
 - ❖ ¿Con quién vivías?
 - ✧ En Formosa vivía con mi familia y como allá no hay trabajo, vinimos para acá y además como estaba embarazada, no me quería quedar en la casa de mi mamá, por eso no me vine con mi novio. Acá no tengo a nadie de mi familia, nomás tengo amigos.
 - ❖ ¿Conocías los métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?
 - ✧ No, nunca nadie me habló.
 - ❖ ¿Qué sabías del embarazo? ¿Del parto?
 - ✧ No, nunca me hablaron de eso y del parto tampoco.
 - ❖ ¿Recibiste alguna ayuda de personas ajenas a tu grupo familiar?
 - ✧ No, en ningún lado.
 - ❖ A partir del embarazo ¿con qué instituciones te contactaste?
 - ✧ A una sola me fui y después me quedaba en casa y no salía más porque me sentía mal.
 - ❖ ¿Has sido o sos beneficiaria de algún plan materno infantil?
 - ✧ No, nunca me dieron eso.
 - ❖ A partir del embarazo ¿qué aspectos se modificaron en tu vida diaria?
 - ✧ Me sentía feliz cuando estaba embarazada, siempre me gustaron los chicos, mi marido también se sentía feliz. Cambiaron muchas cosas, estaba feliz porque iba a ser mamá y venir acá, porque tenía que trabajar y que se le va a hacer, porque extraño a mi familia.
 - ❖ ¿Seguís compartiendo actividades con tu grupo de amigas? ¿Cuáles?
 - ✧ No, porque allá en Formosa cuando me embaracé no salía más con mis amigas y acá tampoco, solo me venían a ver.
 - ❖ ¿Qué responsabilidades tuviste que enfrentar a partir del embarazo? ¿Te sentías preparada para ello?
 - ✧ Sí, muchas. Lo cuido, lo baño, lo cambio durante la noche, eso lo hago bien. Estoy aprendiendo porque no sabía cómo cuidar un chico.
- No me sentía preparada y cuando estaba por venir acá, mi mamá me enseñaba.

MAPA EGOCENTRADO



Residen en Mar del Plata

Residen en Cte. Nicanor Otamendi

ANÁLISIS DE DATOS

En cuanto a las características estructurales de las redes sociales, la red primaria de E es numerosa, dado que está conformada por 23 miembros; heterogénea en edad y sexo.

La densidad de los sectores familia extensa, vecinos y compañeros de estudio o trabajo es baja. El sector familia y amigos posee una densidad media. El sector compañeras del hogar está integrado por un solo miembro. Existe una amplia dispersión geográfica entre los miembros que integran la red, ya que los componentes de cada sector se hallan en su provincia de origen, Formosa. Solo su pareja y una compañera del hogar materno infantil, no presentan esta dificultad de acceso.

Con respecto a las características funcionales, como compañía social, apoyo emocional y guía cognitiva y de consejo, vinculada hacia la aclaración de expectativas y al aporte de modelos para el desempeño del rol materno, han sido multisectoriales.

Las funciones de compañía social y apoyo emocional son desempeñadas actualmente por el sector compañeras del hogar y por su pareja.

La función de regulación o control social prevalece en el sector familia y es ejercida fundamentalmente por la madre de la menor.

La función de ayuda material y de servicios prevalece en la pareja de la adolescente, quien le facilita el dinero para los controles y la indumentaria y otros elementos para el bebé y su madre.

La red secundaria está conformada por cinco instituciones, como son: Centro de salud en Formosa, Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil, Escuela, Tribunal de menores y Hogar "Un Mañana. Un Cuadrado de Amor". Tanto el Centro de Salud de la Pcia. de Formosa como la escuela a la que asistía la adolescente madre, no cumplen funciones activas debido a la desvinculación geográfica sufrida por ésta respecto de sus redes sociales establecidas en su provincia de origen.

El Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil desempeña la función prevaeciente de ayuda material y de servicios.

La función de regulación o control social queda a cargo del Tribunal de Menores y del hogar materno infantil; quien a su vez es multidimensional, por cumplir el resto de las características funcionales adjudicadas a las redes sociales.

ENTREVISTA

Identificación: **F**

Edad: **20 años**

Fecha de la entrevista: **06/031/2000**

F, 20 años, ingresa al Hogar el 14/02/2000, derivada por el Instituto Dr. Gayone, donde había permanecido unos días en virtud de haber sufrido una violación, atravesando los 4 meses de gestación.

La menor tiene otro hijo cuya patria potestad le ha sido revocada por su adicción a las drogas, otorgándosele la tenencia a la madre de la menor.

Los padres de la menor se oponen a su relación de pareja y al embarazo, motivo por el cual fue trasladada al hogar.

El día 28/02/2000 la menor se fuga del hogar y el juez otorga provisoriamente la tutela a la madre.

❖ ¿En quién confiaste ante la posibilidad de estar embarazada?

✧ En nadie, lo sabía yo sola nomás, porque tenía miedo, entonces no se lo dije a nadie. Hasta el día que nació la nena, nadie se enteró, porque yo fui al baño a hacer pis y despedí a la nena y entonces llamé a mi hermano y después a mi papá.

❖ ¿Cómo reaccionó tu grupo familiar, tus amigos, tus maestros, tus compañeros de escuela, etc.?

✧ Se habían quedado asombrados, se habían quedado todos parados, porque yo como lavaba y hacía todo en la casa, no pensaron. En la escuela nunca nadie se enteró.

❖ ¿Y tus amigas?

✧ Ellas me ayudaron, mi amiga Alejandra sabía porque yo le contaba todas las cosas.

❖ ¿Quién te acompañaba a hacer los controles?

✧ Nadie, porque yo iba sola y desde que estoy acá también voy sola.

❖ ¿Qué papel desempeña el padre de tu hijo? ¿De qué forma lo hace?

✧ Yo para mi bebé fui el papá y la mamá, porque como él no lo quería. Pero ahora sí se ocupa porque le lleva los pañales a la casa de mi mamá y todo eso.

Ahora con este embarazo en ningún momento se borró, dice que me va a acompañar, por más que mi mamá lo rechazaba, nunca se iba a alejar. Le trae cosas para el bebé, el shampoo, los pañales, todo eso.

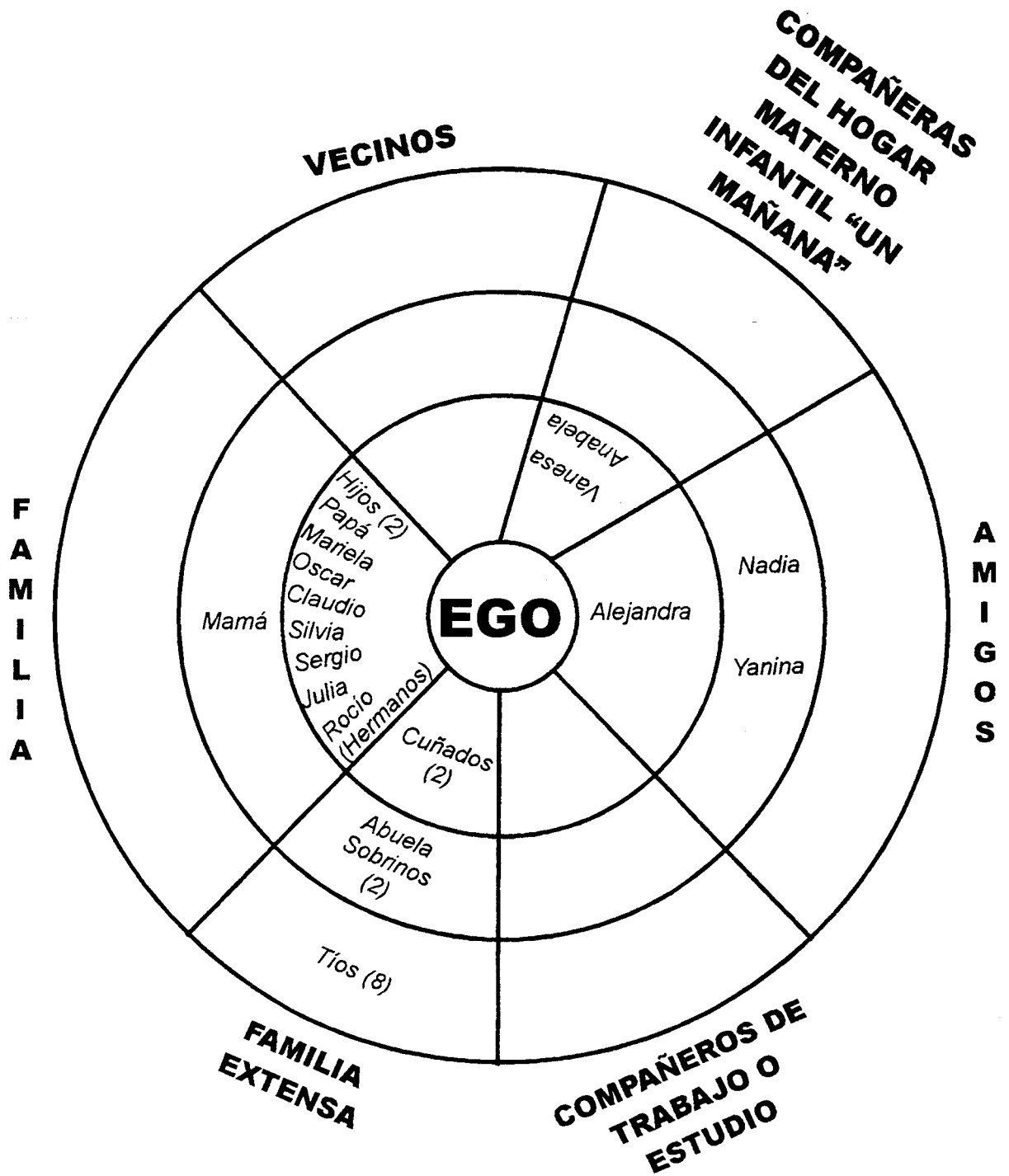
❖ ¿Por parte de quién recibiste apoyo económico?

✧ De mi mamá y hasta ahora del padre del bebé y de la nena.

- ❖ ¿Tuviste la necesidad de buscar empleo para enfrentar la situación?
- ✧ Sí, empecé yo a buscar trabajo, porque quería sostenerme por mí misma y darle el bebé lo que yo quería y no depender de nadie, por eso trabajé en una casa y después en una verdulería.
- ❖ ¿Actualmente trabajas?
- ✧ Acá, pero tengo ganas de ir a trabajar porque yo pienso una vez que lo tenga, buscar trabajo.
- ❖ ¿Disponías de dinero para hacer los controles?
- ✧ No, aparte no me hice ninguno de la nena.
- ❖ ¿Tenés cobertura social?
- ✧ No.
- ❖ ¿Con quién vivías?
- ✧ Con mi papá, mi mamá y mis siete hermanos.
- ❖ ¿Conocías los métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?
- ✧ Sí, las pastillas, los preservativos.
- ❖ ¿Quién te brindó la información?
- ✧ Yo leía el papelito, porque mi mamá tomaba pastillas y además leía revistas, nunca nadie me explicó.
- ❖ ¿Utilizabas alguno de ellos?
- ✧ No, no nunca.
- ❖ ¿Qué sabías del embarazo? ¿Del parto?
- ✧ Nada, porque yo a lo primero tenía miedo, yo sabía que estaba embarazada, pero era re molesto, porque ya a lo último no se quedaba quieto, se me hacían globitos en la panza. Y del parto hasta ahora, no sé, pero algo aprendí de la nena.
- ❖ ¿Recibiste alguna ayuda de personas ajenas a tu grupo familiar?
- ✧ No.
- ❖ A partir del embarazo ¿con qué instituciones te contactaste?
- ✧ Con el comedor, que está al lado de mi casa. La llevaba a mi nena y a mis hermanos, también con la Sala de Las Heras y después me pasaron al hospital.
- ❖ ¿Has sido o sos beneficiaria de algún plan materno infantil?
- ✧ El Plan Vida.
- ❖ A partir del embarazo ¿qué aspectos se modificaron en tu vida diaria?
- ✧ Un montón de cosas, o sea yo me siento más rara, todo me molesta y antes yo no era así.
- ❖ ¿Seguís compartiendo actividades con tu grupo de amigas? ¿Cuáles?

- ✧ No, porque no las veo. A mi amiga Alejandra la llamé por teléfono, hablamos y le cuento lo que hice el fin de semana, me pregunta si estoy gorda, pero no nos vemos.
- ✧ ¿Te hiciste de amigas en el hogar?
- ✧ Sí, con ellas tomo mate, salimos a caminar, jugamos a la pelota.
- ✧ ¿Qué responsabilidades tuviste que enfrentar a partir del embarazo? ¿Te sentías preparada para ello?
- ✧ Un montón de responsabilidades porque ahora no soy yo y la nena, somos tres y yo tengo que ser mamá de dos y hasta ahora no sé como voy a hacer. No me siento preparada, por eso no quería a este bebé, o sea porque cuando me sacaron a la nena yo entre en la droga y hasta ahora sigo, por eso de acá me van a mandar a un centro de rehabilitación para que yo pueda curarme y pueda ser una buena mamá.

MAPA EGOCENTRADO



ANÁLISIS DE DATOS

En cuanto a las características estructurales de las redes sociales, la red primaria de **F** es numerosa, en virtud de que está constituida por veintinueve miembros y heterogénea en edad y sexo. Los sectores vecinos y compañeros de estudio o trabajo, no presentan a ningún miembro integrante.

La densidad del sector familia y familia extensa es alta; mientras que los sectores amigos y compañeras del hogar denotan una densidad baja.

Los sectores familia, familia extensa y amigos son multidimensionales, dado que cumplen las funciones de compañía social y apoyo emocional. Asimismo el sector amigos, en especial Alejandra, tiene la función prevaeciente de guía cognitiva y de consejo.

La madre de la menor como también el padre de sus hijos, cumplen la función de ayuda material y de servicios, a través de la provisión de ropa y pañales para los niños.

La red secundaria está compuesta por seis instituciones, a saber: Comedor Asistencial donde asistía con su hija y su hermana menor, Subcentro de Salud del barrio Las Heras, Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil, Tribunal de Menores, Hogar Dr. Gayone y Hogar "Un Mañana. Un Cuadrado de Amor". Además ha sido beneficiaria del Plan Vida.

El primer conjunto de instituciones cumplió la función de ayuda material y de servicios, a través de la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación y atención médica; debido a que a partir de su ingreso en el hogar materno infantil la red secundaria de **F** se reestructuró y el Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil pasó a desempeñar ésta función.

El Tribunal de Menores tiene la función prevaeciente de regulación o control, social; mientras que el hogar materno infantil es multidimensional en la medida que contribuye al desarrollo de todas las funciones.

ENTREVISTAS

Identificación: **G**

Edad: **18 años**

Fecha de la entrevista: **09/03/2000**

G, 18 años de edad, ingresa al hogar el 17/09/1999, por derivación del Instituto Dr. Gayone.

La menor, por disposición del Tribunal de Menores N° 1, ingresa al Gayone, debido a que durante un embarazo, la madre hizo abandono de hogar. A partir de esta situación, la misma queda a cargo de su padrastro, quién le propuso tener relaciones sexuales.

La madre de la menor continúa viviendo junto a su pareja y le propone egresar con ellos, previo retiro de la denuncia efectuada por su hija.

❖ ¿En quién confiaste ante la posibilidad de estar embarazada?

❖ En nadie, se dieron cuenta solos, mi prima se dio cuenta primero que nadie, la madrina de mi hija. Ella me decía estás embarazada y yo le hacía ahá, porque ni yo me había dado cuenta, porque yo no le hacía caso si me venía o no.

❖ ¿Cómo reaccionó tu grupo familiar, tus amigos, tus maestros, tus compañeros de escuela, etc.?

❖ Bah!, ¿cómo van a reaccionar?, a lo primero no lo creían, pero al final se acostumbraron.

❖ ¿Y tus amigas?

❖ Bien, allá por mi barrio; tengo una sola y en lo de mi abuela a nadie. Aparte como dejé la escuela porque no iba a ir al colegio embarazada.

❖ ¿Quién te acompañaba a hacer los controles?

❖ Mi prima, y la mayoría de las veces iba sola.

❖ ¿Tu mamá te acompañó alguna vez?

❖ Sí, cuando fui a tener familia, después me acompañaron a los diez días al control de mi hija.

❖ ¿Qué papel desempeña el padre de tu hijo? ¿De qué forma lo hace?

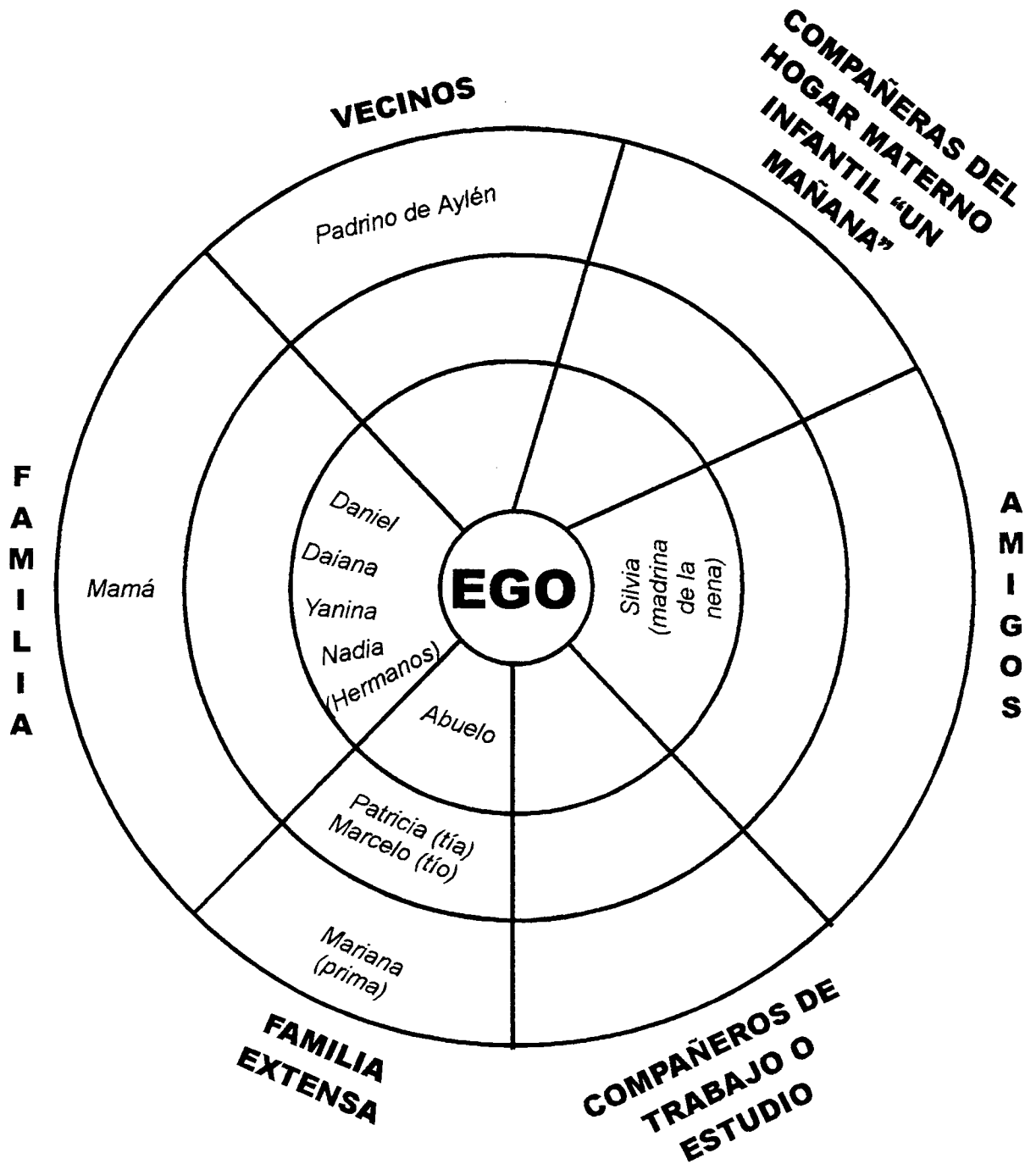
❖ Bien gracias, me dijo, y me mandaba saludos. Ahora ese negro sucio se quiere venir a acercarse a la nena porque se debe dar cuenta de las cosas tarde y para mi manera de pensar no se tiene que dar cuenta tarde, ya que antes decía que no era hija de él.

❖ ¿Por qué se quiere acercarse?

- ✧ Porque antes de que yo viniera al hogar le regaló un ratón, le compró caramelitos y me dijo de ir a Ferimar porque le quería comprar algo a la nena, pero no llegué a entrar porque tenía que volver y la llenó de porquerías, de alfajores.
- ❖ ¿Por parte de quién recibiste apoyo económico?
- ✧ De mi familia, de mi tía, mi prima, mi tío y mi mamá, porque a mi papá no lo conozco.
- ❖ ¿Tuviste la necesidad de buscar empleo para enfrentar la situación?
- ✧ Sí, o sea yo trabajé porque yo quise, porque quería comprarle algo a la nena. Aparte ayudaba un poco en la casa, porque la situación de la casa... Trabajaba cuidando cinco chicos por la casa de mi abuelo, pero dejé a los ocho meses; quiero trabajar otra vez para irme.
- ❖ ¿Disponías de dinero para hacer los controles?
- ✧ No, no. Mi mamá me iba a mandar a una clínica, pero como no tuvimos plata para los gastos, yo tuve que ir a atenderme a la sala de Guanahani y la nena nació acá en el Materno.
- ❖ ¿Tenés cobertura social?
- ✧ No, mi mamá sí, pero yo no. Yo me hacía atender por el carné de mi mamá que trabajaba en el pescado.
- ❖ ¿Con quién vivías?
- ✧ Con mi mamá, mi padrastro, mis hermanos. Después nos fuimos a vivir a la casa del papá de Aylén, cuando tenía cinco meses, pero había muchas peleas y quilombos y la cosa no va.
- ❖ ¿Conocías los métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?
- ✧ No, no le prestaba atención, como yo decía, nunca voy a tener una hija, mirá lo que me pasó.
- ❖ ¿Quién te brindó la información?
- ✧ En la escuela hablaban como se hacía el cuerpo del hombre y la mujer, mirábamos videos sobre eso y después teníamos que sacar información de los diarios y los diccionarios.
- ❖ ¿Utilizabas alguno de ellos?
- ✧ No, nunca.
- ❖ ¿Qué sabías del embarazo? ¿Del parto?
- ✧ Nada, porque a los cursos de parto no fui, del embarazo sé porque mi prima y mi mamá me decían que tenía que caminar mucho, pero al fin tuve cesárea.
- ❖ ¿Recibiste alguna ayuda de personas ajenas a tu grupo familiar?
- ✧ No.
- ❖ A partir del embarazo ¿con qué instituciones te contactaste?

-
- ❖ Antes de llegar acá con la única con Gayone, que entré cuando la nena tenía ocho meses y medio, porque mi padrastro me trataba mal y mi mamá no podía pagar el alquiler.
 - ❖ ¿Has sido o sos beneficiaria de algún plan materno infantil?
 - ❖ El Plan Vida, allá en mi barrio.
 - ❖ A partir del embarazo ¿qué aspectos se modificaron en tu vida diaria?
 - ❖ Nada, mis responsabilidades, pensar que tenía que venir la nena y fijarme que no le tenía que faltar nada. Yo salía con la nena a todos lados, lo que sí me costó es no poder ir a bailar.
 - ❖ ¿Seguís compartiendo actividades con tu grupo de amigas?. ¿Cuáles?
 - ❖ Solamente una me quedó, que es la que tengo allá, vamos a comprar, cuando la nena duerme andamos en bici, menos ir a bailar, bailo con la nena, le encanta bailar a la chinita.
 - ❖ ¿Qué responsabilidades tuviste que enfrentar a partir del embarazo? ¿Te sentías preparada para ello?
 - ❖ Pensar en ella que esté bien, primero ella y después yo. Tenía \$20 y le hacía falta algo y era para ella y después yo; en una sola palabra, todo era para la nena. No estaba preparada, pero que se le va a hacer.

MAPA EGOCENTRADO



ANÁLISIS DE DATOS

En cuanto a las características estructurales de las redes sociales, la red primaria de G es mediana, en función del número de miembros que la integran (11); heterogénea en edad y sexo.

La densidad del sector familia es media, mientras que la del sector familia extensa es baja. Los sectores están conformados por un solo miembro respectivamente. El sector compañeros de hogar y de trabajo o estudio carece de miembros.

Las funciones de compañía social, apoyo emocional y guía cognitiva y de consejo fueron desempeñadas por el sector amigos, familia y familia extensa.

La función de ayuda material y de servicios ha sido prevaeciente en la madre, en los tíos y en la prima de la menor. En éste último tiempo el padre de la niña colabora también con la ayuda económica a ambas.

Las funciones de compañía social y apoyo emocional fueron ejercidas por el padre de la beba, durante los primeros meses de vida de la niña, junto a quien convivía la adolescente madre.

La red secundaria esta conformada por cinco instituciones, como: Centro de Salud N° 2, Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil, Tribunal de Menores, Hogar Dr. Gayone y Hogar "Un Mañana. Un Cuadrado de Amor". Además ha sido beneficiaria del Plan Vida.

El Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil tiene la función prevaeciente de ayuda material y de servicios, función que ha desempeñado también la otra institución sanitaria, anterior a su ingreso en el hogar materno infantil.

La función de regulación y control social es ejercida por el tribunal de menores y el hogar materno infantil, donde la menor permanece institucionalizada; si bien éste es a su vez multidimensional por cumplir además el resto de las funciones.

ENTREVISTA

Identificación: H

Edad: 16 años

Fecha de la entrevista: 16/03/2000

H, 16 años de edad, ingresa al hogar el 12/02/2000, por derivación del Instituto Dr. Gayone.

La madre de la menor tiene un diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia. Le ha robado el bebé a su hija, llevándolo fuera de la ciudad, el que después le fue restituido por intervención de la justicia.

El Tribunal de Menores N° 2 dispone el ingreso provisorio de la menor al hogar, hasta el momento en que le sea concedida la autorización para contraer matrimonio con el padre de su hijo.

- ❖ ¿En quién confiaste ante la posibilidad de estar embarazada?
- ✧ En mi novio, porque en ese momento fuimos los dos a buscar el análisis
- ❖ ¿Y en alguien más?
- ✧ Sí, en mi suegra.
- ❖ ¿Cómo reaccionó tu grupo familiar, tus amigos, tus maestros, tus compañeros de escuela, etc.?
- ✧ Mi familia se enteró a los tres meses de embarazo y al principio me retaron, no les gustó mucho, pero lo aceptaron. No se los conté enseguida, porque antes de quedar embarazada, ella me echó y se enteró por casualidad
- ❖ ¿Tenías amigas?
- ✧ Sí, sí tenía una sola y se puso muy contenta.
- ❖ ¿Quién te acompañaba a hacer los controles?
- ✧ Mi novio.
- ❖ ¿Qué papel desempeña el padre de tu hijo? ¿De qué forma lo hace?
- ✧ Mira, él trabaja, o sea en este momento se ocupa de todo lo que necesitamos los dos, como estamos en pareja hace dos años es como que él siempre está pendiente de nosotros; aparte todos los días me viene a ver y aparte nos estamos por casar; y si Dios quiere me caso!
- ❖ ¿Por parte de quién recibiste apoyo económico?
- ✧ Eh, Cristian, mi novio y mi suegra. Por ahí si necesitábamos algo. Hace tres años que los conozco y siempre me ayudaron.

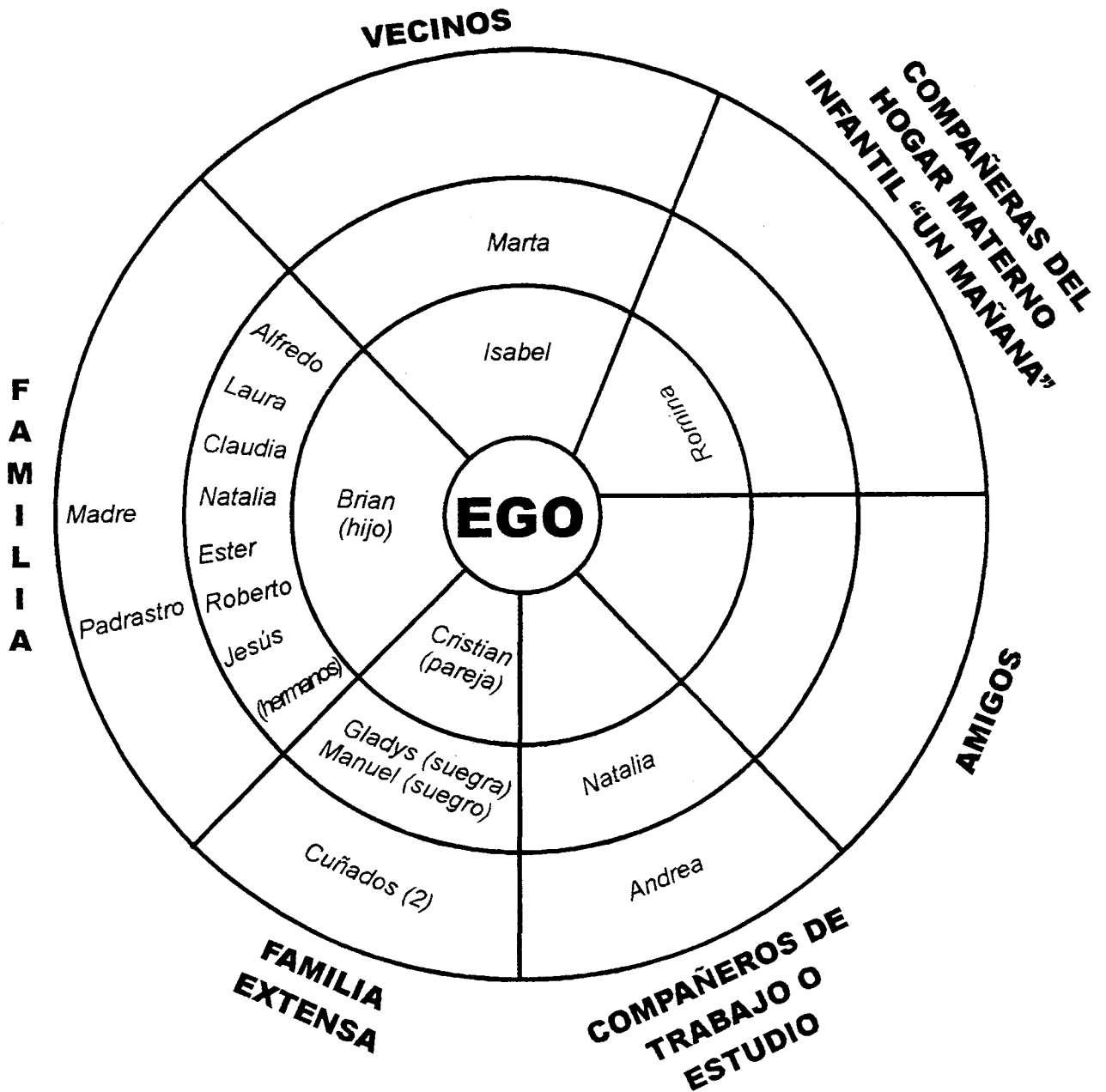
- ❖ ¿Tuviste la necesidad de buscar empleo para enfrentar la situación?
- ❖ No, primero porque Cristian trabaja y yo no lo necesitaba, aparte ni él ni mi suegra querían que yo trabajara por ahí con la panza. También porque mi mamá me andaba buscando y por miedo a que me hicieran algo.
- ❖ ¿Disponías de dinero para hacer los controles?
- ❖ Sí, me daba Cristian.
- ❖ ¿Tenés cobertura social?
- ❖ Antes tenía Cristian, me había puesto en una clínica, pero por todos los problemas, no pudimos terminar de pagar y no tenemos más.
- ❖ ¿Con quién vivías?
- ❖ Los primeros meses de embarazo con mi suegra y hasta los dos meses del bebé con mi mamá.
- ❖ ¿Conocías los métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?
- ❖ Sí, preservativo, las pastillas, el DIU y no sé, yo nunca entendí bien que hay una inyección que te ponen todos los meses.
- ❖ ¿Quién te brindó la información?
- ❖ La escuela y también mi suegra que me habló mucho.
- ❖ ¿Utilizabas alguno de ellos?
- ❖ Sí, Cristian se cuidaba con preservativo y una sola vez no lo usamos.
- ❖ ¿Qué sabías del embarazo? ¿Del parto?
- ❖ Mi suegra me decía que no hiciera fuerza y me contaba del parto natural y de la cesárea.
- ❖ ¿Recibiste alguna ayuda de personas ajenas a tu grupo familiar?
- ❖ Sí, de algunos amigos del barrio que yo tenía, me han ayudado, me regalaban ropa para el nene, cosas que yo necesitaba para él.
- ❖ A partir del embarazo ¿con qué instituciones te contactaste?
- ❖ Con el hospital y la salita.
- ❖ ¿Has sido o sos beneficiaria de algún plan materno infantil?
- ❖ Recibía alimentos de APAND, no fui dos meses y no fui mas, porque capaz había gente que los necesitaba más que yo.
- ❖ A partir del embarazo ¿qué aspectos se modificaron en tu vida diaria?
- ❖ Me cambió la forma de pensar de la vida y mi manera de ser también, me cambió mucho porque era muy rebelde, y nació mi hijo. Cómo te puedo explicar, mirá cuando lo vi nacer, sentí que alguien me necesitaba y tuve que poner los pies sobre la tierra. En mi vida no me cambió casi nada, a veces a la noche, porque como no molesta.
- ❖ ¿Seguís compartiendo actividades con tu grupo de amigas? ¿Cuáles?

✧ Sí, salgo con mis amigos, y sino con Cristian y los chicos. Igual no trasnochamos, pero a la tardecita salimos a dar una vueltita.

✧ ¿Qué responsabilidades tuviste que enfrentar a partir del embarazo? ¿Te sentías preparada para ello?

✧ Cuando nació pensé que no lo iba a poder cuidar, pero nunca pensé en sacármelo, siempre lo quise. No me sentía preparada, porque era al verlo tan chiquito, pensé que iba a ser una mala madre, pero con el tiempo y mi suegra me ayudaron, como no estaba acostumbrada.

MAPA EGOCENTRADO



ANÁLISIS DE DATOS

Con respecto a las características estructurales de las redes sociales, la red primaria de H es numerosa, dado que está constituida por veinte miembros, heterogénea en edad y sexo.

La densidad de los sectores vecinos y compañeros de trabajo o estudios es baja; mientras que el sector familia y familia extensa posee una densidad alta. El sector amigos no incluye a ningún miembro representativo y el sector compañeras del hogar está constituido por un solo integrante.

Las funciones de compañía social y apoyo emocional son desempeñadas multisectorialmente.

El sector familia extensa, y en especial la suegra y la pareja de la menor, es multidimensional respecto de las funciones guía cognitiva y de consejo, regulación o control social, ayuda material y de servicios y acceso a nuevos contactos.

La red secundaria está integrada por seis instituciones: Centro de Salud N° 2, Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil, APAND, Escuela, Tribunal de Menores y Hogar "Un Mañana. Un Cuadrado de Amor".

Las instituciones sanitarias cubrieron principalmente la función de ayuda material y de servicios, como también APAND a partir de la entrega periódica de alimentos. El Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil persiste en el ejercicio de tal función, debido a que la menor está vinculada al mismo por disposición del hogar donde se encuentra institucionalizada.

La escuela, representada por la figura de una amiga, cumplió las funciones de compañía social y apoyo emocional.

El Tribunal de Menores interviniente tiene la función prevaleciente de regulación o control social; mientras que el hogar es multidimensional dado que se encarga del conjunto de funciones.

CUADRO COMPARATIVO

	Caso A	Caso B	Caso C	Caso D	Caso E	Caso F	Caso G	Caso H
<i>GRUPO FAMILIAR DE ORIGEN</i>	Padrastró Madre (F) Hermanos (10)	Padre (F) Madre (F) Hermanas (2)	Padre (F) Madre (SDP) Hermanos (8)	Madre Padre Hermanos (4)	Madre Padre Hermanos (4)	Madre Padre Hermanos (7)	Padrastró Madre Hermanos (4)	Padrastró Madre Hermanos (7)
<i>Nº DE HIJOS</i>	DOS	UNO	DOS	DOS	UNO	DOS	UNO	UNO
<i>DESERCIÓN ESCOLAR</i>	NO	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO REFIERE
<i>INSTITUCIONALIZACIÓN ANTERIOR</i>	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI
<i>INFORMACIÓN SOBRE ANTICONCEPCIÓN</i>	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI
<i>UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</i>	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI
<i>MODIFICACIÓN DE LA VIDA COTIDIANA</i>	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI
<i>MIGRACIONES</i>	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO
<i>RELACIÓN DE PAREJA CON EL PADRE DE LOS HIJOS</i>	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI
<i>DROGADEPENDENCIA</i>	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO

Referencias

F: Fallecido

SDP: Se desconoce paradero

HISTORIAS DE VIDA

**“MATERNIDAD ADOLESCENTE.
UNA VISIÓN DESDE ADENTRO”**

Identificación: **B**

Edad: **16 años**

Fecha de la Historia de Vida: **23/03/2000**

Bueno, mi familia actualmente se encuentra desintegrada, porque mi mamá y mi papá fallecieron y tengo dos hermanas con quien me llevo más o menos. Mi mamá falleció en abril de 1993, cuando yo tenía 9 años de edad y mi papá cuando yo tenía 14 años.

En un principio, me llevaba bien con mis hermanas, después nos separamos, una se fue para un lado, para otro. Somos tres mujeres y con las dos tenía buena relación, hasta el momento en que se incendió la casa en que nos separamos las tres.

Ayuda material y de servicios { A partir de ese hecho yo me fui a vivir con el papá del nene, dado que hacía unos meses que estábamos de novios.

Con respecto a la relación que mantenía con mi mamá, era buena, me llevaba bien, muy bien; con mi papá también, pero durante el último tiempo, no muy bien, debido a que un día se levantó nervioso y me pegó; lo que generó entre nosotros un clima de discusión permanente.

Incapacidad de Regulación o control social { Con mi tío me llevo muy mal, porque un día él se responsabilizó de mi egreso y yo le pegué a mi primo y mi tío me dijo que tenía que volver al Gayone y desde entonces lo saludo y lo voy a visitar de vez en cuando.

Con mi abuela me llevo muy bien y con mis otras tías también.

Cuando se produjo el fallecimiento de mi mamá, nos fuimos a vivir a un lado a otro; después mi papá falleció, vivíamos las tres solas, es decir mis hermanas y yo. Mis hermanas tienen dos hijos respectivamente y yo estaba de novio e iba a la casa sólo a dormir.

Con el transcurso del tiempo, comencé a discutir con mi hermana mayor, porque el marido le pegaba mucho a mis sobrinas y el marido prácticamente me echó.

Compañía social - Apoyo Emocional ⌘ { Cuando vivía con mis hermanas, no estaba nunca, solo iba a dormir y a la mañana temprano iba a la casa de Nora, tomábamos mate, comíamos y así pasamos la mayor parte del día.

Ayuda material y de servicios { Cuando se quemó la casa, estuve viviendo un tiempo con una amiga de mi mamá, pero me tuve que ir porque tuvo problemas con el marido, debido a mi permanencia en su casa.. Es así como busqué a mi novio para poder conseguir un lugar donde estar.

Entonces fui a vivir a su casa y en ese momento quedé embarazada, me fui a hacer los análisis y me enteré que estaba embarazada.

Ayuda material y de servicios { En el momento que le comenté a Luis mi embarazo, reaccionó mal y me pegó. Después recurrí nuevamente a mi hermana, quien me ofreció un lugar para dormir, porque no tenía donde ir. Así, después comencé mi historia en institutos y hogares, porque a los 12 años entré al Gayone, dado que mi hermana denunció a mi papá por violación; y por prevención, el juez optó por mi internación.

Regulación o control social

Luego egresé con mi tío y volví cuando me peleé con mi primo; permanecí un tiempo ahí y posteriormente me trasladaron al Unzué. Me fugué y nuevamente volví a entrar al Gayone. Estando aún vivo mi papá, pasé un tiempo junto a él, pero como no me dejaba salir, no me dejaba ir a la casa de una amiga, me escapé.

Posteriormente, mi hermana me hizo la denuncia como que era drogadicta y prostituta; los milicos me encontraron con un "papel", me llevaron al Gayone y de ahí me trasladaron a La Plata a Villa Elisa durante una semana, hasta que me llevaron a Junín.

En el instituto de Junín, organicé un motín, prendí fuego un pasillo y una pieza, porque no me dejaban salir los sábados, como salían las demás, porque la preceptora decía que me portaba mal y me cansé. Aparte una compañera se quería fugar y yo le hice la gamba.

Referencia: ⌘ **Incapacidad de ejercer regulación ó control social**

Regulación
o control
social { Después me consiguieron el traslado a La Plata, a un colegio asistencial, ahí ya
estaba de novia con Luis pero no estaba embarazada.

De ahí, me llevaron a Arenal, que es un colegio asistencial y penal para chicas con causa penal, porque yo tenía trastornos de conducta y porque había producido el motín. Estuve tres meses porque lo cerraban y en virtud de eso ingresé a un hogar de la ciudad de Miramar, donde mi hermana se ocupó de mi egreso definitivo.

Mi papá no sabía dónde estaba, el tribunal no le quería informar y mis hermanas no me llamaban. Tenía mucho odio hacia mi familia, decía que le tenía asco, pero no, tenía mucho resentimiento por lo que me hicieron, porque me mandaron al frente y dejaron que me llevaran a los institutos.

Cuando estuve en La Plata, me fue a visitar mi hermana, porque las autoridades se comunicaron con mi cuñado, que vivía en la ciudad y fue él quien le avisó a mi hermana de mi localización.

El tiempo que permanecí en los hogares me ayudó a pensar sobre mi familia, tenía ganas de estar en mi casa pero no tenía ganas de estar junto a mi papá.

Mi papá no me dio educación, porque si no yo sería diferente, no estuviese así como estoy, porque lo que él hacía no era para tres chicas. Él empezó a violar a mis dos hermanas y yo le preguntaba por qué, y él respondía que otra no le quedaba otra. Esa situación hizo que yo le deseara la muerte, yo le decía que no quería tener un papá así, sino un padre que me enseñe, que me diga esto no se hace, esto tampoco. Por eso cuando murió sentí un alivio, me sentí mejor. no sabía qué hacer para que a mis hermanas no les hiciera eso.

En éste momento necesitaría a mi mamá, ella era una excelente persona, trabajaba mucho, eso es lo que quiero hacer yo y criar a mi hijo como mi mamá nos crió. Nos quería mucho, nos defendía, siempre fue buena madre porque se preocupó por sus hijas sin hacer diferencia alguna.

Estando enferma y con el bastón, siempre nos acompañaba al colegio, y cuando la llamaban o convocaban a alguna reunión siempre participaba, caminaba despacio, llegaba tarde pero iba.

De mis hermanas, me da bronca la actitud adoptada, porque cuando necesitaron de mí siempre estuve y ahora no me vienen a ver. Una sola se acercó al hogar porque la encontré en el hospital, pero sino ni se acordaba que yo estaba a la vuelta.

Compañía social - Apoyo emocional } Los fines de semana, en vez de estar junto a ellas, voy con Vanesa a la casa de su madre.

Mi abuela es buena, pero no se ocupó de mí dado que desconocía mi situación actual, pero el sábado pasado (08/04) se acercó al hogar y quedó en volver a visitarme. No obstante desde el momento en que ingresé a los hogares, tanto mi abuela como mi tía, se ocuparon de mis hermanas y de mí.

Guía cognitiva y de consejo } La persona más significativa e importante es mi mamá, porque era una gran persona. Hasta su fallecimiento, me crió y me brindó educación. Mi hijo también es importante. Y en último lugar rescato a muchos vecinos de los que tuve un gran apoyo, que me decían lo que era bueno, lo que era malo, lo que tenía que hacer y lo que no. Entre ellos destaco a la mamá de Ezequiel (ex novio), eso siempre digo voy a ver a mi suegra, no a Elisa. Siempre tuve apoyo de mi suegra, de mi suegro, mis cuñadas me hablaban de todos los temas. Mi abuela también es importante porque ella siempre me decía que no quede embarazada, que me cuidara.

Ayuda material y de servicios } En lo económico también recibí el apoyo de mis suegros, me daban dinero para hacer algún trámite entre otras cosas.

Cuando le conté a Luis que estaba embarazada, reaccionó bien, estaba entusiasmado con tener una nena, pero yo no estaba convencida con la idea de ser madre, no lo quería tener y no aborté, porque no disponía de dinero. Decía que no me sentía "bien madre", que yo no lo iba a poder cuidar, o no lo iba a poder criar, por todo lo que yo había vivido.

Deseaba que mi hijo naciera mal, hacía cosas que no tenía que hacer, hacía que me pegaran patadas en la panza, me tiraba de la bicicleta, me hacía pegar en la espalda

porque sostenía que mi hijo tenía que morir porque no lo quería. Hoy no opino nada porque me siento mal. Cuando nació mi hijo le pedí perdón por todo lo que le hice y ahora lo tengo conmigo y lo voy a seguir teniendo.

Al nacer Aron, el padre no apareció, dado que después de la separación, tanto mis hermanas como sus amigas, se encargaron de informarle que yo había abortado, debido a que no quería que supiera que iba a tener al bebé por temor a su agresividad.

Durante el tiempo que vivimos juntos, nunca imaginé o proyecté formar una familia junto a él, "nunca se me cruzó por la cabeza".

Compañía Social { Pasado un mes de la separación de Luis, me puse de novia con Ezequiel, hasta que cayó preso.

La relación con él era buena porque me daba todo, pero cuando estaba embarazada me decía que con hijo no me quería y yo me angustiaba, no comía, fumaba mucho y otra vez comencé a consumir droga. La relación con Ezequiel se inició a los dos meses de embarazo y finalizó a los seis meses, cuando lo detuvieron por robo. Durante ese tiempo vivíamos juntos en la casa de mi hermana, donde también estaba el novio.

Con Ezequiel pensé que iba a formar una familia, pero todo terminó porque no pudo aceptar a mi hijo, él me dijo que cuando tuviese un poco más de panza se iba a borrar y si no quiere a mi hijo tampoco me puede querer a mi.

Hace un tiempo conversamos y él me pidió que le diera tiempo para aceptar al bebé, pero cuando nos vimos me di cuenta que no había posibilidad, porque él vive "con otra chica" y así me demostró que no me quiere.

Comienzo con el tema de la drogadicción, a los trece años, cuando me fugué de mi casa y me fui a vivir a una villa donde estaban mis hermanas. Ahí empecé a comprar y estuve una semana sin dormir, porque mi hermana me echó y porque me drogaba todo el día, estaba toda la noche despierta.

Ayuda material y de servicios { Después me rescató una chica a la que no conocía y fui a vivir con ella por un tiempo hasta que fui a la casa del papá del nene, dado que él vendía droga.

Guía cognitiva y de consejo negativa { Yo quería probar, quería saber, pero ninguna de mis hermanas tomaba. Nunca nadie me dijo: "mira Romina no tomes droga porque te va a hacer mal".

Quería saber si por momentos me podía olvidar de todos los problemas, pero cuando se te pasa la "locura", se vuelve todo peor, te pones muy mal.

Desde que nació mi hijo no tomo más, porque me di cuenta que un hijo es muy importante; prometí que por él la iba a dejar. Además si soy una madre drogadicta no le puedo dar educación a mi hijo y yo aspiro a que Aron tenga cariño y afecto de su madre y que no piense que su madre es drogadicta.

Estar en el hogar no significó nada particular, porque estoy acostumbrada; lo único que quiero es que cuando mi hijo sea grande no conozca la realidad de que él estuvo en un hogar, nunca me lo perdonaría.

Guía cognitiva y de consejo. Ayuda material y de servicios { Acá cambié muchas cosas, porque te tratan bien, no como en los otros institutos; además me dio la posibilidad de estudiar, porque quería terminar la primaria. También me da fuerzas para criar a mi hijo, me ayuda económicamente, me hablan mucho, me explican las cosas y me guían cuando debo tomar alguna decisión.

Guía cognitiva y de consejo Apoyo emocional { La persona que más me habla es Ana, la encargada, que aunque yo hago que no la escucho, pienso en lo que me dice y sigo sus consejos, me siento protegida.

Llegué al hogar porque al momento de tener a mi hijo, ningún familiar se responsabilizó de mí, para que el hospital me diera el alta médica. Estuve internada seis días y no vino nadie; eso me puso mal porque yo veía que a otras chicas las visitaban el papá, la mamá y como yo no tengo a nadie me angustié. Pero como soy cerrada con mis sentimientos, no le conté a nadie la situación.

Me imagino tener una casa propia, estar con mis hermanas y con la gente que más quiero, que mi hijo esté bien y trabajar para darle todo. Quisiera vivir sola, sin novio, ni

marido, quiero criar sola a mi hijo; y si el día de mañana quiere conocer al padre, que lo busque, yo no me voy a oponer, pero mientras esté conmigo no quiero que lo conozca, que lo vea, nada.

Lo que pasé, lo que sentí y lo que sufrí ya lo conté.

Identificación: **G**

Edad: **18 años**

Fecha de la Entrevista: **27/03/2000**

Apoyo emocional { De mi infancia no recuerdo nada, solo que siempre recibí apoyo de mi tía y de mi tío, con quienes compartí muchos momentos.

Ayuda material y de servicios { Parte del embarazo de la nena, estuve viviendo en la casa de mi abuelo, esperando que mi mamá se separara de mi padrastro. Después hubo un problema familiar; mi mamá me quería llevar junto a ella, pero yo no accedí a su pedido y me fui a vivir con el papá de la nena.

Esta situación se produjo porque mi mamá para una fiesta hizo abandono de hogar y la abuela de mis hermanos a la que yo le digo abuela, hizo la denuncia. Cuando ella se comunicó conmigo a la casa de mi novio, me dijo que se había alejado por los problemas que tenía con su pareja y que estos problemas eran por mi culpa.

Lo que sucedió es que cuando mi mamá hizo abandono de hogar, un día por pedido de mi padrastro, tuve que ir a mi casa a cuidar a mis hermanos y él propuso tocarme por \$20.- Cuando se lo dije a mi mamá no me creyó, ella decía: "estas segura Vanesa de lo que estás diciendo".

Regulación o control social { Así fue como cuando la denuncia que hizo mi mamá y yo en la Comisaría de la Mujer, llegó al Tribunal de Menores y específicamente al Juez, mi mamá levantó la denuncia y siguió en vano mi denuncia, hasta el día de hoy.

De mi verdadero papá no puedo hablar porque no sé quien es. Sé que tengo una hermana mayor que no conozco y quisiera conocerla, porque quizás podría egresar junto a ella. A mi papá también me gustaría conocerlo, porque nunca es tarde y hay que escuchar las dos versiones y no solo una.

A partir de mi ingreso en el hogar, mi mamá se está comportando bien, pareciera que le hacía falta un escarmiento, porque la desautoricé de mí y de la nena, ésta situación la movilizó.

Apoyo emocional { Cuando yo vivía con mi abuelo, por la situación que viví con mi padrastro, la relación con mi mamá era mejor, no había tantas peleas y discusiones. Mis tíos, que son hermanos de mi mamá, no pueden hacer nada por mí, porque viven en la casa que les cedió mi abuela, que falleció hace dos años.

A veces estaban presentes, a veces no, porque más que nada me manejaba sola, pero no obstante me brindaron más apoyo que mi mamá.

Guía cognitiva y de consejo (negativa) { Nadie me daba información, nadie me habló de ningún tema.

A las personas que siempre quise fueron mis tíos, pero en éste último tiempo me he dado cuenta que desde que estoy en el hogar, nunca se ocuparon de mí. Tampoco cuando estuve en el Gayone, que permanecí 2 meses y 17 días y jamás se acercaron a preguntarme si necesitaba algo y ni siquiera ahora se presentan en tribunales para retirarme los fines de semana. Lo que sucede es que con mi mamá no puedo egresar definitivamente, entonces tengo que tratar de egresar con mi abuelo, con quien no hay muchas posibilidades por la situación económica que atraviesa.

Regulación o control social (hogar) - Compañía social - Apoyo emocional { Los fines de semana trato de ir a visitar a mis hermanos, a quienes extraño mucho y cada vez que llega la hora de regresar al hogar, me pongo triste por mí y en especial por la nena, porque allá puede jugar libremente, como todo chico que le gusta jugar y tener su libertad. Toda tía tiene a su sobrina sin un límite de tiempo y sin embargo ellas no pueden porque llega cierto horario que tenemos que volver.

* { Cuando yo vivía con mi mamá y con mi padrastro, no daba nada de mí, porque tenía que hacer todos los quehaceres de la casa y cuando quería llevar a una amiga o hacer algo, él me lo impedía. Por parte de mi mamá no había tantos obstáculos.

Referencia: * Funciones del adolescente relacionadas con la imposición de obligaciones y tareas hogareñas, delegadas por su madre para poder sostener la actividad laboral.

Esta situación generaba peleas, rencores, hasta que un día tomé un cuchillo y se lo arrojé por la cabeza, porque él me decía que era una “puta”.

Regulación o control social { Mi mamá nunca demostró preocuparse por mí, lo único que decía era que debía asistir al colegio, que era obligación, después no me hablaba de nada. No me gustaba ir al colegio y mi mamá me insistía para que fuera, pero yo no quería ir, porque cuando llegaba algún acto todos los chicos estaban acompañados de su mamá y yo estaba sola.

Compañía social { Cuando le avisaba a mi mamá que tenía que ir al colegio, ella me respondía que tenía que atender a mis hermanos; entonces más de una vez me callé y más de una vez ha ido mi suegra, ya que la hija menor iba a la misma escuela.

* { Desde muy chica me ocupé de atender a mis hermanos, de limpiar la casa y de lavar, debido a que mi mamá trabajaba en una planta pesquera.

Ayuda material y de servicios { Cuando salgo del hogar voy a la casa de mi mamá y a la de mi abuelo, donde está la madrina de la nena. Mi padrastro tiene que tratar de no estar presente, por eso que almuerza y se va a la casa del vecino. Mi mamá me pregunta cómo es el hogar, cómo me llevo con mis compañeras, me ayuda con la compra de pañales para la nena o con alguna otra cosa que le haga falta. A mi hija le da amor, pero a mi no; es más cuando me esguince el pie, ella tuvo que cuidar de mi hija durante una semana.

Apoyo emocional Compañía social { La persona más importante de mi vida es mi abuela, aunque falleció, y después mi prima, que es la madrina de la nena, que es una chica de 16 años.

Cuando mi abuela falleció, se “pudrió todo” porque yo la consideraba mi mamá e inclusive yo la llamaba mamá, porque ella me crió. Si ella estuviese, yo no permanecería aún en el hogar.

Guía cognitiva y de consejo Compañía social { En éste momento no rescato a ninguna amiga como importante, en mi barrio tengo a tres, pero solo una es importante, que se ofreció a ser la madrina de Aylene, con esa chica nos contamos todo y salimos a pasear.

Referencia: * Funciones del adolescente relacionadas con la imposición de obligaciones y tareas hogareñas, delegadas por su madre para poder sostener la actividad laboral.

Con respecto al papá de la nena no puedo negar que es importante, porque es la persona con la que tuve un hijo y obviamente que no es fácil de olvidarlo, si él no se quiso hacer cargo de una nena tan hermosa como es mi bebé; no importa, él se pierde la infancia de su hija, yo no, porque veo a mi hija como crece, disfruto junto a ella, para todo está la madre.

El día que pueda egresar del hogar en forma definitiva y me vaya a vivir sola, necesitaría el apoyo de las personas que para mí son significativas; de mi mamá no tanto, porque pasaron muchas cosas y no se preocupó. Recién ahora comenzó a interesarse por la nena, la defiende y la malcría.

Si mi mamá tomara la iniciativa de separarse, todo podría ser mejor, porque antes de que se juntara con este hombre, la relación era diferente. Estoy segura que si mi mamá, mi hermano y yo trabajáramos, pudiésemos salir adelante.

No puedo comparar en nada con mi mamá, porque ella tiene una manera particular de criar a sus hijos y yo tengo la mía. El único aspecto en que nos parecemos es en la limpieza, pero después nada más. No me veo parecida en nada, igualmente no me gustaría ser como ella, así como estoy, estoy bien.

Compañía social { Con el papá de la nena estuvimos cuatro años y medio de novio y convivimos durante un año, donde quedé embarazada de la nena. Después de un tiempo de estar de novios, él me propuso de ir a vivir juntos a la casa de sus padres.

Al principio de la convivencia todo era maravilloso, pero después fueron surgiendo algunos problemas por mis familiares; mi mamá sostenía que yo era demasiado joven para estar en pareja y que tenía que pensarlo detenidamente.

En ningún momento pensé que la convivencia era una forma de formar mi propia familia, porque cada uno tenía su propia familia. Aparte cuando quedé embarazada, él se alejó en virtud de considerar que no era su hijo, la familia de él tampoco me ofreció su apoyo. Él se enteró de mi embarazo por mi mamá, porque yo se lo quería ocultar, además para ese entonces ya nos habíamos separado, porque yo tuve que ir a vivir junto a mi abuelo por el intento de violación de mi padrastro.

Ayuda material y de servicios { El padre de la nena nunca se ocupó de ella, cuando volví al barrio por pedido de la madre, para poder conocer a la nena y me comentó que él se quería hacer una prueba de ADN, yo no me opuse, porque no tenía nada que perder. Tuve un cruce de palabras con él sobre la nena y ahora a las pérdidas se acuerda que tiene una hija y me da algo de dinero.

Si tal vez se aclararan ciertas cuestiones y él me propone de vivir nuevamente juntos, yo accedería pero desde otra postura, porque ahora tengo una hija y mi vida pasa por ella y no por él. En el caso de estar otra vez juntos, yo quisiera que viviéramos en otro barrio, porque sus amistades interfieren negativamente entre nosotros.

Cualquier iniciativa de volver a estar juntos va a tener que partir de él, de mí, que ya no espere más nada. En este momento la nena lleva mi apellido, si por esas casualidades al hacerse el ADN quiere reconocerla, el que se va a tener que empezar a mover va a ser él.

Regulación o control social { Estar en el hogar significa para mi una gran complicación, porque debemos cumplir horarios de entrada y de salida. Estaba acostumbrada a salir siempre con mi hija y a no tener horarios para llegar, yo iba siempre con mi hija, la llevaba a todos lados, excepto cuando dormía.

Todo es muy complicado, yo soy una chica muy buena, que no se mete con nadie y lo que más me da bronca, es que se originan peleas y te involucran sin motivos.

Apoio emocional - Guía cognitiva y de consejo { En el hogar recibo cariño, pero no siento que sea como mi familia, si bien acá adentro y gracias a Dios no me falta nada, estoy bien y nos viven dando algunas indicaciones, como que si salimos nos cuidemos, que llevemos preservativos.

Llegué al hogar porque estuve dos meses en el Gayone con la nena y hace siete meses que me trasladaron porque el anterior era de carácter transitorio.

Mi deseo es irme del hogar, quiero estar sola y junto a mi hija. Conseguir un trabajo para obtener un sueldo y así poder pagar un alquiler y de ésta manera ser libre con mis

propias cosas y en consecuencia darle a mi hija toda la libertad, como cuando salimos los fines de semana.

Con las tías, las encargadas del hogar, a veces me llevo bien y a veces mal, a veces les contesto...me tienen tanta paciencia.

HALLAZGOS

El análisis del trabajo de campo nos muestra que la mayoría (6) de las adolescentes madres han permanecido institucionalizadas previo al ingreso en el hogar materno infantil "Un Mañana. Un Cuadrado de Amor". Es imprescindible diferenciar entre aquellas que a partir de la maternidad han sufrido la institucionalización, de aquellas que desde temprana edad estuvieron vinculadas al sistema judicial por diversas problemáticas sociales, siendo las más frecuentes: disgregación familiar y abuso sexual, entre otras.

Con respecto a la conformación familiar, se puede concluir que en muchos casos las madres adolescentes poseen un gran número de hermanos, figuras parentales fallecidas, ausentes y/o sustituidas en uniones sucesivas con hijos de diferentes relaciones.

Algunas de las entrevistadas destacan la figura del padrastro como sustitutivo del rol paterno y que ha contribuido a los intercambios de carácter emocional y material.

Existe en un grupo reducido de madres adolescentes, máxima distancia afectiva respecto de la figura materna, como consecuencia de la poca identificación y los deficientes sentimientos de autoestima y fluctuaciones constantes en su valoración.

Otras refieren cercanía afectiva hacia la madre, aún en los casos en que se encuentra fallecida; incluyéndola en el mapa personal a pesar de la consigna impartida.

Respecto de la continuidad o no en el sistema educativo existen dos situaciones, en la primera se observa deserción escolar a partir del primer embarazo o con el advenimiento del segundo hijo. La otra situación está representada por aquellas adolescentes que abandonaron su formación con anterioridad al embarazo, sin completar el ciclo primario.

En consecuencia con lo señalado, ninguna de las adolescentes madres realiza preparación especial ó técnica con vistas a la obtención de trabajos calificados. En virtud de esto, se observa que muchas quedaron relegadas a las tareas domésticas, como empleo, sin que puedan aspirar a otros puestos que le representen un mayor

nivel de ingresos; dado que incluso cuando tienen la oportunidad de estudiar, la maternidad temprana las lleva a tener el servicio doméstico como alternativa.

Desde el aspecto laboral, cinco adolescentes refieren que tuvieron que buscar empleo al quedar embarazadas y/o transcurridos unos meses del nacimiento del hijo, no como resultante de una elección libre, superadora de su único rol materno y doméstico, sino mas bien por una situación económica que reviste grandes limitaciones.

Los miembros que conforman el grupo familiar de origen de cada una de las madres adolescentes entrevistadas, realizan, en su gran mayoría, tareas inestables y mal remuneradas, por lo que seis grupos familiares no pueden cubrir satisfactoriamente sus necesidades; originando desajustes en la economía cotidiana y por consiguiente en el soporte material ofrecido a la menor y a su hijo. Ésta situación, entre otras, conlleva en los casos analizados a requerir la institucionalización de ambos miembros (madre – hijo).

En cuanto a la información sobre métodos anticonceptivos, cinco adolescentes poseen tal información. La misma ha sido proporcionada por diferentes actores que conforman las redes sociales de los casos estudiados: hermanos, amigos y maestros.

Aquellas entrevistadas que manifiestan carencia en éste aspecto, presentan las siguientes particularidades:

- * Migración del lugar de origen, a partir de lo cual se puede inferir que el alejamiento de la red, ha obstaculizado la adquisición de conocimientos referidos a la enseñanza sexual.

- * Retardo mental leve.

- * Aceptación por parte de la madre de la adolescente, de conductas sexuales socialmente desaprobadas.

A partir de lo señalado se puede concluir también que solo dos de las adolescentes madres, que poseen dicha información, han utilizado sin regularidad o esporádicamente algunos de los métodos anticonceptivos consignados durante la entrevista (píldoras y preservativos).

La maternidad ha representado para el total de las adolescentes la modificación de las actividades que formaban parte de su vida cotidiana. En algunos casos ésta modificación implica restricciones en el aspecto relacional, como: salir con amigas e ir a bailar, entre otras.

Por otra parte, la maternidad conlleva aspectos positivos para las adolescentes, ya que dos de ellas han podido recuperarse del abuso de drogas, en el intento de asumir un rol maternal responsable.

Con respecto a la relación de pareja, se observa que seis adolescentes no han continuado el noviazgo durante la gestación o bien al momento del nacimiento del niño. Otra situación está representada por aquellas adolescentes que a partir de su segundo embarazo, se produce la ruptura en la relación, debido a que la pareja niega la paternidad del mismo; respondiendo esporádicamente solo por el primer hijo. Éste aspecto evidencia una nula responsabilidad compartida, lo que tiene correlato con que no solo la maternidad sino también la paternidad es socioculturalmente un rol de la edad adulta y que conforme a la clase social a la que pertenecen éstos jóvenes, los mismos están incluidos en un grupo familiar, donde la función prioritaria de la mujer es la maternidad con un papel secundario para el rol de padre.

No obstante se observó en ciertos casos relevados, que el padre del niño, transcurrido un tiempo, comenzó a desempeñar la función paterna a través de la ayuda económica (principalmente la provisión de pañales y ropa para su hijo). Esta situación se produce coincidentemente con el interés manifiesto por parte de la familia del joven de retomar el contacto con la madre y el niño.

Algunas menores madres han consignado al padre de sus hijos en el instrumento de red utilizado, demostrando cierta cercanía afectiva que no implica intercambios. Ninguna de ellas ha establecido un vínculo matrimonial legal; dos de las entrevistadas mantienen una relación de pareja estable que les proporciona soporte material y emocional.

A pesar de la no asunción de responsabilidades adoptada por algunos jóvenes, la estructura familiar de muchas adolescentes no renegó de la maternidad temprana, dado que las hermanas u otros miembros significativos femeninos del entrono familiar, atravesaron la misma situación. Así también cuando las familias provienen de un medio donde los acontecimientos biológicos son integrados con mayor naturalidad, la maternidad a corta edad se incorpora casi sin dificultad, dado que forma parte del universo concreto, frente al cual tienen modelos de respuesta ya experimentados.

En el caso de las adolescentes entrevistadas, la respuesta prevaleciente frente a la situación de maternidad, está dada a partir de la contención institucional activada por la exclusión de ambos miembros, madre e hijo; en virtud de que la constitución de una nueva familia, con autonomía madre – hijo o con la convivencia en pareja, no ha sido alcanzada por ninguna de ellas.

En cuanto a la cantidad de integrantes que componen las redes de las adolescentes entrevistadas, se caracterizan en su mayoría por ser numerosas, es decir que hay personas, pero están poco disponibles, los vínculos se han debilitado y los intercambios son escasos. En el caso de las menores que presentan otras problemáticas sociales agregadas (abuso sexual y abuso de drogas), la red primaria es mediana y hay mayor presencia de la red secundaria.

En la mayoría de los casos entrevistados, el sector vecinos no está integrado por ningún miembro. Se puede inferir que es debido al poco tiempo de permanencia en el hogar del grupo familiar de origen, dada la temprana institucionalización, o bien a la participación exclusiva en el ámbito privado de lo doméstico, ser esposa y madre conforme al discurso cultural de la red.

Este aspecto se relaciona también con que alguno de los amigos consignados, corresponden a vínculos de amistad desarrollados en los diferentes hogares o institutos donde han permanecido las menores; lo que hace que la red no se amplíe diversificadamente, dado que el acceso a nuevos contactos es limitado. El ingreso de las adolescentes madres en el hogar materno infantil, produce un recorte de la red social, dado que se fragmenta el vínculo mantenido, hasta ese momento, con las diferentes instituciones a las que asistían; quedando supeditada su nueva configuración al establecido por el mismo.

Así el hogar materno infantil "Un Mañana. Un Cuadrado de Amor" pasa a ser multidimensional, dado que ofrece, a la adolescente, soporte emocional, material e informativo. En el espacio de dicha red secundaria, las adolescentes madres han desarrollado entre sí relaciones primarias a través de vínculos de amistad que les permiten a partir de la reciprocidad en la relación, que las necesidades sean asumidas como responsabilidad, la responsabilidad redistribuida y las necesidades sobrellevadas aún cuando no resueltas. En virtud de lo señalado debimos incorporar al mapa egocentrado un nuevo sector, como es el de compañeras del hogar, que desempeñan las funciones de compañía social y apoyo emocional; en razón que surge como un conjunto de vínculos emergentes de la institucionalización.

Así también como las adolescentes madres entrevistadas han establecido vínculos con miembros de la institución, como encargadas o "tías", quienes ofrecen soporte informativo a través de las funciones de guía cognitiva y de consejo y de acceso a nuevos contactos.

Es así como el hogar materno infantil produce un corte con la red social de origen del adolescente. Le ofrece la posibilidad de construir otra red que permita el reemplazo de las funciones que se deterioraron o perdieron; o bien ofrece los elementos a la red receptora de origen para procurar un egreso sin riesgos, pero sin posibilidad de autodeterminación.

El análisis general demuestra que la amplia red secundaria de las madres adolescentes y en especial aquellas que han sido protagonistas de las historias de vida, son resultado de la poca efectividad de las redes primarias, por no haber ofrecido el soporte necesario para la asunción de las responsabilidades prematuras que conlleva la maternidad adolescente, es decir que actúan como sustitutivas ante la ineficiente capacidad de sostén social para lograr la inclusión del nuevo miembro.

La situación de maternidad adolescente, que produce una alteración de la dinámica natural de las redes, ha puesto contradicción en las funciones de la red de la adolescente como forma de regulación o control social, resignando no solo sus necesidades, sino también la posibilidad de elección.

En las redes sociales de las entrevistadas hay mayor cantidad de funciones multisectoriales y dentro de algunos sectores existe la predominancia de miembros multifuncionales.

El ejercicio de las características funcionales por los diversos sectores que conforman la red de cada una de las adolescentes madres entrevistadas, han sido desarrolladas previo al ingreso de la menor en el hogar materno infantil. Solo en algunos casos existe la presencia de miembros que aún continúan ofreciendo soporte emocional y material.

REFLEXIONES FINALES

La intervención de red supone encarar no solo a la necesidad o al problema puntual, sino a la red como tal, es decir a todos aquellos que tienen, real o potencialmente, relaciones cercanas y de conocimiento directo, los que mantienen de alguna forma lazos afectivos y los que pueden ser solidarios entre sí.

A partir de la investigación cualitativa y de los hallazgos establecidos, proponemos una intervención viable desde la mirada de red y desde el marco institucional que hemos utilizado como referencia, hogar materno infantil "Un Mañana. Un Cuadrado de Amor".

Consideramos que al producirse el ingreso de la madre adolescente, la primera entrevista implementada por el Asistente Social debe tender a enmarcarse dentro de una intervención directa, según Cristina De Robertis, de clarificación y apoyo.

La clarificación tiene como objetivo para el T.S. ..."comprender la naturaleza del problema, la situación del asistido y las repercusiones sociales y afectivas del problema que el asistido afronta".

Por otra parte, la intervención de apoyo tiene por objeto "fortificar al asistido en tanto persona, disminuir los efectos paralizantes y liberar en él las fuerzas para movilizarlo".

En el marco de la primera entrevista, el A.S. debe incluir una mirada de red para conocer los miembros que conforman las redes de las menores entrevistadas con el propósito insoslayable de generar una red que asegure a la madre adolescente los diferentes tipos de soporte; permitiéndole así la asunción de las responsabilidades prematuras a las que se enfrenta.

En lo sucesivo, el A.S. planificará otras entrevistas con la adolescente, poniendo énfasis en las perspectivas de empleo, de estudio, en la modificación de la vida cotidiana y en la relación madre - hijo, entre otros aspectos. Además debe incorporar uno de los instrumentos del modelo de intervención en red, como es el mapa personal o egocentrado que será de utilidad para visualizar a las personas que integran cada sector de la red y su respectiva cercanía afectiva.

En las entrevistas donde el A.S. introduce el instrumento de red descrito, debe además encuadrar su accionar dentro de la intervención directa propuesta por Cristina De Robertis, como es la de apertura y descubrimiento. Tal intervención está destinada a “estimular al asistido para que explore en sí mismo y en su entorno otras fuerzas; para que descubra en él y en su medio social otras posibilidades”...

A partir de obtener un conocimiento de la totalidad del contexto de cada una de las madres institucionalizadas, el A.S., como operador de red y guía relacional, debe planificar entrevistas con los miembros de cada sector y principalmente con aquellos que comparten una misma cercanía afectiva. Estas entrevistas deben realizarse en el “lugar de anclaje”, es decir en el contexto cotidiano de la red. Las entrevistas en el medio natural se deben realizar a los efectos de poder incorporarla a las actividades llevadas a cabo por el hogar, como también a los controles pediátricos de los niños; procurando así establecer las relaciones alrededor de un proyecto que permita alcanzar la toma de conciencia de ser miembro de red.

De ésta manera las redes sociales de las madres adolescentes entrevistadas caracterizadas por exceso de conflictos y contradicciones que producen malestar y aislamiento, a la vez que tienen valores muy distintos a los del tejido social más amplio, requieren de un cambio al interior de las relaciones a fin de que la red de origen sea receptora funcional de la menor y su hijo.

El A.S. propiciará que se promueva así la asunción de responsabilidad colectiva frente a la situación de maternidad adolescente, intentando alejar a la red de un papel instrumental y perturbador.

Para tal finalidad, el A.S. debe ampliar paulatinamente la visita de la adolescente a los miembros que han sido y a aquellos que son proveedores de soporte; permitiendo así la asiduidad en los vínculos y apertura de las relaciones establecidas.

No obstante, a que la caracterización negativa de la red persista o no, el A.S. deberá orientar la intervención a que la adolescente desarrolle una nueva red vincular para poder responder a sus necesidades en la construcción de su proyecto vital.

La configuración de ésta nueva red será posible en la medida que se le facilite a la menor madre, el acceso a nuevos contactos respecto de los diversos ámbitos que conforman la vida cotidiana de toda persona; como también a través de los lazos establecidos con los miembros del hogar materno infantil y también a partir de los vínculos de amistad con compañeras de la red secundaria.

Esta modalidad será extensiva al total de adolescentes madres institucionalizadas, es decir a aquellas que han sufrido desvinculación geográfica respecto de su red de origen debido a la migración, como también a aquellas provenientes de redes que no están...”habitadas por el espíritu del ofrecimiento que pone en acción una cadena según una dinámica incansable”.¹⁸

La organización de la nueva red debe procurar el reemplazo de los vínculos y funciones que se deterioraron o perdieron.

¹⁸ Sanicola, Lía. “El trabajo con redes primarias”. En “La perspectiva de redes naturales: un modelo de trabajo para el Servicio Social”. Equipo ELEM. Sub-Equipo Trabajo Social con Redes. Ed. LUMEN. Mar del Plata. Bs. As. 1998.

BIBLIOGRAFÍA

-
- 📖 Aberastury, Arminda. "Adolescencia normal". Ed. Paidós. Bs. As. 1996
- 📖 Ander Egg, Ezequiel. "Técnicas de investigación social". Ed. Magisterio del Río de la Plata. Bs. As. 1993
- 📖 Castelli, Denisse. "Me quiere mucho, poquito o nada. Embarazo y maternidad en adolescentes populares y su relación con rasgos de personalidad y habilidades sociales". Ed. Raíces. Chile. 1996.
- 📖 Chavanneu, Silvia. "Preguntas y Respuestas para madres adolescentes y sus niños, sobre los derechos que los vincula". Sociedad Argentina de Pediatría. Bs. As. 1997.
- 📖 Dabas, Elina y Najmanovich, Denise. "Redes, el lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil". Ed. Paidós. Bs. As. 1993.
- 📖 Del Castillo, Marta y otros. "Maternidad adolescente en medios subprivilegiados. De la práctica a la sistematización". Ed. Humanitas. Bs. As. 1998.
- 📖 De Robertis, Cristina. "Metodología de la intervención en Trabajo Social". Ed. El Ateneo. Bs. As. 1998.
- 📖 Di Carlo, Enrique y Equipo. "La investigación como fundamento de la investigación profesional". Ed. Humanitas. Mar del Plata. 1995.
- 📖 Di Carlo, Enrique y Equipo. "Trabajo Social con grupos y redes. Nuevas expectativas desde el paradigma humanista – dialéctico". Ed. Lumen. Mar del Plata.
- 📖 Eroles, Carlos. "Familia y Trabajo Social. Un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional". Ed. Espacio. Bs. As. 1998.
- 📖 Equipo EIEM, Sub-equipo Servicio Social con Redes. "La perspectiva de redes naturales: un modelo de trabajo para el Servicio Social". Ed. Lumen. Bs. As. 1998.

-
- 📖 Fernández, Ana María. "La invención de la niña". UNICEF. Bs. As. 1993.
- 📖 Sabino, Carlos. "El proceso de investigación". Editorial Humanitas. Bs. As. 1989.
- 📖 Sanicola, Lía. "Redes sociales y menores en riesgo". Solidaridad y servicios en el acogimiento familiar". Ed. Lumen. Bs. As. 1996.
- 📖 Sluzki, Carlos. "La red social: frontera de la práctica sistémica". Ed. GEDISA. España. 1996.
- 📖 Stone, J. Y Church J. "Niñez y adolescencia". Ed. De Horne. Bs. As. 1981.
- 📖 Taylor, S. y Bodgan, R. "Introducción a los métodos cualitativos de investigación". Ed. Paidós. España 1998.
- 📖 UNMdP – Departamento Pedagógico de Servicio Social. "Anuario". Año II. Mar del Plata. 1997.
- 📖 http://www.teenpregnancy.org/fat_latsp.htm
- 📖 <http://ssj.jalisco.gov.mx/mensalud/federal/ca020200.html>
- 📖 <http://www.healthig.com/maternidad/maternidad.html>
- 📖 <http://www.cnm.gov.ar/Recursos/invzo.htm>
- 📖 <http://www.saludlatina.com/jovenes/aborto.asp>

INDICE

DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS	3
TEMA	4
INTRODUCCIÓN	5
MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	8
Adolescencia. Generalidades	9
Sexualidad en la Adolescencia	11
Educación Sexual	13
Desarrollo Psicosocial	15
Maternidad Adolescente	17
La Responsabilidad en el Ejercicio de la Función Materna	19
Representación Social de la Madre Adolescente	22
La Adolescente Mujer	24
REDES SOCIALES. GENERALIDADES	27
La Perspectiva de Red	28
Clasificación de Redes Sociales	29
La Dinámica de la Red: El Discurso Colectivo y el Sostén Social	31
Características Estructurales de las Redes Sociales	32
Características Funcionales de las Redes Sociales	34
Características Relacionales de las Redes Sociales	35
TRABAJO DE CAMPO	36
OBJETIVOS	37
CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO DE CAMPO	38
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN	39

MATRIZ INSTITUCIONAL	40
UNIVERSO DE ESTUDIOS	42
ENTREVISTAS, MAPAS EGOCENTRADOS Y ANÁLISIS DE DATOS	43
CUADRO COMPARATIVO	86
HISTORIAS DE VIDA	
“MATERNIDAD ADOLESCENTE: UNA VISIÓN DESDE ADENTRO”	87
HALLAZGOS	101
REFLEXIONES FINALES	108
BIBLIOGRAFÍA	112
ANEXO	116
“Cuestionario de Entrevista”	117
Anexo “Ejes de Historias de Vida”	118
Anexo “Documentación del Hogar”	119

ANEXO

GUÍA DE PREGUNTAS PARA LAS ENTREVISTAS FOCALIZADAS

Soporte social

- A) Soporte emocional
- B) Soporte material
- C) Soporte informativo

- 1- ¿En quién confiaste ante la posibilidad de estar embarazada?
- 2- ¿Cómo reaccionó tu grupo familiar, tus amigos, tus maestros, tus compañeros de escuela, etc.?
- 3- ¿Quién te acompañaba a hacer los controles?
- 4- ¿Qué papel desempeña el padre de tu hijo? ¿De qué forma lo hace?
- 5- ¿Por parte de quién recibiste apoyo económico?
- 6- ¿Tuviste la necesidad de buscar empleo para enfrentar la situación?
- 7- ¿Disponías de dinero para hacer los controles?
- 8- ¿Tenés cobertura social?
- 9- ¿Con quién vivís?
- 10- ¿Conocías los métodos anticonceptivos? ¿Cuáles?
- 11- ¿Quién te brindó la información?
- 12- ¿Utilizabas alguno de ellos?
- 13- ¿Qué sabías del embarazo? ¿Qué sabías del parto?
- 14- ¿Recibiste alguna ayuda de personas ajenas a tu grupo familiar?
- 15- A partir del embarazo ¿con qué instituciones te contactaste?
- 16- ¿Has sido o sos beneficiaria de algún plan materno infantil?
- 17- A partir del embarazo ¿qué aspectos se modificaron de tu vida diaria?
- 18- ¿Seguís compartiendo actividades con tu grupo de amigas? ¿Cuáles?
- 19- ¿Qué responsabilidades tuviste que enfrentar a partir del embarazo? ¿Te sentías preparada para ello?

EJES TEMÁTICOS ABORDADOS EN LAS HISTORIAS DE VIDA

- A) Relación con la familia de origen. Paralelismo madre - hija.**
- B) Personas más significativas en la vida de las adolescentes madres ¿Por qué lo son?**
- C) Relación de pareja. Constitución de nueva familia o permanencia en la familia de origen.**
- D) Pasaje por el Hogar Materno Infantil “Un Mañana”. Un Cuadrado de Amor”. Significado de la institucionalización.**

REGLAMENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO INTERNO DEL HOGAR MATERNO-INFANTIL
“UN MAÑANA. UN CUADRADITO DE AMOR”

Artículo 1°: El Hogar Materno tiene como primordial finalidad: Amparar, educar y promover a la madre menor de edad con problemas socioeconómicos, manteniendo la unidad familiar madre – hijo y ayudando desde los primeros meses de embarazo al afianzamiento de esa relación.-

Durante la permanencia en el Hogar a la futura madre se le brindará una adecuada protección. Se le efectuará evaluación psicofísica, de relación con su medio familiar y las causas que provocaron su alejamiento, para proponer soluciones, propiciando fundamentalmente el regreso con su familia de origen.

De resultar imposible su inserción dentro del seno familiar, se trabajará para brindarles las posibilidades materiales y morales para su futura introducción en la sociedad luego del nacimiento de su hijo, mediante instrumentos que le permitan defenderse en la vida y lograr su propio desarrollo.-

Artículo 2°: Los objetivos del Hogar Materno son los siguientes:

- a.-) Albergar a menores embarazadas con o sin hijos anteriores, que se encuentren en estado de abandono, peligro físico o moral, que no padezcan trastornos de personalidad como esquizofrenia, debilidad mental moderada o profunda, adicciones, enfermedades infectocontagiosas, con el fin de preservar la integridad física y moral del resto de las menores, ya que por tratarse de un Hogar abierto es necesario que la misma logre una autorregulación de su conducta diaria.
- b.-) Efectuar una evaluación psicofísica y social de la menor, con el fin de brindarle una correcta orientación y determinarle un tratamiento adecuado.
- c.-) Brindar apoyo material y social a la familia de las menores internadas, orientándolas, a fin de que puedan superar las dificultades por las que atraviesan.
- d.-) Trabajar para lograr que al egreso, la menor madre pueda reintegrarse a la Comunidad, capacitándola laboralmente mediante cursos en el Hogar y/o asistencia a los Talleres Municipales de Capacitación, brindándole para ello educación a fin de

concientizarla de las nuevas funciones y responsabilidades que deberá asumir con su hijo, ayudándola a que descubra qué aptitudes posee y cómo instrumentar las mismas, a efectos de una posterior independencia. Se le enseñará a cuidar su cuerpo como el de su hijo, brindándole una adecuada educación sexual por medio de médicos especializados, tendiente a evitar nuevos embarazos no deseados.

Artículo 3°: El ingreso y egreso de las menores se efectuará en un todo de acuerdo con lo normado por las Leyes N° 10.067 y 23.849.

Artículo 4°:

- 1) Ingreso. El Hogar admitirá:
 - a.-) Menores embarazadas hasta los veintiún años de edad.
 - b.-) Menores embarazadas y/o con un solo hijo anterior, menor de dos años.
- 2) Previo al ingreso de la menor al Hogar, se le deberá efectuar a través del Hogar Dr. Gayone, una evaluación psicofísica y social.
- 3) A fin de facilitar el normal cumplimiento de lo anteriormente señalado en los puntos 1) y 2), las menores deberán habitar dentro del radio del poder Judicial de Mar del Plata.

Artículo 5°: Los motivos de internación serán los referidos a causas sociales y penales, cuando la menor hubiera resultado víctima de delito. No se admitirán menores que manifiesten voluntad de desprenderse de sus hijos.

Artículo 6°: El tiempo de permanencia de la menor madre en el Hogar, será el que ella necesite, ya sea para el reingreso en el seno familiar o su inserción en la sociedad.

Artículo 7°: Producido el ingreso, se procederá a la identificación y a la confección de un legajo personal, el que contendrá toda la documentación correspondiente a la menor.

Artículo 8°: Mientras dure la permanencia de la menor y su hijo en el Hogar, se les brindará alojamiento, alimentación, vestido, atención médica durante el embarazo y el post-parto (a las consultas médicas, la menor será acompañada por una integrante de la Institución, a fin de llevar un seguimiento del estado físico, tanto de la madre como del hijo en gestación). Luego del nacimiento del hijo, se le brindará a éste una asistencia pediátrica adecuada, lo mismo que para los hijos anteriores, si los tuviera.

Asimismo, de acuerdo a su edad, se procurará que termine los estudios inconclusos, para este requisito se hará uso de los recursos de la comunidad.

Se le enseñará un oficio: aprenderá a realizar el ajuar de su bebé, como también a arreglar la ropa de ambos, aprenderá a encargarse de los quehaceres de una casa. Todo ello, en un ambiente familiar, donde el afecto y el respeto jueguen los principales roles.

Artículo 9°: El Hogar tendrá como premisa de ser de puertas abiertas, para que las menores que puedan, salgan a trabajar y/o estudiar y/o pasear haciendo una vida normal como la de un hogar de familia, pero siempre siendo objeto de la guía y orientación necesaria por parte de los profesionales y miembros de la Institución que trabajarán en el Hogar.

Artículo 10°: En caso de producirse la fuga de una menor, es responsabilidad de la Directora, que se efectúe la denuncia a la Seccional de Policía correspondiente a la Jurisdicción. Simultáneamente se hará la comunicación escrita a I poder Judicial competente y a la Subsecretaría de Infancia, Familia y Medio Ambiente de la Provincia de Buenos Aires, Delegación Mar del Plata, como también al Departamento de Prevención Social del Menor Municipal.

Artículo 11°: De producirse el traslado de la menor a otro Establecimiento de internación, su legajo personal la acompañará con todos los informes efectuados durante su permanencia en el Hogar, archivándose en la misma copia de lo actuado.

Artículo 12°: La Directora del Hogar será la máxima autoridad y responsable del mismo.

Artículo 13°: Son funciones de la Directora:

- a.-) Programar las actividades del Hogar.
- b.-) Coordinar y supervisar las actividades que desempeñe la encargada del Hogar, Médica, Asistente Social, Psicóloga, Terapista Ocupacional, Docentes y Voluntarias.
- c.-) Mantener contacto directo con el Poder Judicial Competente y la Subsecretaría de Infancia, Familia y Medio Ambiente Departamental, con el fin de coordinar tareas e intercambiar opiniones con respecto al futuro de la menor.
- d.-) Coordinar las reuniones que se realicen con el personal que trabajará en el Hogar.
- e.-) Fijar la prioridad de los casos a tratar.
- f.-) Fiscalizar todos los trámites de carácter administrativo.
- g.-) Supervisar el buen uso de los Bienes Muebles como de Inmuebles.
- h.-) Ajustarse a las reglamentaciones vigentes y asegurarse de su cumplimiento.
- i.-) Organizar, controlar y efectuar actividades relacionadas con las finanzas, economía y patrimonio del Hogar.
- j.-) Será la encargada de solicitar el listado de provisiones y demás elementos que necesite el Hogar, junto con la Encargada de turno (pudiendo designar a otra persona).
- k.-) Deberá atender todas las actuaciones administrativas referidas al apartado anterior, solicitud de compras, boletas de compra, recibos de pagos de servicios, caja chica, etc.
- l.-) Registrará diariamente la entrada y salida de elementos (víveres , bolsas de pañales, latas de leche, ropa, etc.)
- m.-) Mantendrá actualizado el listado de los bienes del Hogar.
- n.-) Realizará las tareas inherentes a la administración del personal que trabaje en el Hogar.
- o.-) Participará en la elaboración del presupuesto del Hogar.

Artículo 14°: Funciones de la Encargada:

- a.-) Mediante acciones educativas, orientará y apoyará a las menores a fin de encausar su conducta dentro de normas disciplinarias.
- b.-) Fomentará principios morales y sociales. Su accionar debe tender al logro de una adecuada integración de la menor al medio.

- c.-) Observar la personalidad de la menor a través de roles que cumple en sus distintas actividades.
- d.-) Intervenir activamente en el grupo de internas, para generar una relación armónica entre las mismas.
- e.-) Vigilar la higiene y la vestimenta de las menores y sus hijos, entregándoles para tal fin los elementos necesarios.
- f.-) Controlar, en caso de que tanto las menores como sus chiquitos tuvieran que recibir alguna medicación, lo hagan a la hora señalada.
- g.-) Controlar el orden y aseo de los dormitorios y placares destinados a las menores.
- h.-) Controlar el comportamiento de las menores en todas las dependencias del Hogar, dormitorios, baños, etc.
- i.-) Vigilar durante la noche los dormitorios de las menores, controlar y atender a los bebés junto a su madre si fuera necesario.
- j.-) Comunicar a la Directora del Hogar, toda novedad que se produzca en relación con la menor.
- k.-) Organizar y supervisar las visitas de Familiares de las menores.
- l.-) Llevar un listado de turnos e indicaciones médicas de la menor y su bebé.
- m.-) Con la colaboración de las menores, encargarse de preparar el desayuno, almuerzo, merienda y cena del Hogar.

Artículo 15°: El Equipo Técnico del Hogar estará integrado por un Médico/a, una psicóloga, una Asistente Social y una Terapeuta Ocupacional, quienes se reunirán con la Directora cada vez que sea necesario.

Artículo 16°: Serán funciones del Médico/a:

- a.-) Confeccionar el Historial Clínico materno y del niño que tuviere.
- b.-) Orientación de la madre en Puericultura.
- c.-) Control semanal del niño hasta su egreso.
- d.-) Consultas diarias, según las necesidades.
- e.-) En caso de su ausencia de la ciudad, designará un/a colega de su confianza para su reemplazo.
- f.-) Realizará las derivaciones o consultas con especialistas, cada vez que el caso lo requiera.

Artículo 17°: Serán funciones de la Psicóloga:

- a.-) Desarrollar sus tareas con la menor, la familia y el medio.
- b.-) Valorar las características más salientes de la personalidad de la menor.
- c.-) Favorecer a través de técnicas de trabajo la modificación de patrones de conducta.
- d.-) Elaborar un informe final de cada menor para confeccionar su legajo personal.
- e.-) Brindar asesoramiento a la Directora y Encargada del Hogar, sobre las características de la menor, con el fin de que sea estimulada convenientemente.
- f.-) Mantener informada a la Directora del Hogar, acerca del tratamiento, estudios complementarios y posibilidades futuras de la menor y su familia.
- g.-) Realizar entrevistas con la familia de la menor, a fin de orientar y tratar de asegurar el bienestar de la menor.

Artículo 16°: Son funciones de la Asistente Social:

- a.-) Realizar un exhaustivo estudio de la problemática familiar y social de la menor.
- b.-) Informar acerca de diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- c.-) Utilizar al máximo los recursos existentes para el mejor tratamiento de la menor y su familia.
- d.-) Tender a fortalecer la vinculación de la menor con el medio familiar y social.
- e.-) Mantener un contacto directo con el servicio social del Poder Judicial Competente y la Subsecretaría de la Infancia, Familia y Medio Ambiente Departamental, con el fin de coordinar la tarea.
- f.-) Procurar que la menor madre esté internada en el Hogar el menor tiempo posible.
- g.-) Tratar todos los casos a su cargo, efectuando los trámites, gestiones y entrevistas necesarias, estableciendo un orden de prioridad en los problemas.
- h.-) Integrar el Equipo Técnico del Hogar, participando en la tarea de evaluación de la menor.
- i.-) Insertar en el legajo personal de la menor los informes realizados.
- j.-) Mantener informada a la Directora del Hogar de su actividad.

Artículo 19°: Son funciones de la Terapista Ocupacional:

- a.-) Realizar el control de pautas madurativas a los lactantes a través de una evaluación al ingreso y durante su permanencia en el Hogar.
- b.-) Asumir el tratamiento de Estimulación Temprana, en los casos de retraso madurativo, empleando las técnicas específicas para cada caso particular.
- c.-) Orientar a las madres acerca de los cuidados que deben brindar a sus hijos, tendiendo a aumentar la confianza en sí mismas y proveyéndolas de los recursos necesarios para tal fin.
- d.-) Motivar en las madres la concientización de la necesidad de "Estimular" diariamente a sus hijos.
- e.-) Organizar y llevar a cabo actividades grupales (en forma de talleres, paseos, jornadas recreativas) y/o con la díada madre-hijo, tendientes al fortalecimiento del vínculo.

Artículo 20°: Principales funciones de la Comisión Directiva:

- a.-) Las señoras integrantes de la Comisión Directiva, serán las encargadas de brindarles esparcimiento y recreación a las menores madres, acompañándolas en paseos y salidas a espectáculos, cuyas entradas se gestionarán en forma gratuita.
- b.-) Procurarán que las menores reciban distintos cursos, acordes a su edad, durante los días de la semana, con fines de capacitación.
- c.-) Se festejarán en forma individual los cumpleaños, tanto de las mamás como de sus hijos.
- d.-) Acompañarán en todo a la Directora del Hogar, su Encargada y al Equipo técnico, para lograr que durante el tiempo de permanencia de las menores madres en el Hogar, sea para ellas la estadía en un modelo de casa de familia.

Horario de visitas: Se ha determinado que las menores recibirán visitas los días martes, jueves y sábados en el horario de 16 a 17 horas y 17 a 18 horas, para lo cual sus familiares o visitantes deberán venir acompañados por el oficio con el permiso del tribunal de Menores actuante. En caso de que no lo tuvieran, las Autoridades del Hogar se reservarán el derecho de no permitir la visita o permitirla por única vez.

Emergencias y traslados: La Institución ha contratado el servicio de Área Protegida de "CARDIO", a efectos de facilitar el traslado de una menor si se presenta una emergencia médica.

REGLAMENTO DE CONVIVENCIA.

HOGAR MATERNO INFANTIL "UN MAÑANA. UN CUADRADITO DE AMOR"

1. Toda menor que ingrese al Hogar, será informada de las características del mismo por la Directora, Encargada y/o persona que esté a cargo en ese momento.
2. Producido su Ingreso, se confeccionará un inventario de sus pertenencias, una ficha personal con todos sus datos, un Legajo Institucional, y será informada de sus derechos y obligaciones.
3. Deben realizar las tareas que se les designe, alimentar y cuidar a su bebé en forma apropiada, darles la medicación a la hora designada por el Médico, etc.
4. Podrán recibir visitas los días martes, jueves y sábados en el horario de 16 a 17 horas y 17 a 18 horas, la encargada de turno decidirá los horarios de cada familia, de acuerdo a las actividades que tengan las menores ese día.
5. Las visitas deberán firmar el libro respectivo, y traer el permiso respectivo otorgado por el Juzgado actuante. Solo en casos especiales podrá ingresar al Hogar sin el mismo y POR ÚNICA VEZ.
6. El horario para levantarse será a las 8 horas, el desayuno será servido ÚNICAMENTE a las 9 horas, el almuerzo a las 13 horas, la merienda a las 17 horas y la cena a las 21 horas. Éstos horarios serán respetados para el mejor desenvolvimiento del Hogar y para cumplimentar las tareas asignadas, las cuales son rotativas y quedan a criterio de la Encargada de turno.
7. La menor deberá tener muy buen comportamiento dentro y fuera del Hogar, está terminantemente PROHIBIDO: Fumar en el Hogar, el vocabulario grosero, la agresividad, los insultos, la falta de respeto para con el personal o con sus propias compañeras, como así también el maltrato verbal físico con los bebés propios o ajenos, tampoco se permitirá el uso de grabadores o radios en las habitaciones, utilizar el teléfono sin autorización, abrir las heladeras sin autorización, etc. En cualquiera de

estos casos, la señora Encargada tiene la obligación de informarlo a la señora Directora, y ésta la Juzgado de Menores actuante, pudiéndose llegar hasta pedir el traslado de la menor.

8. Deberán cuidar su aseo personal y el de sus hijos, como así también el de su ropa, su cuarto, y todos los ambientes del Hogar, para lo cual se la proveerá de los elementos necesarios.

9. Cuando la menor tenga autorización por escrito del Juzgado actuante para salir sola del hogar, su horario de llegada serán las 20 horas, salvo casos especiales de Trabajo o Estudio. Al retirarse deberá informar su destino y dejar un teléfono por cualquier emergencia, y también su ropa y habitación en perfecto orden. La falta a dormir de una noche sin aviso se tomará como fuga.

10. La Institución se reserva el derecho de admitir o egresar a quienes no cumplan con este reglamento, así como también el de apoyarlas, en caso contrario, ayudándolas a resolver su situación personal o familiar de la mejor manera posible, que tengan sus papeles y documentos en orden, que reciban atención médica, tanto la madre como el bebé, apoyo psicológico y social, y una capacitación laboral. Sus hijos recibirán una Estimulación Temprana.

11. La menor que ingrese a este Hogar, se compromete a respetar este reglamento.