



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

ESPECIALIDAD EN GÉNERO, VIOLENCIA Y POLÍTICAS PÚBLICAS

TÍTULO DEL PROYECTO TERMINAL

“*Habitus* y significaciones sociales en el embarazo adolescente en contextos de precarización. Diagnóstico para el Valle de Toluca y modelo de intervención.”

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN GÉNERO, VIOLENCIA Y POLÍTICAS PÚBLICA

PRESENTA

Silvia Luna Pichardo

TUTORA ACADÉMICA

Dra. María Viridiana Sosa Márquez

TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO. 29 de noviembre de 2021.



INDICE

Introducción	3
1. Problematización de género (teórica)	3
2. Marco conceptual	8
2.1 <i>Habitus</i> y significaciones en el embarazo adolescente: la posibilidad de un nuevo horizonte de sentido en las políticas públicas	11
3. Estrategia metodológica	18
4. Diagnóstico sociológico	28
4.1 Trayectoria de vida y embarazo actual	28
4.2 Campo y estructuras	37
4.3 Capitales y herramientas ante el embarazo	41
5. Diagnóstico Institucional	45
6. Problematización de género (ratificada)	54
7. Árbol de Problemas	55
8. Árbol de soluciones	57
9. Justificación	58
10. Propuesta de curso de capacitación dirigida al personal que opera el programa Atención Integral a la Madre Adolescente en el municipio de Toluca	61
11. Propuesta de Infografías dirigidas a las adolescentes embarazadas y población en general, con la finalidad de acercar a las primeras al programa AIMA y sensibilizar respecto del tema a las comunidades	80
12. Conclusiones	84
13. Fuentes consultadas	90

“*Habitus*¹ y significaciones sociales en el embarazo adolescente en contextos de precarización. Diagnóstico para el Valle de Toluca y modelo de intervención.”

Resumen: El embarazo adolescente presenta un abordaje teórico que ha permitido su identificación como un evento socialmente negativo. En este sentido, el diseño de las políticas públicas ha apuntado por su prevención, dejando de lado su reconocimiento como evento multifactorial. En consecuencia, resulta necesaria la consideración de las prácticas de la vida cotidiana de las adolescentes embarazadas en contextos de precarización económica que suelen coincidir con ciertos grupos sociales, con el objetivo de impactar en modelos de intervención que reconozcan al embarazo adolescente, no sólo como un tema a erradicar, por el contrario, para dar espacio a su atención y acompañamiento. De esta forma concluimos que el programa de intervención para el embarazo adolescente vigente en el Estado de México (AIMA) no cuenta con el diseño necesario para impactar de manera positiva en la población objetivo. Para lo cual proponemos un curso para capacitar al personal encargado de este programa, así como algunas infografías dirigidas a adolescentes embarazadas y sus familias.

1. Problematicación de género.

El embarazo adolescente suele presentarse dentro de la literatura académica y en el discurso político y social como un evento negativo y por lo tanto como un problema de naturaleza pública y social. Dichas aseveraciones parten del reconocimiento del embarazo adolescente como uno de los principales obstáculos

¹ Para el presente proyecto de investigación se trabajará con la noción de *Habitus* del estructuralismo genético de Pierre Bourdieu el cual es entendido como: “Sistema de disposiciones duraderas y transferibles, estructuras estructuradas predisuestas para funcionar como estructuras estructurantes, es decir, como principios generadores y organizadores de prácticas y representaciones que pueden estar objetivamente adaptadas a su fin sin suponer la búsqueda consciente de fines y el dominio expreso de las operaciones necesarias para alcanzarlos, objetivamente reguladas y regulares sin ser el producto de la obediencia a reglas, y a la vez que todo esto, colectivamente orquestadas sin ser el producto de la acción organizadora de un director de orquesta” (Bourdieu, 1991, p. 92).

para la realización del proyecto de vida de las adolescentes así como su papel en el reforzamiento de las brechas de género, la desigualdad y la pobreza.

Planteamos en primer término, la necesidad de revisión de dichos argumentos, considerando aportaciones desde la sociología y la antropología que permitan una reflexión que dé cabida a la subjetividad, la experiencia del embarazo en las adolescentes, así como de los contextos múltiples que las rodean, con el objetivo de lograr un análisis del fenómeno no solo a partir de la reafirmación de premisas de esencia determinista, como la pertenencia al estrato social y por lo tanto, cuestionar las intervenciones vigentes en la materia en el Estado de México.

De esta forma, los planteamientos de naturaleza epidemiológica y económica han determinado la condición del embarazo adolescente dentro de los discursos hegemónicos de saber-poder y por lo tanto han establecido los modelos de intervención de los Estados. Podemos apreciar que para el caso de México, la adopción de medidas para proteger los derechos sexuales y reproductivos se ha decantado por la prevención del embarazo adolescente por medio de la Estrategia Nacional para la Prevención del embarazo así como por la asistencia de las adolescentes embarazadas con la intención de dotarlas de habilidades prácticas para el ejercicio de la maternidad, como lo demuestra el programa estatal AIMA perteneciente al DIFEM.

Si bien es cierto, dichos modelos de intervención resultan de vital importancia para el acompañamiento de las adolescentes embarazadas durante la gestación y de igual manera capacitan en la práctica de la maternidad, también consideramos que proporcionan herramientas de manera parcial sin considerar los *habitus* y significaciones que las adolescentes otorgan al embarazo en relación con sus contextos, lo que imposibilita la construcción de herramientas para transformar su futuro.

En este sentido, la omisión en la intervención institucional de dicha perspectiva sociológica, impide la generación de modelos que tengan como objetivo procesos de empoderamiento para las adolescentes y que, lejos de asistir brevemente en dicha etapa de la vida, se consoliden dispositivos permanentes de empoderamiento,

que permitan a las adolescentes proyectar su itinerario de vida con autonomía y consolidar una posición en el espacio social lejos de la desventaja y la opresión.

Siguiendo este argumento, identificamos la intervención de mayor calado a nivel nacional relacionada con el embarazo adolescente, se trata de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA). Se consolida como un grupo de trabajo interdisciplinario dónde participan académicos, especialistas, autoridades y la sociedad civil, con la intención de mejorar las prácticas en el país relacionadas con el tema (ENAPEA, 2021).

De igual forma, su objetivo principal consiste en disminuir en un 50% la tasa de fecundidad adolescente para el 2030, así como la erradicación del embarazo infantil mediante la coordinación de acciones con impacto a nivel nacional². De manera simultánea, el Instituto Nacional de las Mujeres crea el Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres (FOBAM) implementado en razón de la ENAPEA, mismo que tiene como objetivo convocar a las instancias de las mujeres en las entidades federativas (IMEF), para que impulsen proyectos con perspectiva de género e interculturalidad, con análisis interseccional y enfoque de derechos humanos, que contribuyan a la disminución del embarazo adolescente y la erradicación del embarazo infantil a través de la prevención³.

Por otra parte, se cuenta a nivel estatal por parte del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIFEM) con el programa Atención Integral para la Madre

² La ENAPEA cuenta con un Plan de Monitoreo y un Esquema General de Evaluación, mismos que se estructuran por medio del seguimiento a seis componentes temáticos considerados para el último informe de 2019. Dichos componentes son: educación inclusiva, integral y flexible, educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva, oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes de las capacidades, entorno habilitante y servicios de salud amigables, resolutivos, inclusivos y versátiles. En las acciones emprendidas para agotar cada componente, observamos la participación de distintas instituciones y que impactan en materia de asistencia médica, capacitación, prestación de talleres e incluso la consideración de contenidos en los programas escolares, sin embargo resulta evidente, dada la naturaleza del programa, el enfoque exclusivo hacia la prevención del embarazo adolescente.

³ En México se conmemora el 26 de septiembre el Día Nacional para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes, día instaurado a partir del 2006. Tiene como propósito sensibilizar a la población acerca del impacto del tema en materia de salud y desarrollo económico y social. Las actividades agotadas anualmente en dicho día, se alinean con la ENAPEA, focalizando los esfuerzos únicamente en la prevención y generando a su vez un estigma simbólico en contra de las madres adolescentes y negando su reconocimiento como parte de las comunidades.

Adolescente (AIMA), mismo que tiene como objetivo informar acerca de los cuidados maternos, embarazo, parto y puerperio, planificación familiar, métodos anticonceptivos, los primeros cuidados del bebé, alimentación, lactancia materna, estimulación oportuna, vacunación, autoestima y superación personal⁴. Dicho taller es un programa exclusivo para adolescentes embarazadas que se encuentra disponible para la población objetivo en las instalaciones municipales del DIF.

Se trata de un taller de nueve sesiones que opera en tres fases distintas: cuidados prenatales, posnatales y capacitación laboral y está dirigido a adolescentes de entre 12 y menores de 18 años. Nuevamente identificamos que los contenidos son insuficientes para el abordaje del fenómeno, mismos que se reducen principalmente al desarrollo de habilidades para el cuidado materno, considerando una mínima parte al desarrollo de autoestima y superación personal de la madre adolescente y sin enfoque a procesos genuinos de empoderamiento⁵.

Ante dicho escenario de las políticas públicas para afrontar el embarazo adolescente como una etapa de vida de las mujeres que puede tener impactos negativos y limitantes en el itinerario de vida, se plantea la apremiante necesidad de implementar un modelo de intervención con enfoque de género que considere las disposiciones del *habitus* y las significaciones que hacen las adolescentes respecto de su embarazo, para de esta forma poder lograr nuevos horizontes de

⁴ Para el presente proyecto, se realizó una solicitud de Información al Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Toluca por vía del Sistema de Acceso a la Información Mexiquense con número de folio 00012/DIFTOLUCA/IP/2021. En dicha solicitud se requirieron los contenidos del taller impartido relacionados con los temas de autoestima y superación personal. Para el primero de los temas los contenidos son: concepto e importancia de autoestima, cómo fortalecer la autoestima, por qué es importante la autoestima, cómo se forma la autoestima, indicadores de alta autoestima, indicadores de baja autoestima y recomendaciones para mejorar la autoestima. En el segundo de los rubros, se tratan los siguientes temas: ¿qué es la superación personal?, definiciones de superación personal, características de superación personal, ¿para qué sirve la superación personal?, importancia de la superación personal y estrategias de la superación personal. No se proporcionó ningún manual utilizado, así como ningún material de trabajo.

⁵ De igual manera, se solicitó la información relacionada con las adolescentes atendidas de manera mensual. En dicha respuesta se reportan ocho adolescentes atendidas vía zoom de manera mensual, información que no corresponde con la proporcionada por el Director del programa a quien se entrevistó y en donde se afirma la suspensión total del programa en razón de la pandemia por Covid-19 y su reanudación hasta que se registre semáforo verde.

sentido en los cuales sea posible la obtención de capitales que les permitan transformar su paradigma de vida y romper los dispositivos de opresión.

Se propone por una parte, comprender dichos *habitus*, en adolescentes pertenecientes a grupos sociales que comparten contextos de precarización con la finalidad de vislumbrar al embarazo adolescente como parte de la visión de vida de dichos grupos, y aunque ello sea manifestación de estructuras de naturaleza patriarcal, también lo es la necesidad de intervención para su reconocimiento y acompañamiento, y no sólo trabajar desde el discurso de la erradicación, mismo que da la espalda a dichas adolescentes en un momento de altísima vulnerabilidad⁶.

Lo anterior pretende dar correspondencia a las directrices internacionales acerca del empoderamiento de las madres adolescentes en sus entornos y no únicamente dar repuesta al fenómeno desde la perspectiva de la salvaguarda de los derechos sexuales y reproductivos a través de la prevención. Es necesario comprender que el embarazo adolescente responde a múltiples causas, gestadas en determinados contextos socioculturales, así como a la matriz de percepciones, apreciaciones y acciones de las adolescentes que a su vez determinan la forma en la que se presenta su embarazo y como este es afrontado, por esta razón, la intervención del Estado debe estar encaminada al logro del desarrollo humano de las adolescentes, provocando su éxito, que es también el de sus familias y comunidades.

De manera simultánea, el presente proyecto, además de presentar esta perspectiva sociológica, también realiza una analítica respecto del programa de intervención para el embarazo adolescente en el Estado de México (AIMA), al cual identificamos como un programa de intervención que entraña una estrategia que reproduce estereotipos de género y que no impacta de manera positiva a largo plazo a la población objetivo. En consecuencia partimos de la idea de que el tratamiento del embarazo adolescente en el Estado de México, carece de perspectiva de género al ser omiso en la consideración de las prácticas de la vida cotidiana y opciones de

⁶ Para el presente trabajo se trabajará la relación entre vulnerabilidad social y embarazo adolescente. La vulnerabilidad social es un concepto complejo, el cual comprende la interacción de condiciones y situaciones tanto estructural como coyunturales, comprende varias dimensiones: la económica, la social y la cultural y puede expresarse en un nivel objetivo y subjetivo (Stern, 2004).

vida reproductiva para adolescentes pertenecientes a ciertos grupos sociales, y por lo tanto, contar con un programa de intervención alejado del reconocimiento del embarazo adolescente como evento social digno de asistencia, y por tanto que dicho grupo no cuente con ninguna intervención eficaz.

2. Marco Conceptual.

El embarazo adolescente constituye un hecho biopsicosocial de relevancia vital para la consolidación del proyecto de vida de las adolescentes, así como del binomio madre-hijo y de las posibles complicaciones y limitantes que la madre pueda llegar a sufrir y que por lo general reciben un tratamiento superfluo por parte de las actuaciones del Estado. Diversos estudios demuestran que los esfuerzos por reducir la tasa de fecundidad resultan inútiles si existe un margen de adolescentes que desean estar embarazadas.

Resulta evidente que la gran mayoría de los embarazos adolescentes, consisten en embarazos no deseados, pero de igual forma existe un margen que parece coincidir con una decisión consciente o inconsciente por parte de las adolescentes. La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) en 2018 reporta que de las 5.5 millones de mujeres adolescentes (15 a 19 años de edad) el 60.4% de ellas usó algún método anticonceptivo durante su primera relación sexual. De quienes no lo hicieron, el motivo principal fue que ellas no tenían planeado tener relaciones sexuales (36.4%), seguido del desconocimiento de su uso o de los lugares en donde podían obtenerlos (17.3%) y las que finalmente deseaban quedar embarazadas (16%).

En este sentido, podemos identificar estadísticamente un porcentaje aunque menor, de igual forma relevante, conformado por adolescentes que deseaban estar embarazadas, esto corresponde a la idea de la existencia de un *habitus* vigente para ciertos grupos sociales en los que el embarazo en las adolescentes es buscado. Lo anterior es claramente descriptivo para diversos grupos sociales como extensos sectores de la población rural, para los cuales, el embarazo adolescente

es parte de su modo de vida y de la trayectoria usual para formar una familia así como para el sector marginal urbano, dentro del cual el embarazo adolescente se dibuja como salida (que puede ser falsa) para la violencia, el abuso o para adquirir relevancia social por medio de la maternidad (Stern, 1997:140).

Por lo tanto, señalar este margen estadístico, nos lleva a cuestionar los medios de intervención del Estado para atender las necesidades de dichas adolescentes, y en consecuencia, a reconocer *habitus* divergentes a la definición del embarazo adolescente como problema público, para el cual únicamente se diseñan políticas públicas que abordan su prevención. Lo anterior de ninguna forma pretende perpetuar condiciones que impacten de manera negativa la calidad de vida de las mujeres, por el contrario pretende visibilizar un grupo con altísima vulnerabilidad cuyo abordaje de intervención suele ser insuficiente.

En consecuencia, son diversas las miradas que desde la teoría construyen el embarazo adolescente como un problema a evitar, pero de igual manera existen posicionamientos que comienzan a visualizarlo como un evento en el itinerario de vida de las adolescentes que puede favorecer transformaciones positivas, más aún con la intervención adecuada del Estado.

En este sentido, el embarazo adolescente depende enormemente de la perspectiva que tienen las adolescentes de su propia adolescencia y juventud (Adaszko, 2005), por lo tanto existirán divergencias importantes entre diferentes grupos sociales al respecto y por lo tanto, ante dicha mirada sociológica es inadmisibles la permanencia de la estigmatización por parte de la intervención, la cual se posiciona en la omisión de formas de vida discordantes a lo que el discurso institucional del control de la fertilidad adolescente determina.

De esta forma, este 16% de adolescentes embarazadas que omitieron el uso de métodos anticonceptivos intencionadamente, representa la necesidad de abordar el embarazo adolescente considerando las particularidades de las adolescentes, si constituye o no un problema para ellas y que condiciones lo desencadenaron.

México ocupa el segundo lugar a nivel mundial en el embarazo adolescente y es el primero en Latinoamérica. Durante los últimos 15 años la tasa de fecundidad y la proporción de nacimientos en adolescentes se ha mantenido en niveles altos y prácticamente sin cambios. Atendiendo al Sistema de Indicadores de Género del Instituto Nacional de las Mujeres y a las cifras proporcionadas por el INEGI, en 2019 se contabilizaron 2.1 millones de nacimientos durante ese año, de los cuales el 16.2% correspondieron a mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años y el 0.4% de ese total correspondió a menores de 15 años.

Siguiendo con este orden de ideas, el Estado de México ocupa el primer lugar en casos registrados en adolescentes embarazadas, 18 de cada 100 nacimientos son de madres menores de 19 años (COESPO), en el 2017 hubo 24,487 embarazos de adolescentes, de estos 524 fueron de menores de 14 años (COESPO 2017). Esta incidencia de embarazo en la adolescencia en el Estado de México se focaliza en 23 municipios del estado: Ecatepec, Chimalhuacán, Nezahualcóyotl, Naucalpan de Juárez, Toluca, Ixtapaluca, Valle de Chalco, Nicolás Romero, Tultitlán, Chalco, Tlalnepantla de Baz, Cuautitlán Izcalli, Texcoco, Tecámac, Atizapán de Zaragoza, Cuautitlán, Zumpango, La Paz, San Mateo Atenco, Tultepec, Metepec, Coacalco de Berriozábal y Teoloyucan, y en su mayoría los embarazos son de adolescentes con nivel de secundaria y de medio superior quienes presentan mayor incidencia (SINAC, 2017).

Por su parte, el municipio de Toluca ocupa el tercer lugar con mayor tasa de incidencia dentro del Estado de México, las cifras del INEGI reportan un total de dos mil ciento cuarenta y tres nacimientos registrados en mujeres de 10 a 19 años, cifra que representa una disminución con respecto del 2015, con un registro de dos mil seiscientos cuatro nacimientos⁷.

⁷ Se utiliza la terminología manejada por el INEGI, al describir el grupo etario con la denominación “mujeres”, pero reconociendo en todo momento que el embarazo en niñas debe tener un tratamiento específico y su reconocimiento como consecuencia de la violencia sexual, por lo tanto, los medios de intervención en todo momento deben apuntalar hacia su completa erradicación.

Como ya se mencionó, la persistencia del fenómeno se entrelaza con la existencia de nudos estructurales de difícil tratamiento y *habitus* de clase, que responden a lógicas sociales y culturales de naturaleza patriarcal y que colocan a las mujeres en la posición de materialización de sus destinos, determinados de manera previa por sus posición en el espacio social y por el volumen de los capitales que pueden llegar a poseer.

En respuesta a dicho escenario, predomina durante las últimas décadas, un abordaje hacia el embarazo adolescente como un objeto no neutral. Prevalece un discurso hegemónico acerca de la regulación de la fecundidad que parte de universalizaciones acerca de la adolescencia y la maternidad, desconociendo como venimos discutiendo, cuando se trata de un evento como opción de vida. Es apremiante una revisión crítica de los conceptos, así como de su aplicación en la política pública. Es insuficiente el posicionamiento institucional respecto del embarazo adolescente, se debe actuar en favor de las futuras madres y su estado de vulnerabilidad.

Este paradigma tradicional parte de una universalización de la adolescencia y de la idea de la maternidad en dicha etapa como algo que no debiera ocurrir, negando la pluralidad de contextos socio-históricos así como la desigualdad no solo de clase sino también de género.

2.1 *Habitus* y significaciones en el embarazo adolescente: la posibilidad de un nuevo horizonte de sentido en las políticas públicas

Existe un orden sexual basado en oposiciones que organizan todo el cosmos, se trata de una topología sexual del cuerpo socializado. La oposición entre lo masculino y femenino, plantean una necesidad objetiva y subjetiva, que al parecer concordantes, generan un juego de transferencia de prácticas y metáforas.

Esquemas de pensamiento de aplicación universal, inscriben diferencias, aparentemente naturales, en la objetividad, estas generan previsiones que son confirmadas por todos los ciclos biológicos y cósmicos. Y el mito hace de orden

jurídico pues consagra el orden establecido, llevándolo a la existencia conocida y reconocida.

En consecuencia, la división de los sexos está en el orden de las cosas, en estado objetivo y el mundo social así como en el estado incorporado, en los cuerpos y hábitos de los agentes, que funcionan como sistemas de percepción, de pensamiento y acción). Un orden social como maquinaria simbólica que ratifica la dominación sexual en la que se apoya: es la división sexual del trabajo, de su espacio, del momento, la estructura del tiempo y de sus instrumentos.

El mundo social construye el cuerpo como realidad sexuada y como depositario de principios de visión y división sexuales, de esta forma la diferencia biológica y por lo tanto anatómica de los sexos es la justificación de la diferencia social y de la división sexual del trabajo.

La fuerza especial de la sociodicea masculina procede de la acumulación de dos operaciones: legitima una relación de dominación inscribiéndola en una naturaleza biológica que es en sí misma una construcción social naturalizada.

El trabajo de construcción simbólica, no es solo la representación del cuerpo, es también un trabajo de construcción práctica que impone una definición diferenciada de los usos legítimos del cuerpo para producir ese artefacto social llamado hombre viril o mujer femenina.

Este proceso de construcción muy raramente adopta la acción pedagógica explícita y expresa. Permea todas las relaciones sociales y los ritos de instituciones ocupan un lugar fundamental, reafirman los signos exteriores o estimulan las prácticas esperadas para los sexos (ritos de separación).

La dominación masculina tiene todas las condiciones favorables. La preeminencia universal de los hombres se afirma en la objetividad de las estructuras y de las actividades productivas y reproductivas, y se basa en la división sexual, biológica y social, así como en los esquemas inmanentes a todos los hábitos. Dichos esquemas funcionan como matrices de percepciones, pensamientos y de acciones, que al

trascender la historia y ser universales se imponen a cualquier agente (sentido práctico).

En consecuencia se presenta una dominación simbólica acompañada de una fuerza simbólica, que se ejerce sobre los cuerpos sin coacción física, se limita a desencadenar disposiciones previamente inculcadas. Estas limitaciones autoimpuestas por los limitados a menudo toman la forma de emociones corporales (humillación, vergüenza, timidez, ansiedad, culpabilidad) pasiones o sentimientos (amor, admiración, respeto) y pueden tener manifestaciones físicas, se trata de la conformación del *habitus* femenino, el cual responde a las lógicas de dominación masculina.

Como ya se ha hecho referencia anteriormente, abordar el embarazo adolescente únicamente como un problema de salud, económico y de desarrollo, provoca un imaginario de rechazo y estigmatiza la figura de la madre adolescente en múltiples escenarios como el familiar, escolar, social, cuestión que de igual manera dificulta su posibilidad para asumir su derecho a la maternidad, mismo que está vinculado a los derechos reproductivos y que es negado por los discursos institucionales.

En este sentido, resulta ideal adoptar una visión humanista, propia de los derechos humanos y la perspectiva de género, en donde se considere la posibilidad del embarazo deseado y planificado así como aquellos que son producto de la contingencia o la omisión consciente. Considerar estas dos posibilidades permite generar sistemas de apoyo para enfrentar la maternidad con procesos de reconocimiento y autodeterminación, los cuales son claves para configurar al embarazo adolescente como un problema o no en la trayectoria de vida.

Para arribar a tal posicionamiento es necesario reconocer a las madres adolescentes como actrices sociales con capacidad reflexiva, de esta forma las acciones y prácticas de la vida cotidiana están dotadas de sentido, incluida la maternidad, mismas que posibilitan el diseño de estrategias por parte de los agentes. Consideramos pertinente el abordaje de la sociología constructivista de Bourdieu para tales objetivos, de esta forma la categoría de *habitus* será de gran importancia para el hallazgo de las significaciones que hacen las adolescentes del

embarazo y a partir de ello identificar los capitales a potencializar por parte de un adecuado programa de intervención en el tema.

Así, la noción de “*Habitus*” es identificada como un sistema de disposiciones para la práctica, son pues su fundamento y le otorgan una pauta de regularidad. Son dos acepciones las que definen al *habitus* de Bourdieu: la disposición y el esquema.

El *habitus* para Bourdieu se entiende como un conjunto de disposiciones en vista de la práctica, constituye el fundamento objetivo de conductas regulares y por lo mismo de la regularidad de las conductas. Es posible prever las prácticas, en el sentido de aquellos agentes dotados del mismo, se comporten de cierta manera en ciertas circunstancias (Bourdieu, 1987, p. 40).

En este tenor de ideas, es claro que el *habitus* como esquema y disposición, configura lo que se denomina sentido práctico, que no es más que la determinación de una serie de tendencias hacia ciertos comportamientos que implican lo cognitivo, lo axiológico y lo corporal y por otra parte como esquema, el reflejarse la inculcación sistemática que lleva a la reproducción, en este caso del embarazo adolescente.

Al interpretar el *habitus* como esquema, Bourdieu siguiendo el estructuralismo de Lévi-Strauss, se afirma la existencia de oposiciones distintivas que crean valores y sentidos, aunque logra una mayor explicitación de los fenómenos sociales al introducir nuevas categorías conceptuales que permiten oposiciones distintivas que encarnan jerarquizaciones y por lo tanto la asignación de valores así como de estigmatizaciones.

Ahora bien, entendido el *habitus* como una serie de disposiciones y a la vez como estructura, resulta evidente el hallazgo y la aportación a la construcción de la mirada sociológica de los fenómenos, es constante la observación de un contenido común en cualquier tipo de sociedades, de esquemas que permiten la generación de lógicas éticas, de esta forma encontramos la posibilidad de explicación a comportamientos constantes, aunque existan estrategias para la erradicación, como en el tema que nos ocupa.

Lo anterior de ninguna forma significa la imposibilidad de transformación del *habitus*, y por lo tanto, no estamos en oposición a la disminución del embarazo adolescente, pero apelamos a la comprensión y la mirada hacia el porcentaje de adolescentes que optan por el mismo como parte de su trayectoria de vida, apuntalando en todo momento al entendimiento de las diferencias de las complejidades de las sociedades modernas a diferencia de aquellas consideradas como tradicionales, mismas que requieren de adecuaciones importantes de sus prácticas, ello en aras de dar continuidad con el entramado social y transformar las significaciones que se hacen del embarazo adolescente.

Este escenario de reestructuración del *habitus* a través de las experiencias nuevas, se presenta una nueva modalidad del mismo, es decir, como “estrategia”. Al imponer esta nueva noción de un *habitus*, se flexibiliza su consideración, al romperse el lastre del funcional estructuralismo que revelaba la condición de la interiorización de las estructuras objetivas.

Por lo tanto, la explicación bourdiana nos da pauta para una doble posibilidad de transformación, por una parte, aquella que tienen que ver con la significación del embarazo adolescente como destino de vida para ciertas comunidades o estratos sociales, al posibilitarse la transformación de las prácticas de la vida cotidiana de las mismas, así como aquella que permitiría transformar el *habitus* de las adolescentes embarazadas evadiendo la noción determinista que visualiza el evento como negativo y así posibilitar por medio de la intervención adecuada, una experiencia positiva en la trayectoria de vida.

El *habitus* como disposición estratégica, pretende dar cuenta de su capacidad de transformación, dicha categoría no puede permanecer incólume ante los embates de la modernidad, mucho menos ante la experiencia nueva y constante. Se transforma pues, en una creatividad gobernada por reglas, dónde se producen una infinidad de respuestas con un número reducido de principios (Giménez, 1999, p. 8).

Si entendemos al *habitus* de esta forma, pondremos en marcha una especie de sentido capaz de anticipar los beneficios que se esperan en función de la posición

que se ocupa dentro del campo⁸ y por tanto con la distribución de capitales⁹ con la que se cuenta. Este como estrategia termina con el falso determinismo del cual se le acusa a Bourdieu, de esta manera, lo que se conoce como “sentido del juego” viene a consolidar la capacidad de agencia, al darle una suerte de sentido inconsciente y sin lógica racional pero que busca determinadas respuestas esperadas.

Este “paradigma de la estrategia” vuelve asequible la capacidad de agencia, y refuta la acusación de intencionalidad llana de los agentes en sus prácticas desde el punto de vista del estructuralismo. El *habitus* es capaz de orientar objetivamente las prácticas identificando las oportunidades y restricciones que son de antemano impuestas a los agentes (Wilkis, 2004, p. 127).

Dicho ajuste se inserta dentro de una regularidad - elemento funcional del estructuralismo dentro de la teoría de Bourdieu, pero que funciona de manera limitada, puesto que, las condiciones que impone el *habitus* no implican la exclusión de la inventiva de los agentes, siempre capaces de improvisar limitadamente ante coyunturas nuevas (Wilkis, 2004, p. 127).

La noción de estrategia implica la explicación de la reproducción de las condiciones de existencia de los agentes, a través no solo de las probabilidades objetivas ya dadas por el campo, sino también a partir de la inclusión de las inclinaciones que configuran los *habitus*.

Partiendo de lo anterior, comprendemos esta doble vertiente del *habitus* para el estudio del embarazo adolescente y el diseño de modelos de intervención. Por una parte se presenta como conjunto de disposiciones propias de una suerte de “clase”

⁸ El campo en la estructura teórica de Bourdieu es entendido como un espacio social de relaciones de fuerza entre agentes o instituciones, en la lucha por formas específicas de dominio y monopolio de un tipo de capital eficiente en él (Gutiérrez, 1997).

⁹ Bourdieu entiende por capital a: “Aquello que es eficaz en un campo determinado tanto a modo de arma como de asunto en juego en la contienda, que permite a sus poseedores disponer de un poder, una influencia, y por tanto existir en el campo en consideración (Bourdieu y Wacquant, 2008, p. 136)”. Se trata entonces de los recursos socialmente eficientes que definen las tensiones externas que se apoyan en las interacciones y representaciones, se denominan económico, social, cultural y simbólico. Los agentes son distribuidos en el espacio social según el volumen de capital, la estructura del mismo y la evolución en el tiempo de estas dos propiedades.

que nos lleva a comprender la causalidad del evento sin perder de vista los contextos, pero también nos permite desentrañar el sentido que tiene el embarazo para las adolescentes en ese momento de su vida, la situación cotidiana donde se desenvuelven y la posibilidad de transformación.

De esta forma, por lo que respecta a la aportación sociológica del presente trabajo, podemos dar cuenta del relato de las prácticas subjetivas y de las interpretaciones correspondientes, podemos descubrir la génesis del *habitus* como sentido práctico que permite el embarazo como destino ineludible, y que sigue operando porque a su vez dota de sentido la vida de las adolescentes en determinado escenario y por otra parte, la segunda vertiente, explicada previamente como noción de estrategia, nos permitirá vislumbrar cuáles son los capitales o herramientas que están en juego y que permitirían a las adolescentes embarazadas proyectar su itinerario de vida visualizando la maternidad no como fuente de subordinación, sino como fuente de poder, para así poder diseñar intervenciones que contemplen dichos contenidos.

Por lo tanto resulta de igual importancia, identificar la noción de capital para Bourdieu, mismo que se presenta de tres formas fundamentales, el económico, el cultural y el social. El primero de ellos y que se muestra de forma predominante, es el económico, es pues, aquel directa e inminentemente convertible en dinero y resulta especialmente indicado para la institucionalización en forma de derechos de propiedad (Bourdieu, 2002, p.135).

El capital cultural se traduce en conocimientos, ciencia, arte y puede existir bajo tres formas: como disposiciones durables es decir *habitus*, bajo estado objetivado en su forma de bienes culturales y en estado institucionalizado como forma de objetivación en distintos títulos académicos (Gutiérrez, 1997, p. 37).

Por otra parte el capital social es definido por nuestro autor como “la totalidad de los recursos potenciales o actuales asociados a la posesión de una red duradera de relaciones más o menos institucionalizadas de conocimiento y reconocimiento mutuos. Es decir la totalidad de recursos basados en la simple pertenencia a un grupo” (Bourdieu, 2001, p. 148).

El capital simbólico no es más que inversión de tiempo. Se parte del reconocimiento institucionalizado o no de un determinado grupo, el cual determina los sistemas de valoración de dicho capital. Es percibido a través de las diferencias y propiedades distintivas distribuidas entre los miembros del grupo y las cuales son percibidas en el mundo social.

“El discurso permite así a los agentes descubrir propiedades comunes más allá de la diversidad de las situaciones particulares que los aíslan, dividen y desmovilizan y de construir su identidad social sobre la base de rasgos y experiencias que parecían distintos mientras faltaba el “principio de pertenencia” para construirlos en indicios de la pertenencia a una misma clase” (Bourdieu, 1982, p. 153).

En consecuencia, pretendemos la comprensión de los *habitus* y las significaciones derivadas del mismo en el embarazo adolescente en contextos de precarización, con la finalidad de proyectar un modelo de intervención que apueste por procesos de empoderamiento basados en la potencialización de estos capitales en las adolescentes.

3. Estrategia metodológica

Considerando el fenómeno de estudio, así como las categorías de análisis y el modelo de intervención que se pretende, se trabajará con una metodología de corte cualitativo, por medio de relatos de vida, para los cuales se realizaron entrevistas a profundidad para dar cuenta del relato de prácticas de las y los agentes participantes.

A partir de estos relatos, se tratará de reconstruir con el mayor detalle posible, las circunstancias de vida de las adolescentes antes y durante el embarazo adolescente. Para realizar dichas entrevistas se determinó el uso del consentimiento informado, formato de registro (grabación), transcripción textual de las entrevistas, la determinación de la selección de las informantes y el análisis de los datos obtenidos, en virtud del modelo teórico considerado para dar explicación al fenómeno.

La intención de concentrarnos en el análisis del *habitus* de las adolescentes embarazadas, consiste en identificar la matriz generadora de percepciones respecto del embarazo y como está dota de significado a dicho evento, ello nos permitirá comprender la discordancia existente entre la población objetivo y el diseño del programa de Atención Integral a la Madre Adolescente, así como las carencias de este último como medio de intervención estatal que reconoce la ciudadanía reproductiva¹⁰ de las mujeres adolescentes y promueve su empoderamiento en el espacio social.

El corpus de las entrevistas a profundidad individuales de donde se obtendrá el relato de prácticas (relato de vida), será tomado de una serie de adolescentes embarazadas pertenecientes a contextos con alta precarización económica y que tengan su residencia dentro del Valle de Toluca.

La Zona Metropolitana del Valle de Toluca, se ubica en la región centro del país, cuenta con una superficie territorial de 2,410.5 km², se integra por los municipios de Almoloya de Juárez, Calimaya, Chapultepec, Lerma, Metepec, Mexicaltzingo, Ocoyoacac, Otzolotepec, Rayón, San Antonio la Isla, San Mateo Atenco, Temoaya, Tenango del Valle, Toluca, Xonacatlán y Zinacantepec.

Se establece metodológicamente dicha delimitación geográfica para poder dotar de amplio margen al proceso inicial de contacto con las informantes que integran el diagnóstico social, así como pertenecer a la población objetivo del programa AIMA. De igual forma se consideraron indicadores sociodemográficos que nos permiten identificar a la zona del Valle de Toluca con importantes cifras respecto de pobreza y precarización¹¹.

Dichas adolescentes fueron contactadas por medio del uso de consultorios municipales, en razón de contar con el perfil antes descrito y acudir por este tipo de

¹⁰ Para el presente proyecto, se considera como ciudadanía reproductiva como “la capacidad de las mujeres de apropiarse, ejercer y defender sus derechos en materia de salud y reproductiva” (Castro, 2009, p. 55).

¹¹ De la población total del Valle de Toluca, se identifica que el 52.8% de la población es identificada como pobre, de las cuales el 41.8% se ubican dentro de pobreza moderada y el 11% en pobreza extrema y el 39.9% se identifican como vulnerables por carencia social, es decir con carencias en educación, salud, seguridad social, vivienda, servicios básicos y alimentación (CONEVAL, 2010).

atención médica. La totalidad de las mismas han dado seguimiento a su embarazo en dichas circunstancias y esperar tener su parto en un hospital público de la ciudad.

Las entrevistas se han realizado fuera de los consultorios médicos municipales dependientes del ISEM, ello en razón de no ser posible realizar el trabajo de campo con adolescentes embarazadas usuarias del programa AIMA, por encontrarse suspendido debido al semáforo epidemiológico ante la pandemia por Covid-19 en la entidad.

De esta forma, las adolescentes han sido contactadas por el personal médico de las Unidades de consulta externa del ISEM, específicamente por la Unidad de Especialidades Médicas (UNEMES) CAPA Centro de Nueva Vida Pueblo Nuevo San Pablo Autopan así como del CAPA Centro Nueva Vida Toluca, en este sentido se acordó la fecha y hora de las entrevistas igualmente por vía del personal médico, quienes previamente han solicitado la autorización para proporcionar sus datos y su participación en la entrevista. En virtud de tratarse de relatos de vida, cada una de las entrevistas fue realizada en dos sesiones, con una duración promedio de hora y media y se aplicó el criterio de saturación para su validación. Lo anterior en razón de encontrarse impedido el trabajo con adolescentes embarazadas beneficiarias del programa AIMA. Dicho programa se encuentra suspendido desde el mes de marzo de 2020 en razón de la pandemia por Covid-19 en México.

Tal escenario derivado de las medidas sanitarias en situación de pandemia, implicó el acercamiento a diferentes asociaciones civiles que trabajan con adolescentes embarazadas, las cuales no reunieron los requisitos para formar parte de la población de estudio, en consecuencia se optó por el acercamiento a los servicios de salud público prestados por el ISEM, obteniendo una respuesta positiva para recibir el apoyo para el contacto por medio del personal médico.

En consecuencia, se obtuvo el consentimiento para la realización de la entrevista por parte de cinco adolescentes embarazadas usuarias del servicio de salud. Cabe destacar que el Instituto de Salud del Estado de México tiene como objetivo en la entidad, la prestación de servicios de salud en virtud del ejercicio de las plenas capacidades de la población.

La prestación de servicios públicos de salud en la entidad implica la atención primaria en consulta externa por parte de Las diferentes Unidades existentes en los municipios, hasta la hospitalización y la atención médica especializada. Como ya se ha mencionado, las adolescentes entrevistadas acudieron a dichas unidades para dar seguimiento en consulta externa a su embarazo y esperar su canalización para el parto en un hospital público, el cual es el Hospital Materno Perinatal “Mónica Pretelini” en la ciudad de Toluca.

Es importante mencionar que el Instituto de Salud del Estado de México presta servicios relacionados con la salud reproductiva y la prevención del embarazo en adolescentes en apego a las directrices de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo, sin embargo, dichos servicios no se relacionan con la operatividad del programa AIMA, el cual tiene como objetivo el acompañamiento, la difusión de información y la orientación psicológica de las adolescentes. En consecuencia, no existe una relación directa entre la institución de la cual proceden las adolescentes embarazadas y el programa objeto de estudio del presente trabajo.

Consideramos que lo anterior no representa un problema respecto del rigor metodológico aplicado, puesto que se justifican plenamente el uso de los relatos orales de las adolescentes ya que reúnen las características de la población objetivo del programa AIMA, aunado a que el presente trabajo pretende dar cuenta de la noción de *habitus* de las mismas y su desconocimiento por parte de los medios de intervención del Estado en el embarazo adolescente.

En este sentido, se aplicaron 5 entrevistas a profundidad con la intención de obtener los relatos de vida de las participantes. De las cinco adolescentes embarazadas que se entrevistaron, dos reportan seis meses de embarazo, Esperanza de 15 años y Erika de 17. Por otra parte Gabriela de 19 años reporta un embarazo de 4 meses, Alma de 16 años de 3 meses y Paola de 18 años de 7 meses. De esta forma, el rango de edad de las participantes es de los 15 a los 19 años, atendiendo al criterio del Instituto de Salud del Estado de México, para determinar la adolescencia.

El presente trabajo se estructuró como una investigación de corte transversal, por esta razón solo se realizó una entrevista por cada una de las participantes, por lo

que respecta al diagnóstico de carácter sociológico con las adolescentes. Las sesiones con cada una de las adolescentes, se trabajaron en lugares distintos a los consultorios de consulta externa del Instituto de Salud del Estado de México, a fin de lograr un ambiente neutral.

Para la aplicación de las entrevistas a las adolescentes, se exploraron las siguientes dimensiones, por medio de preguntas guía:

- *Habitus*
- Capitales
- Campo

Para la consecución de dicho objetivo se agotó la siguiente guía de entrevista:

Cuadro 1. Dimensiones de análisis de las entrevistas

Fuente: elaboración propia.

TEMA: “ <i>Habitus</i> y significaciones sociales en el embarazo adolescente en contextos de precarización. Diagnóstico para el Valle de Toluca y modelo de intervención.”						
Objetivos de investigación	Preguntas de investigación	Herramientas teóricas	Categorías de análisis	Técnica cualitativa	Guía de Tópicos	Preguntas de entrevista
Comprender las prácticas que configuran el <i>habitus</i> de las embarazadas adolescentes en contextos de precarización, así como el significado que otorgan al embarazo	¿Cuál son las prácticas llevadas a cabo por las adolescentes que han proyectado su vida hacia el embarazo?	Estructuralismo constructivista de Pierre Bourdieu.	<i>Habitus</i>	Relato de vida	Trayectoria de vida y embarazo actual	Datos generales <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Edad • Escolaridad • Localidad a la que pertenece ¿Cómo recuerdas tu infancia? ¿Qué personas formaron parte de ella? ¿Cuántos hermanos tienes? ¿A qué se dedicaban tu mamá y tu papá? ¿Cómo era tu relación con ellos? ¿Qué cosas hacías en esa etapa de tu vida? ¿Qué cosas recuerdas que hacían los demás? ¿Qué recuerdos gratos tienes de esa etapa? ¿Qué recuerdos malos tienes de esa etapa de tu vida? ¿Cómo piensas que ha sido tu adolescencia? ¿Cuáles son tus actividades principales? ¿Cómo inició tu vida amorosa? ¿Cómo inicio la relación (o cómo fue el evento en el que quedaste embarazada? ¿Decidiste quedar embarazada? ¿Cómo reaccionó tu pareja (si existe) y tu familia? ¿Qué sentiste?

						<p>¿Qué piensas de tu embarazo? ¿Qué piensas de tu bebé? ¿Cómo piensas que serás como mamá? ¿Cómo piensas que tu embarazo cambiará tu vida? ¿Cómo piensas que te ven los demás? ¿Cuáles son tus planes como mamá?</p>
<p>Determinar el campo(s) en el cual se insertan las adolescentes embarazadas, así como su posición en el mismo.</p>	<p>¿Cuál es el campo(s) en el que se posicionan las adolescentes del grupo antes descrito?</p>	<p>Estructuralismo constructivista de Pierre Bourdieu.</p>	<p>Campo</p>	<p>Relato de Vida</p>	<p>Comunidad y posición social</p>	<p>¿A qué comunidad/localidad perteneces? ¿Cómo consideras que es la vida allí? ¿Qué servicios tiene? ¿Las escuelas a dónde has asistido están dentro de tu comunidad? ¿Tu familia y/o tú trabajan dentro de tu comunidad? ¿Existen lugares para salir o visitar? ¿Cómo te sientes en tu comunidad? ¿Participas de alguna actividad relacionada con tu colonia?</p>
<p>Analizar los capitales que poseen las adolescentes y las variaciones de los mismos en relación al <i>habitus</i> como estrategia</p>	<p>¿Cuáles son los capitales que poseen las adolescentes del grupo descrito y cómo ello condiciona sus posiciones y significaciones?</p>	<p>Estructuralismo constructivista de Pierre Bourdieu.</p>	<p>Capitales</p>	<p>Relato de vida</p>	<p>Recursos económicos, académicos y sociales con los que se cuentan.</p>	<p>¿Cómo considerarías tu situación económica? ¿De qué ingresos dependes? ¿Tienes alguna actividad relacionada con venta/elaboración de algún producto? ¿Con qué servicios cuenta tu casa? ¿Tienes pareja? ¿Aporta a los gastos de tu embarazo y se hará responsable de su paternidad? ¿Con qué nivel de estudios cuentas? ¿Has tomado cursos relacionados con el ejercicio de alguna profesión? ¿Te gusta leer, escribir, pintar? ¿Hay libros en tu casa? ¿Te gusta salir a museos? ¿Cómo es la relación con tus papás? ¿Cómo te sientes dentro de tu familia ahora que estas embarazada y cómo te tratan? ¿Cómo te tratan en la escuela a raíz de tu embarazo? ¿Cómo te sientes con los vecinos y amigos ahora que estás embarazada? ¿Para ti que significa ser mamá? ¿De quién te apoyarás cuando acontezca el parto?</p>

Con el objetivo de dotar de validez y confiabilidad a los resultados presentados en este proyecto, se recurren a los criterios de triangulación y saturación. En el primero de ellos, implicó en obtener el número de entrevistas que aportaran información contundente respecto de las categorías teóricas que se pretenden encontrar, ello en razón de no contarse con el tiempo ni con los recursos para lograr la toma de una muestra representativa.

Por lo que respecta al diagnóstico institucional y el análisis a los contenidos del programa AIMA, las entrevistas proporcionadas por el personal relacionado con la operatividad del programa de Atención Integral a Madre Adolescente, fueron realizadas con la participación de la Directora del DIF del Estado de México, el Subdirector así como del Jefe del Departamento de Atención a la Mujer y la adolescente.

Dichas entrevistas fueron agotadas en una sola sesión con una duración de una hora y cuarenta minutos, de igual manera, fueron realizadas dentro de las instalaciones del DIF estatal, específicamente en las instalaciones de la Dirección en comento.

Las categorías abordadas fueron las siguientes:

- Perfil del personal
- Perfil de las usuarias y contexto
- Contenidos del taller, operatividad y presupuesto
- Zonas de operatividad
- Seguimiento a las adolescentes

Es importante establecer que el diseño de la estrategia metodológica implicó, por una parte, el análisis de los relatos de vida de las adolescentes embarazadas en búsqueda de la noción de *habitus*, con la finalidad de comprender formas alternas en las que se presenta el embarazo adolescente como realidad social para mujeres en determinados contextos y grupos sociales.

De esta forma la noción de *habitus*, nos permite conocer elementos de la experiencia de la vida cotidiana de las adolescentes que las llevan a significar el embarazo adolescente como parte del itinerario de vida, si bien es cierto que la configuración de dicho *habitus*, responde a sociedades con mandatos de naturaleza patriarcal, también lo es, la apremiante necesidad del Estado para intervenir por medio del diseño de intervenciones que permitan el acompañamiento de las adolescentes pertenecientes a estratos sociales vulnerables.

En consecuencia, para el presente trabajo se propone la integración de elementos de naturaleza sociológica por medio de los relatos de vida de las adolescentes así como un diagnóstico institucional, mismo que se agota por medio de la realización de entrevistas a profundidad a las personas encargadas de operar el programa AIMA en el municipio de Toluca. De dichos relatos se extrajeron las prácticas institucionales que nos hacen perfilar las falencias del programa así como las posibilidades de intervención.

Se contó con la participación de tres servidores públicos, de los cuales uno de ellos cuenta con una función directiva, siendo dos de ellos los únicos responsables del programa para todo el municipio, por tal razón son los únicos encargados de diseñar e implementar la operatividad del programa, siendo una única persona con licenciatura en psicología encargada de impartir el curso-taller del programa con los contenidos que previamente le son autorizados. Dichos contenidos son referidos con anterioridad y son señalados por medio de la solicitud de información pública al SAIMEX con número de folio 00012/DIFTOLUCA/IP/2021, en este sentido dichos contenidos de igual manera pueden ser visualizados en la página oficial de Gobierno del Estado de México en el apartado “Atención Integral a la Madre Adolescente”.

Es importante señalar, que de igual forma, la estructura del programa AIMA, es relatada en el mismo sentido por parte del personal descrito y encargado de diseñar dichos contenidos, por esta razón consideramos que el diagnóstico institucional se agota con los requerimientos metodológicos suficientes para arribar a las conclusiones que se presentan, así como para la propuesta del medio de intervención que se propone.

Por lo que respecta a la integración de la noción de *habitus* para la realización del diagnóstico institucional, consideramos que dicha categoría teórica no resulta aplicable para el análisis de las prácticas institucionales respecto del embarazo adolescente, sin resultar esto en un impedimento para obtener un diagnóstico preciso respecto del funcionamiento y operatividad del programa AIMA.

Dicha determinación en el diseño metodológico parte de la consideración de la categoría *habitus* como operativa en un sentido individual, es decir como esquema de percepciones que generan y condicional las prácticas de los agentes en la vida cotidiana. Si bien es cierto, es posible identificar literatura académica en la cual se implemente la noción de *habitus* institucional, la misma hace referencia a la consideración del conjunto de predisposiciones, esquemas de percepción y expectativas dadas por descontado con base a las cuales se organizan los centros educativos (Reay et al., 2001).

Como podemos apreciar, el abordaje del *habitus* en una suerte de sentido colectivo, efectivamente es posible e incluso refuerza la noción de *habitus* en un sentido individual inicialmente desarrollada por Bourdieu, al proponer la génesis de las prácticas de la vida cotidiana no únicamente en virtud del agente y su relación con el campo, sino por el contrario de su relación con otros *habitus* de manera simultánea.

Lo anterior, de igual forma, resulta ser la razón por la cual el abordaje sociológico de dicha categoría teórica en un sentido colectivo o en este caso institucional, solamente ha sido trabajado desde el campo de la educación y la pedagogía¹² de manera puntual, esto de igual forma no impide que el concepto se encuentre de manera constante dentro de la literatura aunque no se reúnan las condiciones para su aplicación¹³.

¹² Respecto al desarrollo de la noción de *habitus* institucional y sus implicaciones dentro de la sociología de la educación, véase: El *Habitus* institucional: Una herramienta teórica y metodológica para el estudio de la cultura escolar (Tarabina (et al., 20015).

¹³ En este punto es importante destacar, que el objetivo del presente trabajo, por lo que respecta a la analítica relacionada con el programa AIMA, implica una serie de cuestionamientos a las prácticas del Estado, respecto de su intervención en materia de asistencia y acompañamiento para adolescentes embarazadas. Una suerte de genealogía de dichas prácticas queda evidenciada al establecerse la conexión entre un discurso académico

GUÍA DE ENTREVISTA DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL	
Tópico	Preguntas
Operatividad y presupuesto	¿En qué consiste el programa AIMA? ¿Desde qué año opera? ¿Cuánto personal se encarga de operarlo? ¿Podemos saber el presupuesto para el programa?
Zona geográfica de operatividad	¿En qué municipios está disponible? ¿Cuáles son los municipios con mayor demanda?
Perfil del personal	¿Cuál es el perfil de las personas que imparten el taller? ¿Existen filtros para su contratación?
Perfil de las usuarias y contexto	¿Cuántas adolescentes se atienden mensualmente? ¿Cuál es el perfil para ser aceptadas? ¿Se solicita el acompañamiento de pareja y padres?
Contenidos del taller y seguimiento de las adolescentes	¿Con que instalaciones se cuentan para impartirlo? ¿Cuáles son los contenidos del taller? ¿Cómo se trata el tema de autoestima y superación personal? ¿Se ven temas relacionados con los derechos de las adolescentes como madres? ¿Se habla del cuidado de la pareja y de los padres? ¿Se trata de vincularlas con sus familias, pareja y comunidad? ¿Existe algún seguimiento para las adolescentes después del parto? ¿Existen derivaciones para las adolescentes hacia otros servicios? ¿Se les da información acerca de métodos anticonceptivos? ¿Existe vinculación para el empleo y capacitación? ¿Se habla de la maternidad como experiencia gratificante?

Fuente: elaboración propia

dominante y señalizador del embarazo adolescente como evento negativo y la contundencia de la política pública al únicamente funcionar respecto de la prevención y erradicación del fenómeno, sin esquemas tan puntuales al tratarse de acompañamiento.

4. Diagnóstico Sociológico

4.1 Trayectoria de vida y embarazo actual

La identificación del embarazo como un problema de salud pública, tiene sus antecedentes en la década de los 60's, en respuesta al incipiente interés en la maternidad y paternidad adolescentes que se encontraba normalizada y era producto de los eventos económicos, políticos y culturales del momento. En respuesta, surgen posicionamientos que comienzan a cuestionar los nacimientos en madres adolescentes y el impacto en términos sociodemográficos de los mismos.

Esto implicó que dentro del desarrollo de la política pública, se gestara un discurso que señalo las posibles ventajas y desventajas que representaban los niños de estas madres así como su costo para el Estado, lo cual se relacionaba con su nacimiento fuera del matrimonio y por lo tanto, la ausencia de la figura paterna así como la pobreza (Furstenberg, 2003).

Dichos planteamientos entrecruzan posturas variadas que van desde el reforzamiento de normas jurídicas y sociales, el perfilamiento de una industria de salud, así como el planteamiento feminista que posiciona la preocupación por que la maternidad sea el único destino de las mujeres y la respuesta conservadora ante una sexualidad joven que salía de las normas impuestas (Pantelides, 2004).

Lo anterior constituyó una línea clara en la forma de producir conocimiento respecto del embarazo adolescente así como de generar políticas públicas con la exclusión de la mirada de los jóvenes y el estereotipo de la madre adolescente así como de la paternidad temprana y la perpetuación de la pobreza.

A lo largo de las décadas, se han posicionado argumentos divergentes al discurso hegemónico y dominante respecto del tema, lo que transforma al embarazo adolescente como un debate plenamente vigente y sitúa al tema, como un problema sanitario en razón de la inequidad y la desigualdad de los estratos más que en la edad de las mujeres.

Resulta de vital importancia mencionar que los factores socioculturales que aumentan la vulnerabilidad de los adolescentes en materia de salud sexual, son

prácticamente inexistentes dentro de las intervenciones de los Estados (Paiva et al. 2004). Lo anterior nos lleva a identificar que los acciones y programas trabajan en torno a perspectivas biomédicas, uso de preservativos, vías de transmisión de enfermedades, sin considerar la violencia estructural, la desigualdad, los contextos precarizados y mucho menos los mandatos de género. Lo anterior ha producido décadas de medios de intervención que en un primer momento parecen promover procesos de empoderamiento y agencia, cuando en realidad solo constituyen intervenciones tecnicizadas que pretenden un cambio de comportamiento o el desarrollo de ciertas habilidades, como es el caso de la ENAPEA y sus componentes mencionados con anterioridad, así como los contenidos del programa AIMA.

Por lo tanto, hablar de procesos de empoderamiento dentro de los medios de intervención respecto el embarazo adolescente, se traduce más que en otra cosa, en la necesidad de incidir en la subjetividad de las adolescentes para de esta forma transformar su capacidad de decisión, lejos entonces de la solidaridad, las representaciones sociales o incluso la justicia social.

Lo anterior nos lleva a considerar otras aproximaciones respecto del embarazo adolescente desde las cuales se pueda comprender la complejidad y diversidad de los contextos en los cuales se encuentran inmersas las adolescentes, es decir “la posibilidad de generar herramientas de intervención dirigidas a fomentar la equidad deben partir de cómo son las cosas y no de cómo deberían de ser” (Weller, 2003, p. 35).

A partir de esto, en el presente trabajo proponemos la consideración de una suerte de mirada sociológica, retomando los elementos aportado por los relatos de las adolescentes entrevistadas a fin de considerar la realidad de los diversos conjuntos sociales en aras de proponer soluciones realistas y que genuinamente implique el tratamiento de la exclusión que viven cotidianamente.

Cuando hablamos de proponer estos enfoques alternativos para el tratamiento del embarazo adolescente, no significa simplemente asumir que dicho evento no resulta negativo para ciertos estratos sociales o dejar de asumir el peso que tienen los

mandatos de género al respecto, por el contrario proponemos la resignificación del evento para dar pauta al surgimiento de aspectos positivos del embarazo en esta etapa de vida. Proponemos entonces considerar la experiencia de las mujeres adolescentes y asumir que el embarazo puede ser también proyecto de vida emancipatorio y no sólo de destino.

En adecuación con lo anterior, las adolescentes embarazadas entrevistadas se encuentran ubicadas en contextos de alto grado de vulnerabilidad social y forman parte del grupo al que deben estar dirigidos los programas sociales destinados a asistir a las mujeres que se encuentren en dicha situación. Ya hemos mencionado con anterioridad la mirada predominante dentro de las políticas públicas que tienen como objetivo el tratamiento del embarazo adolescente y como estas consisten a nivel federal en una estrategia nacional de prevención.

Por otra parte, en lo que respecta al Estado de México, dichas adolescentes debido a la carencia de recursos económicos y de acceso a herramientas para afrontar su embarazo, deberían de estar siendo asistidas por el programa de Atención Integral a la Madre Adolescente, sin embargo, debido al semáforo epidemiológico al momento de realizar el presente diagnóstico, el mismo se encontraba suspendido, aunado a las circunstancias de operatividad que guarda y que impiden llegar de manera óptima a la población objetivo.

Por lo anterior, se procedió a recabar los relatos de vida de adolescentes embarazadas usuarias de servicios de salud por parte de las unidades de consulta externa del ISEM, específicamente del servicio urbano ubicado en la ciudad de Toluca y en el municipio de San Pablo Autopan, así se logró obtener el relato de prácticas de cinco adolescentes provenientes de las delegaciones de San Pablo Autopan, San Miguel Totoltepec, San Nicolás Tolentino y la Colonia El seminario, las tres primeras forman parte del corredor otomí del Estado y que conforman la región más pobre del municipio, según datos del CONEVAL.

Al pertenecer a dichas delegaciones parte del Valle de Toluca, forman parte de la población que no tiene acceso a servicios de salud, por esta razón acuden a los servicios médicos gratuitos y llevan el seguimiento de su embarazo esperando de

igual manera su canalización a algún hospital público al momento de su parto. Al momento de recibir la atención, el personal médico les preguntó si podrían participar proporcionando una entrevista para un proyecto académico, de las que se obtuvo respuesta positiva, se obtuvieron los hallazgos que a continuación se presentan.

Cuadro 3. Datos Biográficos de las adolescentes embarazadas entrevistadas

Participante	Edad al día de hoy	Escolaridad	Noviazgos	Situación conyugal	Número de hijos	Meses de gestación	Ocupación actual
Esperanza	15	Secundaria trunca	3	Soltera	0	6	Ninguna
Erika	17	Secundaria trunca	2	Unión libre	0	6	Ninguna
Gabriela	19	Preparatoria trunca	2	Unión libre	0	4	Ninguna
Alma	16	Primaria	3	Unión libre	0	3	Ninguna
Paola	18	Secundaria	7	Soltera	0	7	Ninguna

Fuente: elaboración propia

Las adolescentes presentan una historia de vida que transcurre en términos similares respecto de su infancia y el transcurso de su adolescencia. Es dominante el patrón que revela una estructura familiar disfuncional y que mantenía alejados a los padres debido a las necesidades económicas, esto repercutió de manera contundente en su acceso a mayores oportunidades educativas así como en el reforzamiento del cumplimiento de mandatos de género presentes en sociedades tradicionales.

Apreciamos en los relatos obtenidos, una figura paterna ausente en tres de las entrevistas en donde el hogar queda a cargo exclusivamente de la madre y en los dos restantes, una figura paterna distante y una relación materna más cercana pero con escasa comunicación y poco tiempo para la convivencia debido a las cargas laborales.

[...] Si tengo recuerdos de mi papá de cuando era más chica, a veces venía vernos y nos traía algo de despensa y nos llevaba a comer algo al centro del pueblo, ya después supimos que se juntó con otra señora y sé que tiene más hijos, de allí ya no vino y aunque mi mamá lo buscó, ya se desentendió de mí y de mi hermano más

chico, y pues siempre mi mamá ha trabajado haciendo quehacer en casas y también vendemos gorditas en el mercado, así es como hemos vivido (Esperanza, 15 años).

[...] Mi papá se dedica al transporte y siempre ha estado en viajes largos, casi no lo vemos, si es cariñosos conmigo y con mis otros dos hermanos y también nos llamaba seguido, ahora no tanto porque ya estamos grandes y aparte pues ya tenemos celular y así nos comunicamos, mi mamá tiene un puesto de verduras en la colonia en la que vivimos, así que pues nunca nos faltó de comer y mi papá pues también nos da lo que puede, bueno yo ya me junté pero me compran algunas cosas para mí y el bebé (Gabriela, 19 años).

En este sentido se configura una infancia con momentos gratos relacionada con juegos infantiles, amigos, el entorno escolar así como con la familia, sin embargo se evidencia una lógica de poca vinculación familiar y cuando esta se ejecuta se da en razón de sometimiento e imposición de reglas más que en un sentido integrador, en esta razón la conformación de la estructura simbólica familiar queda atravesada por la violencia generada por los entornos precarios y la escasa atención a los hijos.

[...] Ya desde muy chica me encargaba de ayudarle a mi mamá con lo de la casa y mis hermanos, tengo tres más chicos que yo, ella ya lleva muchos años trabajando en una panadería, entra a las 7 de la mañana y sale a las 8 de la noche, siempre estuvimos solos y pues mi mamá era muy exigente con las cosas del quehacer, si llegaba y no estaban hechas las cosas pues me pegaba, así que en cuanto salía de la escuela tenía que irme para la casa, es lo que más le molesta, pero pues por la escuela nunca se preocupó mucho por como fuera, de todas formas ya después íbamos a trabajar (Alma, 16 años).

Lo anterior es determinante en el itinerario de vida de las adolescentes pues se cumplen patrones repetitivos que afianzan las desigualdades dentro de las comunidades. Al existir entornos precarios y por lo tanto adultos fuera de casa sometidos a jornadas laborales extenuantes con salarios insuficientes y apenas posibles para mantener el mínimo para la subsistencia, las adolescentes quedaron a cargo del cuidado de los hogares desde edades muy tempranas, viéndose truncado el desarrollo de capitales tan necesarios para la competencia de

oportunidades como es el capital cultural y por lo tanto el logro de metas académicas.

Apreciamos que dicha imposibilidad no está relacionada con el embarazo adolescente de manera directa, está determinado de manera previa en razón de la pertenencia histórica de las comunidades a la desigualdad y la falta de oportunidades. Si bien es cierto, esto se agrava con la presencia del embarazo, vemos que el evento se encuentra anclado a una suerte de sinergia que tiene que ver con los roles de género, no proponemos el afianzamiento de los mismos, pero sí la asistencia del Estado en dicho momento.

Podemos apreciar el peso del género y la configuración de las familias en relación con la precarización laboral de las mujeres y su papel en la jefatura de los hogares como condicionantes en la producción de los contextos socioeconómicos de las siguientes generaciones. De esta forma el embarazo adolescente no solo tiene que ver con la perpetuación de mandatos de género que moldean incluso la configuración de las familias, a la par, es producto de las condiciones actuales de las adolescentes y esto va más allá del simple cuestionamiento de actitudes y habilidades para ciertos grupos.

La inexistencia de medios de intervención para asistir a las adolescentes embarazadas, es el reflejo de un profundo desinterés en el diseño de políticas públicas que asistan a este grupo vulnerable reforzándose las brechas de género existentes. De igual forma, se plantea la omisión institucional de los *habitus* de las adolescentes embarazadas al desconocer los patrones que diseñan su itinerario de vida y que en consecuencia materializan la negativa a la intervención eficaz.

En este tenor de ideas, el embarazo adolescente acontece en medio de patrones repetitivos y que tienen que ver con su visión del mundo y las prácticas de la vida cotidiana. La historia de vida de estas mujeres está marcada por un imaginario de la maternidad que indica de manera inconsciente el cumplimiento de mandatos de género y la transición hacia la adultez en edades muy tempranas.

El género no solo nos permite analizar los patrones que determinan la superioridad de lo masculino y heteronormado sobre lo femenino, también nos permite desentrañar las consecuencias del ejercicio de dichas estructuras, como en este caso la desigualdad, la precariedad, la pobreza y la exclusión, variables que suelen afectar mucho más al grupo sometido en la relación subordinada, es decir las mujeres, configurándose un sistema de dominación (Vendrel, 2013, p. 14).

[...] Mi mamá se juntó con mi papá desde muy chica, a los 16 se salió de su casa con él y pues más o menos así también le hicieron mis tías, así que pues ya a mi edad una piensa en hacer una familia, tener hijos. La verdad cuando empecé con mi novio, yo ya había tenido relaciones sexuales antes, pero ya con él pues si pensamos en cuidarnos pero la verdad, ya después dejamos de planearlo y pues pasó que quedé embarazada (Paula, 18 años).

[...] Yo conocí a mi novio porque estaba trabajando en una farmacia de la colonia, allí le ayudaba a una de las doctoras, él siempre pasaba a comprar cosas y resultó que conocía a una de mis amigas, de allí me pidió mi teléfono, nos hicimos novios y como a los tres meses nos fuimos a vivir juntos. Él es más grande que yo, tiene 29, así que pues nos animamos y casi luego luego quedé embarazada, aunque sí sé que hay que usar anticonceptivos, la verdad es que nunca lo platicamos y no lo hicimos. Sólo dejamos que las cosas sucedieran (Gabriela, 19 años).

Desde muy chica le ayudo a mi mamá con lo de las gorditas, vendemos los sábados y domingos en San Pablo, y allí conocí a mi novio, es de por dónde vivo, empezamos a salir cuando salía de la escuela nos veíamos y pues empezamos a tener relaciones ya como novios, la verdad pues nunca usamos nada para protegernos y salí embarazada. Tuve que dejar la escuela y pues le ayudo a mi mamá porque ahorita estoy con ella mientras mi novio junta algo de dinero, él trabaja como cargador en la central de abastos. Pero pues ya casi no nos vemos y mi mamá me dice que ya no me respondió, que ya me vio la cara y que eso me pasa por andar de loca (Esperanza, 15 años).

Las adolescentes presentan grandes trazos similares en su breve historia de vida e impera el inicio de la vida sexual de manera precipitada y sin la conciencia del cuidado prenatal y de prevención para las enfermedades de transmisión sexual. Se dibuja un *habitus* que parece predisponer por medio de las prácticas de la vida cotidiana, hacia el embarazo de una manera espontánea y despreocupada a pesar de las consecuencias que esto conlleva y que también parecen ser aceptadas como por una suerte de inevitabilidad y aceptación del papel en la construcción simbólica de la familia y la comunidad.

[...] Pues sí me veo en el futuro como una mamá fuerte, si me hace feliz estar embarazada, mi mamá es la que no está muy contenta, mi papá sí, pero pues a él casi no lo veo, me dice que me cuide mucho. Mi pareja pues nos da lo que necesitamos, ahorita por ejemplo ni tele tenemos pero poco a poco vamos a ir comprando cosas para la casa. Si me entusiasma que nazca mi bebé, aun no sé si es niña o niño y pues yo creo que seré una buena mamá, la verdad no pienso mucho en eso (Gabriela, 19 años).

[...] Quedé embarazada después de cuatro meses de estar con mi novio, nos conocimos en la escuela, y empezamos a andar y pues pasó. Ahorita cada quien está en su casa, vamos a ver si después de que nazca el bebé podemos irnos a vivir juntos porque pues ahorita no tenemos. Yo veo mi embarazo pues como algo que es parte de la vida, que todas pasamos por eso, unas antes otras después, yo ahorita me siento segura porque pues mi novio se hace responsable con lo que puede, y eso quiere decir que si quiere formar una familia, aunque sé que hay otras muchachas como yo pues que se quedan solas (Erika, 17 años).

Podemos apreciar dentro del itinerario de vida de las adolescentes, que el embarazo se presenta de manera espontánea en una suerte inercia social, determinada de manera consciente e inconsciente por la matriz de percepciones que constituyen su propio *habitus*, que de igual manera opera de manera indisociable al campo. Resulta evidente que dichas configuraciones sociales responden a la configuración de sociedades patriarcales, sin embargo, resulta interesante integrar a la discusión,

percepciones divergentes del embarazo y la maternidad provenientes directamente de la experiencia y significación que hacen de la misma las propias adolescentes.

De esta forma la maternidad no solo puede ser comprendida como destino, sino más bien como fuente de reconocimiento social (Le Van, 1998) para las adolescentes que no cuentan con los mismos capitales que otros estratos lo cual les impide contar con proyectos educativos y laborales. Por esta razón, consideramos importante la reflexión acerca de la intervención partiendo de la construcción epistémica del propio embarazo adolescente y su operatividad dentro de la vida social, más que de un evento con consecuencias negativas, que parece aislado de los contextos vigentes de las adolescentes.

Como señala Bucholtz (2002), durante la juventud temprana en muchos contextos no es meramente accidental, sino un acto potencialmente táctico de identidad. Un ejemplo de lo anterior son los hallazgos de MickRobbbie (2002) en South Birmingham, las adolescentes de la región más desfavorecida económicamente, ven al embarazo como confirmación de feminidad y como legitimación de actividad sexual porque refuerza la idea de monogamia¹⁴.

Así la maternidad en contextos precarizados y de fragilidad adquiere sentidos que son positivos y que por medio de la reafirmación de la identidad impactan en el mejoramiento de acceso a recursos, por otra parte estas experiencias y sentidos quedan invisibilizados al acercarnos al fenómeno desde una posición que parte de concebir a las sociedades como agregados de personas que diluyen la relevancia de los comportamientos humanos y sus fundamentos a lo largo del tiempo.

¹⁴ Al igual que en las mujeres adolescentes, también existen líneas académicas que trazan la experiencia para los varones. Cabral (2002) identifica que el embarazo adolescente juega un papel importante en la construcción de su propia identidad, de esta forma representa la exposición pública de virilidad y potencialidad, y es la sujeción de la paternidad lo que consolida su imagen de hombre maduro, responsable y adulto. Lo anterior indudablemente responde a estructuras sociales de naturaleza patriarcal, que manera inmediata nos señalan una relación asimétrica del ejercicio del poder, sin embargo en un ejercicio de comprensión de la realidad social para la intervención, este universo de integración a la vida adulta, cuenta con matices peculiares que deben ser considerados para realmente generar procesos de empoderamiento en las adolescentes.

Nuevamente señalamos que esto no pretende desconocer los patrones estructurales que imponen de manera violenta la pobreza y la desigualdad para las adolescentes, mismas que se ven reforzadas por la desigualdad de género, encontrándonos con una doble subordinación, clase y género que a su vez también funcionan como obstáculos para prevenir o interrumpir embarazos no deseados.

Por ello, proponemos un estudio del fenómeno que reconozca las tensiones epistémicas para la generación de conocimiento y que considere a la par, formas divergentes de intervenir que logren equilibrar tanto la mirada de prevención y erradicación como la de reconocimiento del embarazo y la maternidad adolescente que fomente el empoderamiento de las mujeres.

4.2 Campo y estructuras

Como ya se ha establecido dentro del marco teórico así como en la estrategia metodológica del presente trabajo, para dar cuenta del sentido que otorgan las adolescentes a sus prácticas en la vida cotidiana, es necesario desentrañar el concepto de *habitus*, el cual no puede ser aprehendido sin considerar en todo momento el campo como espacio de acción de dichas prácticas así como su lógica estructurante.

En consecuencia, apreciamos que el campo que funciona de manera sinérgica con el *habitus* de las adolescentes embarazadas, en contextos de precarización pertenecientes al Valle de Toluca, está conformado por diferentes elementos: las mujeres que construyen los significados de la vida social de forma consciente e inconsciente y permiten su perpetuación, las disposiciones como normas sociales que determinan igualmente sentidos de vida, la división sexual del trabajo así como la precarización laboral y finalmente, las circunstancias sociodemográficas donde acontece el fenómeno.

Todos estos elementos son fundamentales para dar explicación a la lógica de funcionamiento de la perpetuación del embarazo adolescente para ciertas regiones a pesar de las intervenciones del Estado para lograr su erradicación. Dentro de esta

genealogía es importante destacar, que dicha lógica oscila en un choque entre una suerte de discurso institucionalizado que tiene un eco en dichas comunidades y tiene que objetivo la erradicación del embarazo adolescente y por otra parte, el estado de las transformaciones culturales, que proyectan los itinerarios de vida de las mujeres hacia las maternidades en edades tempranas.

Pareciera que se apuntala hacia la exclusividad de la erradicación del fenómeno sin considerar el estado que guardan estas transformaciones y sus consecuencias en la realidad inmediata, el embarazo adolescente encuentra su campo fértil en las profundidades del *habitus* de las adolescentes, en el sentido que de manera inconsciente constituye sus prácticas, y si bien es cierto es necesario intervenir por el sendero de la erradicación a fin de lograr una transformación a largo plazo en la condición de vida de las mujeres, también lo es que resulta apremiante asistir a dicho grupo cuando el fenómeno acontece a fin de disminuir una profunda brecha de género de manera inmediata.

Proponemos de igual forma, considerar a las mujeres adolescentes con diversos grados de vulnerabilidad, no entendida esta como una característica inherente al grupo etario, sino como el resultado de las condiciones sociales que las constituyen dentro del espacio social., esto permitirá generar un nuevo espacio para acciones, políticas y estudios.

Dentro de las aportaciones de Bourdieu respecto de la sociología relacional, destaca la identificación de lo que él denominó como “razón escolástica” que no es más que la falsa neutralidad ostentada por los académicos dentro de su campo al momento de analizar el fenómeno social. No es posible que el sujeto se posicione de manera desinteresada frente a un objeto y produzca conocimiento respecto de este, ello solo provoca que de manera perniciosa se introduzcan inconscientes colectivos en el análisis.

Dicha razón escolástica, también se hace presente en las formas de intervención del Estado ante lo que construye como un problema social. En este sentido, en el proceso de las políticas públicas relacionadas con el embarazo adolescente, previamente se ha construido al embarazo adolescente como un problema a

erradicar, haciendo total omisión al fenómeno cuando se presenta y desconociendo sus profundas razones históricas y estructurales y por lo tanto la intervención eficaz.

¿De dónde proviene dicha estructura y cómo se puede rastrear a lo largo del tiempo? Analizar dicha evolución a lo largo de la historia, es buscar dentro de los discursos de las adolescentes que participan del campo, los enunciados y la racionalidad que los mismos contienen. De esta manera el análisis de los discursos proporcionados, develan procesos sociales complejos.

[...] Mi papá nunca se llevó muy bien con mi mamá, no era pues cariñoso, mi mamá tampoco, todo siempre ha sido pues salir a trabajar. Desde que mis hermanos y yo éramos muy chicos vendemos fruta y pan en el piojo, tenemos un puesto en una de las entradas, allí fue donde conocí a mi novio, él se dedicaba a cuidar en el tianguis y pues así nos conocimos. Desde que le dije que estaba embarazada ya no me busca tanto, ya no trabaja allí pero pues nos hablamos por teléfono y a veces nos vemos, me dice que ahorita no tiene trabajo y que por eso no me puede apoyar tanto (Paola, 18 años).

Las adolescentes entrevistadas comparten escenarios de trabajos precarizados junto con otros miembros de su familia, por lo regular es en dichos contextos donde conocen a sus parejas e inician su vida sexual de manera temprana y sin cuidados de manera consciente, pareciera que el ejercicio de la sexualidad viene acompañado de una aceptación tácita de la posibilidad del embarazo y el cumplimiento de la función social como pareja, aunque se sabe que pueden no ser correspondidas.

De igual manera, observamos que no existe intención por el cuidado prenatal por parte de los varones, aunque exista conocimiento de la posibilidad del embarazo, de igual forma pareciera que entre líneas siempre está la posibilidad de evadirse de manera expresa de la responsabilidad por la paternidad o en definitiva, si están presentes lo hacen de manera parcial, casi ausente con encuentros esporádicos, la promesa de hacerse responsables de manera futura o simplemente argumentando la falta de recursos para poder hacerlo en el momento actual del embarazo.

En este sentido, tampoco se observa con claridad la existencia de una relación formal, las adolescentes parecen aceptar la escasa interacción con sus parejas a sabiendas de que una mayor exigencia de atención podría desencadenar en una retirada definitiva. Así, el campo en el que aparece el embarazo adolescente, tiene elementos muy claros, la precarización laboral, entornos de pobreza, hogares con vínculos emocionales frágiles, paternidades ausentes, inicios de la vida sexual tempranos y falta de herramientas emocionales para posicionarse ante las parejas lo que da como resultado el común denominador de varones que no se responsabilizan de sus paternidades o por lo menos de manera integral.

Esto nos lleva a repensar los contenidos del programa AIMA y su ausencia respecto de la incorporación simbólica de las adolescentes en sus familias respecto de su maternidad, así como lo relacionado con la paternidad. No existe una línea dentro del programa que tenga como objetivo lo anterior, considerando que se trata de elementos de relevancia toral para lograr procesos genuinos de empoderamiento en las adolescentes y que sean eficaces respondiendo al escenario real en que acontecerá su maternidad.

[...] Mi papá trabaja como pastorero en una taquería grande del centro de Toluca, descansa lunes y martes y mi mamá vendía dulces y chicharrones afuera de la primaria de aquí de San Pablo, pero ahora con lo de la pandemia se puso afuera de dónde vivimos, pero pues no se vende igual. Tengo otros dos hermanos más chicos y una hermana más grande, ella ya trabaja. Yo ahorita pues le ayudo a mi mamá con el puesto, ya desde antes le ayudaba pero ahora más porque no alcanza mucho y pues vienen los gastos del bebé, ya en cuanto podamos pues pienso en irme a vivir con mi novio (Erika, 17 años).

[...] Pues yo diría que nunca nos ha faltado nada, mi papá con su trabajo de transporte pues siempre le mandó dinero a mi mamá para mí y mis hermanos y ella con el puesto de verdura pues también sacaba su dinero aunque no es un negocio grande. Tampoco hemos tenido lujos, siempre pues lo básico pero no nos faltó de comer y ahorita aunque vivo con mi pareja, mi mamá aún me apoya un poco y la familia de él también con lo que pueden.

4.3 Capitales y herramientas ante el embarazo

Hemos visto con los elementos que aportan los discursos de las adolescentes embarazadas, que el *habitus* en estas mujeres, se comportó como una serie de disposiciones perfectamente compatibles y hasta cierto punto pre-adaptadas a las disposiciones que fueron inculcadas de manera perdurable al inicio de su socialización (Bourdieu, 2009, 89). Por esta razón sus líneas de vida parecen no presentar nada distinto a aquello que aparece como irremediablemente probable en atención a las estructuras objetivas de las cuales depende su existencia social.

Relatan experiencias en los mismos términos, figuras familiares con características similares y respuestas igualmente similares a los acontecimientos de vida que no parecen salir de lo ordinario. En este sentido, el *habitus*, como sentido común o una suerte de prácticas fundadas en las experiencias pasadas, le confieren un peso desmesurado a estas últimas en virtud de ser las estructuras de condiciones de vida características de una clase determinada (Bourdieu, 2009, 88).

En consecuencia el *habitus* origina prácticas determinadas de manera individual y a su vez colectiva. La historia de estas adolescentes embarazadas conforma la explicitación del comportamiento de una clase, de un grupo, pero de igual forma nos develan una historia particular que asegura la presencia activa de las experiencias pasadas y por lo tanto un esquema de percepción, de pensamiento y de acción que tiende a conformarse con apego a las prácticas del pasado y que serán perdurables a través del tiempo.

Podemos apreciar que efectivamente, se materializa la propuesta bourdieana existiendo un poder constitutivo de la sociedad que se manifiesta en el orden de las cosas y en los mismos cuerpos, en los *habitus*, en las formas de concebir el mundo y al propio destino perfilándose así también simbólicamente. Este orden es capaz de orientar y coaccionar las prácticas y representaciones en este caso de las adolescentes y que irremediablemente se empatan con su clase social y por lo tanto posesión de capitales.

Esta narrativa de configuración de *habitus*, de ninguna forma escapa a la dominación masculina y por lo tanto al análisis de género, por lo tanto se reproduce la estructura de dominación y el ejercicio del poder de formas que parecen naturales y que logran permear en todas las relaciones entre los sexos, incluso las más cotidianas.

Luego de haber recorrido la constitución del *habitus* en su forma de disposiciones es necesario abordar el tema de los capitales y su papel determinante en su conformación. Es importante apreciar lo que se entiende por capital dentro de la teoría bourdiana, existen múltiples y continuas acepciones dentro del desarrollo de la misma en sus diversos textos, pero a pesar de lo anterior es posible aterrizar líneas precisas en cuanto a su definición, en este sentido, el capital puede definirse como un conjunto de bienes acumulados que se produce, distribuyen, se invierten y se pierden.

Para el caso del presente análisis dentro de la constitución del campo nos es posible determinar para las cinco trayectorias de vida, en primer término, una escasa concentración de capital económico, las adolescentes, como ya lo hemos visto, dependen en la mayoría de los casos de las actividades económicas precarizadas de sus padres y del apoyo económico limitado de sus parejas, Pertenecen a comunidades del Valle de Toluca en las que la pobreza y la desigualdad juegan un papel importante. Por lo tanto sus probabilidades de cambiar el curso de lo anterior, suponen la ejecución de acciones titánicas.

Por lo que respecta al capital cultural, podemos apreciar que el acceso a las oportunidades académicas es sumamente limitada y responde a dos factores fundamentales, en primer término pertenecen a familias donde dicho capital es sumamente reducido seguido de la escasez del capital económico, mismo que suele potenciar al cultural. Apreciemos de igual manera que la mayoría cuentan con una educación secundaria trunca en razón del embarazo que se presenta en dichos momentos, y otra más con únicamente la primaria, a diferencia de una sola de las entrevistadas que cuenta con preparatoria trunca y que es la que presenta una

estructura familiar con mayor estabilidad y otra con secundaria también concluida únicamente.

[...] Mi mamá y mi papá sólo tienen la primaria, saben leer y escribir y pues hacer cuentas, yo sólo terminé también la primaria porque había que trabajar, siempre he ayudado a mi mamá a vender, mis hermanos son más chicos que yo y ahorita si están estudiando, yo quiero hacer la secundaria abierta ya que pase lo de mi bebé y que pues tenga un poco más de dinero (Esperanza, 15 años).

[...] Mi mamá sí terminó la secundaria pero mi papá no, desde chicos pues ya se salieron a trabajar. Mi mamá dice que sus papás querían que todos aprendieran a hacer pan para vender pero que ella ya desde muy chica mejor le gustó trabajar de mesera y pues ahorita en lo de la panadería, yo sí quiero pues tener la secundaria porque con eso ya te dan mejor trabajo, ahorita pues dependo de mi mamá, apenas tengo tres meses y aún no necesito muchas cosas, me voy a ir a vivir a casa de mi novio pero si quisiera pues ya después trabajar.

[...] La verdad como en el puesto no sale tanto, empecé a cantar en la parte dónde venden comida, varios se dedican a eso y pues los clientes si dan y más porque me ven embarazada y la verdad si canto bien, solo me llevo una bocina y ya los fines de semana tengo más dinero para mí y lo que necesite. Mis papás no me tratan bien, o sea no me corrieron y si me dejan vivir en mi casa pero me dijeron que es mi problema y que vea como le hago (Paola, 18 años).

Por lo que respecta al capital social, apreciamos que las adolescentes tienen escasa relaciones con sus comunidades o miembros de otros grupos. Todas sus interacciones se reducen a sus entornos domésticos, las pocas amistades que conservan de sus ambientes escolarizados que también se desvanecen ante la pandemia y sus relaciones en los entornos laborales de sus padres que son en los que se desenvuelven y en buena parte de los casos es donde conocen a sus parejas.

Lo anterior en manifestación de igual manera, de los entornos a los que pertenecen y a la forma mecánica de sus prácticas cotidianas en razón de los procesos de

inculcación que viven, suelen repetir las historias familiares. Lo anterior reduce aún más sus posibilidades de transformar sus *habitus* y tomar itinerarios de vida distintos, de igual forma reduce sus posibilidades de allegarse de algún medio de intervención para asistirles durante su embarazo de manera eficaz.

[...] Pues realmente a mis amigas de la prepa ya no las frecuento, como que ya saben que estás juntada y vas a ser mamá y dejan de buscarte, y pues amigos, los que recuerdo de mi colonia cuando iba a la escuela y cuando salíamos a jugar, pero nunca he tenido muchos ni soy de salir y esas cosas. Tampoco he participado en cosas que tengan que ver con mi colonia o algún grupo relacionado con eso. Lo que sí estoy viendo ahorita es que cursos puedo tomar de lactancia ya que me vaya a aliviar, la doctora de mi consultorio es la que me va a mandar (Gabriela, 19 años).

[...] Yo no sé si exista alguna ayuda del gobierno para ahorita que estoy embarazada y no sé si mi mamá y pues como dejé la secundaria por lo de mi embarazo, aunque esta lo de la pandemia mi mamá me dijo que ya mejor me ocupara de mis cosas y del bebé, y pues de por sí ya no veía a mis amigas y ahora que estoy embarazada menos, no tengo muchos amigos, prácticamente no salgo a ningún lado más que a trabajar con mi mamá y me encargo de las cosas de la casa ajunto con ella y de mis hermanos (Esperanza, 15 años).

Las adolescentes entrevistadas, tienen muy pocas herramientas para diseñar su trayectoria de vida lejos de la explotación y el sometimiento, ya sea de sus entornos domésticos así como dentro de los mercados laborales. De esta forma la concentración de capitales es bastante frágil, no existen posesiones materiales importantes ni tampoco acceso a recursos económicos, la trayectoria escolar se encuentra truncada y no existe una inculcación de conocimientos al interior de las familias, tampoco cuentan con posibilidad de construir redes de apoyo o participar de alguna que les permita obtener algún beneficio.

Dicho análisis nos permite dilucidar el papel que juega el *habitus* de las adolescentes en su naturaleza relacional ya que da cuenta a la vez de las distintas dimensiones sociales que se interrelacionan a fin de configurar la subjetividad de las adolescentes: relaciones culturales, económicas, políticas y evidentemente de

dominación. La dimensión simbólica de tal entramado, descansa en su propia normalización y apariencia de cotidianidad.

5. Diagnóstico Institucional

El programa Atención Integral para la Madre Adolescente, implementado por el DIF del Estado de México, tiene como objetivo proporcionar información y orientación psicológica a las adolescentes embarazadas y acompañantes en estado de vulnerabilidad. Esto es realizado a través de un curso taller, por medio del cual, de igual manera, se realizan las canalizaciones necesarias a otros servicios de atención especializada por medio de la coordinación de los Sistemas DIF Municipales, los cuales también brindarán actividades complementarias y talleres laborales en aras de mejorar la salud mental y el proyecto de vida.

La operación del taller consta de nueve sesiones en las cuales se agotan temas relacionados con los cuidados maternos, embarazo, parto y puerperio, planificación familiar, métodos anticonceptivos, primeros cuidados del bebé, alimentación, lactancia materna, estimulación oportuna, vacunación, autoestima y superación personal.

Las embarazadas adolescentes que deseen ingresar a dicho programa deben tener entre los 12 y 19 años de edad, de igual manera es posible la asistencia de familiares y pareja en el caso de existir y estar interesados.

Podemos apreciar que dicho programa tiene como objetivo la atención y acompañamiento del embarazo adolescente en contextos de alta precarización económica y vulnerabilidad, sin embargo, es posible apreciar de manera inicial, la mirada institucional altamente condicionada por la visión predominantemente negativa hacia el embarazo adolescente, hemos establecido en la parte teórica del presente proyecto este hecho, como fundamento de la carencia en los medios de intervención relacionados con el tema:

[...] el programa está hecho para las adolescentes que tuvieron la desfortuna de caer en esa situación, de tener un embarazo no deseado en plena adolescencia, de

eso se trata el programa, de apoyar a este tipo de jóvenes (Santiago, Jefe de departamento).

El programa cuenta con varios años de operatividad, y la institución identifica que de manera estructural el punto de arranque del mismo, es la distribución de un recurso económico a las adolescentes durante el periodo de su embarazo, permanece la idea de una lógica asistencialista que es el motor del medio de intervención y no es posible identificar en el discurso referencia a otra clase de beneficios por parte de las usuarias:

[...] Ha operado durante bastantes años, y lo hizo con la beca llamada “PRONAJOVEN”, por parte del gobierno federal, era la parte material del programa y que permitía fuera distribuida por las entidades federativas y los municipios, en este caso se distribuía por medio de este programa (Santiago, Jefe de Departamento).

Aunado a lo anterior, es posible afirmar que no existe ninguna clase de monitoreo o seguimiento hacia el programa por parte del Estado, si bien es cierto, se mantiene una capacitación a las coordinaciones municipales, no hay manera de comprobar que el programa o actividades relacionadas con el mismo, se estén agotando de manera periódica.

Lo anterior se dificulta aún más en razón de la falta de coordinación entre la administración estatal y los sistemas municipales, lo anterior responde directamente a intereses políticos distintos así como en la no coincidencia de los periodos de las administraciones estatales y municipales, lo que impiden acciones de transformación y seguimiento.

[...] tenemos conocimiento de ciertos municipios que lo llegan a trabajar con actividades, pero no lo sabemos a ciencia cierta, puede haber municipios que estén trabajando actividades pero no lo sabemos, no existe un monitoreo de ello, si llegamos a informarnos es por solicitud expresa a ese municipio (Santiago, Jefe de Departamento).

[...] se ha intentado anteriormente diseñar la colaboración entre el estado y municipios, pero uno de los grandes problemas es la falta de coordinación, de personal y de conocimiento del tema, por eso el programa no se ha podido echar a andar de manera efectiva, además de que las administraciones estatales duran más que las municipales y eso impide que las propuestas o cambios no tengan seguimiento (Santiago, Jefe de Departamento).

Lo anterior ha llevado a que solo se reconozca la operatividad del AIMA, únicamente a nivel estatal, es decir el programa sólo es ofertado en la página institucional en razón de existir actividad por parte del DIFEM, lejos de esto no existe estrategia alguna para lograr la operatividad en los municipios, a pesar de la referencia de que incluso cuentan con mayores recursos que la institución a nivel estatal.

Ello representa una grave situación respecto de la asistencia con la que cuentan las adolescentes embarazadas y se refirma nuestra hipótesis inicial, solo existe un interés por parte del Estado hacia la prevención del embarazo, y esta mirada estigmatizante se materializa al privar de un medio de intervención a las adolescentes embarazadas que más lo necesitan, puesto que la población objetivo, está por definición colocada en contextos de altísima vulnerabilidad.

En este tenor de ideas, nos es posible afirmar que no existe un programa que intervenga en la materia de manera estructurada en la totalidad de los municipios del estado, únicamente la institución a nivel estatal tiene la capacidad de afirmar que hay municipios que están agotando ciertas actividades relacionadas con los contenidos del programa, pero de igual forma no existe ningún seguimiento al respecto.

En consecuencia, tampoco existe una estrategia planificada y clara respecto de la vinculación que debe existir con la población objetivo. No fue posible hacer mayor referencia hacia otro medio de comunicación con dicha población, distinto a lo publicado en la página oficial del DIFEM. Lo anterior tiene una clara conexión con la baja drástica de usuarias, aunque prevalece el posicionamiento institucional que reconoce que la operatividad del programa depende enteramente del otorgamiento de un recurso material, desconociendo e impidiendo se exploren otras alternativas

para lograr la captación de beneficiarias, así como el rediseño de los contenidos en beneficio de estas.

[...] el programa AIMA solo está funcionando a nivel estatal por medio del DIFEM, sí hay algunos municipios que agotan actividades pero no hay seguimiento, por otra parte existe otra dificultad, no hay vinculación con la población objetivo, puesto que ante la retirada del recurso económico, se ha perdido el interés de las adolescentes en participar, se notó un descenso de usuarias de más del 90% (Santiago, Jefe de Departamento).

En este sentido, también es posible identificar que hay una carencia importante en términos de recurso humano, si bien no existen datos de cuántas personas operan actividades relacionadas con el programa a nivel estatal, por lo que respecta al DIFEM, únicamente se reportan a tres personas para la operatividad estatal, en donde dos realizan labores relacionadas con actividades administrativas y sólo una es encargada de impartir el taller, lo que nos lleva a cuestionar el alcance del mismo en materia de contenidos así como de capacidad de atención a las usuarias.

Aunado a lo anterior, como ya se mencionó de manera inicial, el programa se encuentra suspendido desde abril de 2020 en razón de la pandemia por Covid-19, esto ha provocado que el programa realice actividades relacionadas con la prevención del embarazo en instituciones académicas y de manera virtual, sin posibilidad de tener contacto con adolescentes embarazadas y por consecuencia, no existe posibilidad de captación para el programa.

[...] desconozco cuántas personas operan el programa en los municipios, pero a nivel estatal sólo somos tres personas, y una sola persona es la encargada de dar todas las sesiones del taller. Con la pandemia tuvimos que innovar la manera de interactuar con la población objetivo, y mantenemos el programa llevando las temáticas de prevención del embarazo en las escuelas sólo por medio de sus plataformas, pero no hemos podido captar adolescentes embarazadas por medio de las escuelas porque no hay en razón de la pandemia y también es difícil en hospitales ya que no dan seguimiento a sus embarazos allí (Ricardo, Subdirector).

[...] creemos que es necesaria la transformación de la estrategia con la población objetivo, usar mucho más la comunicación digital, aprovechando lo que pasó con la pandemia y así poder llegar a crear un vínculo real con las adolescentes (Ricardo, Subdirector).

En relación con la inexistencia de la operatividad a nivel estatal del programa, así como su muy limitada existencia a nivel estatal, se agrega un elemento importante para la explicación de lo anterior, puesto que no se cuenta con un recurso específico para su operatividad y sólo se cuenta con un presupuesto destinado en términos generales a cursos y talleres.

Apreciamos que hay fuertes tensiones en razón de posicionamientos políticos y no sólo se señala el retiro de la beca mensual para las adolescentes, también se identifica que no existe un presupuesto diferente para contratación de personal, así como la realización de actividades, dicha situación impacta directamente a los municipios puesto que tampoco existe recurso alguno y deben tratar de realizar actividades por sus propios medios.

[...] no existe un presupuesto específico para el programa, sólo existe dentro de la partida general, en el destinado para cursos y talleres, de igual manera los municipios tendrían que estar haciendo estas actividades con su propio personal y su propio recurso, hasta antes del cambio de administración federal, existía un recurso claramente etiquetado para el programa, con las becas para las adolescentes, pero se retiró con las políticas de austeridad (Ricardo, Subdirector).

Ante dicho escenario de igual manera se encuentra condicionado el proceso de selección y contratación de la persona encargada de la impartición del taller, la institución reporta únicamente satisfacer el requisito de contar con el título de psicóloga, pero de igual forma no existe la exigencia de que cuente con conocimientos específicos en materia de género.

Esto refleja la gran crisis existente dentro de las instituciones respecto de la capacitación en materia de género con la que debe de contar el personal operativo, y resulta aún más alarmante y apremiante, que un programa específicamente

dirigida a mujeres adolescentes embarazadas, no exija este perfil para el personal que impartirá los talleres, que suponen el conocimiento especializado en la materia.

Si bien se hace referencia a que dicha persona cuenta por lo menos con alguna capacitación en perspectiva de género impartida por la propia institución, lo anterior no solventa la necesidad de su perfil especializado y sólo pone en evidencia la situación que guarda en resto del personal del resto de las instituciones, la capacitación en materia de género orientada por el cumplimiento de metas, sin impacto material.

Esto de igual manera ha impactado en el diseño original del programa y en los cambios sucesivos que ha sufrido, puesto que no se cuenta con el personal capacitado para diseñar una estrategia que supone debe de materializar los objetivos del programa, que es la asistencia de las adolescentes durante su embarazo.

El programa no reporta cambios importantes y permanece con la estructura que se planteó desde su inicio por parte del personal que opera el programa, de igual forma se reportan adecuaciones importantes en el año 2015, en razón del surgimiento de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo, dichas adecuaciones respondieron a la integración de contenidos relacionados con la prevención de futuros nuevos embarazos.

Nuevamente, se reafirma el posicionamiento institucional y las transformaciones que sufre el programa responden a una visión centrada únicamente en la prevención del embarazo adolescente incluso en un programa que tiene como objetivo la asistencia durante este, reconocemos la importancia de la inclusión de temas relacionados con la prevención, pero de igual forma se señala la importancia y necesidad de incluir contenidos que impacten en los procesos de empoderamiento de la población objetivo.

[...] solicitamos que el perfil de la persona que de los talleres sea psicóloga, no es especialista en género, estamos conscientes de que por lo menos ha recibido una

capacitación en género institucional como el resto de otras dependencias (Andrea, Directora).

[...] el diseño del programa y por lo tanto los contenidos estuvo a cargo de manera inicial de psicólogos cuando inició el programa, pero de manera importante de rediseño en el 2015 con la ENAPEA (Andrea, Directora).

Continuando con los contenidos del programa y su desarrollo, observamos dos cuestiones fundamentales, en primer término, hasta que el programa estaba operando, previo a la contingencia sanitaria por Covid-19, las usuarias que acudían en su mayoría lo hacían solas, es decir, existe una clara evidencia de que no existe un vínculo con sus familias y que por lo tanto, afrontan el embarazo en soledad con todas las dificultades que ello implica.

Esto pone de manifiesto una práctica cultural clara de naturaleza patriarcal y que debe de cambiar desde los discursos institucionales y las propias estructuras, el embarazo adolescente es estigmatizado y se responsabiliza a las mujeres por ello, por lo tanto, el castigo al interior de las familias, es decir en el ámbito privado, es el abandono y el rechazo así como en la esfera de lo público.

Dichos patrones de comportamiento y de respuesta al embarazo adolescente, son normalizados incluso por las instituciones que se supone están interviniendo para asistir, no observamos ninguna intervención o seguimiento cuando se presentan las usuarias sin acompañamiento. El programa no fomenta de manera alguna la ética del cuidado así como la vinculación simbólica de las adolescentes en su estructura familiar.

Lo anterior representa un rezago gigantesco en materia del cuidado de los otros y la no existente perspectiva de género cuando se trata del embarazo adolescente, se encuentra legitimado social e institucionalmente el abandono, la indiferencia y la negación del cuidado en un momento especialmente vulnerable para quienes ya de manera previa lo eran y no hay medio de intervención alguno al respecto.

Lo anterior se reafirma, al solicitarse los contenidos del taller y observar que solo se cuenta con una plática general del tema de autoestima y superación personal, sin ninguna estrategia especializada al respecto.

[...] las sesiones del taller duran máximo dos horas y prácticamente acuden solas, porque están solas, no hay padres, familiares, ni pareja, se enteran del programa por la escuela y a las últimas instancias que acuden es a sus propias familia (Andrea, Directora).

[...] para que se abra el curso, tienen que ser mínimo tres adolescentes, por lo pronto no contamos con instalaciones específicas, pero podemos usar los espacios de la clínica de salud mental, los temas tratados y que directamente tienen que ver con las adolescentes en su esfera personal, son una plática de autoestima y superación personal que da la psicóloga que imparte el taller (Andrea, Directora).

[...] no existe una estrategia para vincular a las adolescentes embarazadas con sus familias, esto está asociado a lo que ya hemos mencionado, la pérdida del recurso, la desconexión entre los ámbitos de gobierno, los contenidos tampoco llevan a eso (Andrea, directora).

En relación con lo anterior, se reporta otra carencia importante dentro de la operatividad del programa, la ausencia de capacitación laboral y para el autoempleo que supone uno de los pilares fundamentales del programa, ante este panorama, es decir, la inexistencia de dicha capacitación y el apoyo psico-emocional reducido a una plática general de autoestima y superación personal, nos encontramos con que el único programa en toda la entidad federativa para asistir el embarazo adolescente, se reduce a un taller que versa sobre los cuidados del recién nacido.

Se esfuma la posibilidad de que las adolescentes embarazadas encuentren un medio para lograr procesos de empoderamiento reales que repercutan en su calidad de vida a largo plazo. Se materializa un programa alejado de la perspectiva de género, que solo reafirma imágenes tradicionales de la maternidad sin opción a construir procesos subjetivos que representen una resignificación del embarazo

adolescente como un evento positivo y con potencial de transformación del itinerario de vida de las adolescentes.

[...] el contenido del programa se alimentaba de tres componentes: la capacitación laboral, capacitación para el autoempleo y el apoyo económico que se les daba, hoy en día sin recurso los sistemas municipales no tienen para pagar las capacitaciones y tampoco el DIFEM. Hay convenios con ICATI para la capacitación, pero les cuesta 80, 140 pesos, además de que no cuentan con el dinero para los traslados (Andrea, Directora).

Para concluir, podemos identificar que se presentan elementos positivos dentro del desarrollo del programa, como la derivación a otros servicios especializados por parte del DIFEM. Al contener una visión enteramente asistencial, se cuenta con la capacidad de identificación de problemas diversos que pueden aquejar a las beneficiarias del programa y en ese sentido, lograr la atención necesaria en temas como alimentación, servicios de salud física y mental, atención de la violencia de género, entre otros.

[...] algo muy importante es la parte asistencial del DIFEM, y su capacidad para derivar a otros servicios de asistencia, sabemos a donde tenemos que derivar, es la parte fuerte del DIFEM, el elemento humano que sabe cómo atender y derivar a la población con alta vulnerabilidad (Andrea, Directora).

Finalmente, se identifica que el programa hasta ahora solo reporta su funcionamiento mediante capacitaciones otorgadas a coordinaciones de los sistemas municipales, misma que tampoco tiene un control y se centra en reportar dos municipios distintos de manera mensual, Lo anterior tiene relación con los hallazgos iniciales, en dónde se explica que no existe evidencia que demuestre que municipios trabajan el programa AIMA, o por lo menos actividades relacionadas con este.

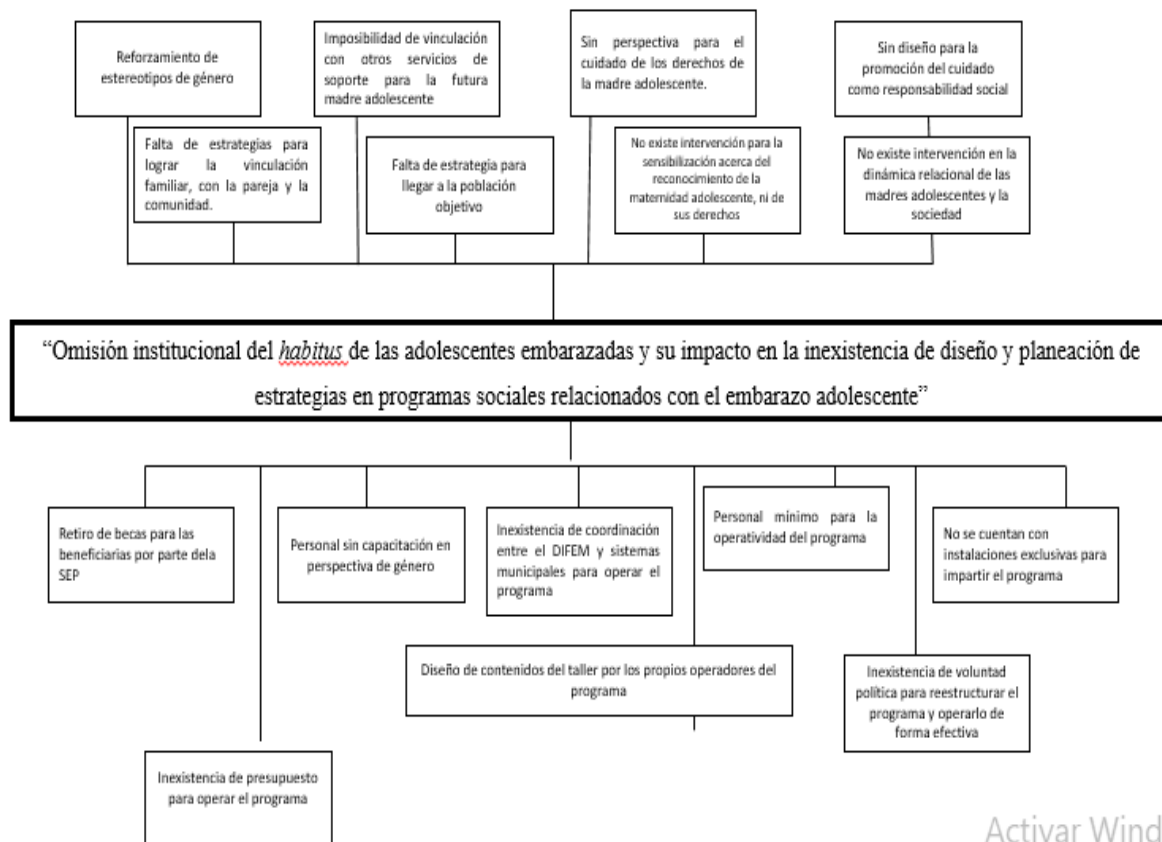
[...] podemos concluir que nos hemos dedicado, a partir de esta falta de recurso, a capacitar a las coordinaciones municipales de cómo llevar el curso, aunque sabemos que tampoco lo están operando, el tema es la gravedad de la falta de

recurso, no sólo para este programa, para otros que dan capacitaciones con materiales, ahora son elefantes blancos, no hay recurso ni para contratar personal que los dé.

6. Problematización de género ratificada

“Omisión institucional del *habitus* de las adolescentes embarazadas y su impacto en la inexistencia de diseño y planeación de estrategias en programas sociales relacionados con el embarazo adolescente”

7. Árbol de problemas.



Derivado del diagnóstico social e institucional llevado a cabo en el presente trabajo, y su contraste con los datos obtenidos de la revisión de literatura, podemos considerar una serie de problemas específicos que derivan directamente de la desconexión entre el *habitus* de las adolescentes embarazadas en contextos de precarización y la operatividad del programa Atención Integral de la Madre Adolescente. En primer término encontramos que los contenidos del programa AIMA, refuerzan estereotipos de género al integrar en el curso- taller impartido a las adolescentes, como ejes fundamentales, temáticas relacionadas con el desarrollo de habilidades prácticas para el ejercicio de la maternidad y a pesar de contar con

contenidos acerca de la prevención de futuros embarazos, lo anterior no impacta de manera real en la generación de procesos de empoderamiento en las adolescentes.

De igual forma, no se busca integrar simbólicamente a las adolescentes con sus familias, socialmente ni con sus parejas a fin de lograr entornos de bienestar a futuro en el ejercicio de su maternidad. Tampoco se cuenta con conexiones certeras con la prestación de otros servicios relacionados con el embarazo, como la prestación de atención médica, psicológica o de capacitación laboral eficaz.

Lo anterior conduce a un vacío importante en la garantía de derechos sociales para las mujeres adolescentes que atraviesan por un embarazo. Como se menciona en apartados anteriores, el fenómeno no puede seguir siendo abordado como un problema en la transformación de conductas para ciertos estratos sociales por medio del conocimiento de cierta información, se necesita comprender la lógica relacional entre la subjetividad de las adolescentes y sus contextos para dar paso a soluciones que tengan que ver con la solidaridad y la justicia social a fin de lograr una perspectiva de género que implique una revolución simbólica y de circunstancias materiales para las adolescentes.

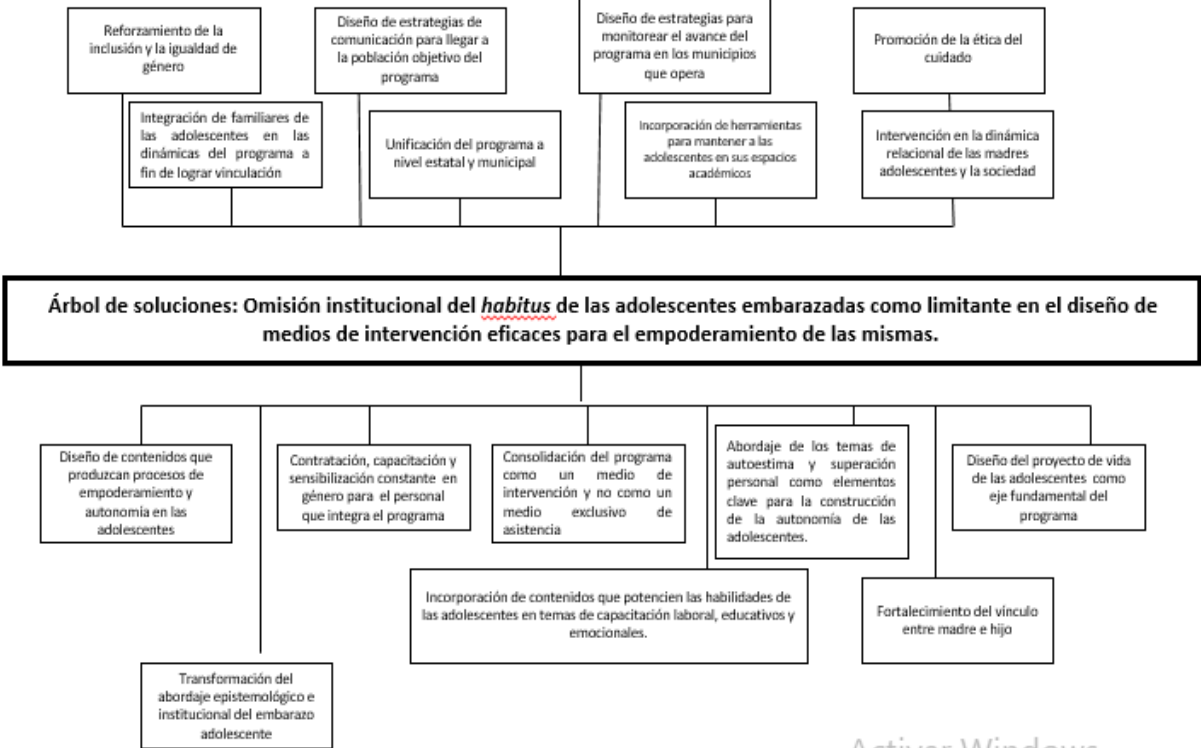
Tal operatividad del programa, nos lleva a identificar igualmente la inexistencia de una estrategia de acercamiento y comunicación objetivo, podemos constatar por medio de los datos obtenidos por medio de las entrevistas a los operadores del programa, que no se cuenta con un esquema para lograr el contacto con dicha población.

Finalmente y con mayor peso, se presenta la falta preparación en materia de género para las personas encargadas de diseñar los contenidos del curso-taller así como del personal encargado de impartirlo, lo anterior conlleva a la perpetuación de ideas estigmatizantes del embarazo y su falta de resignificación socialmente en aras de consolidarlo como un evento positivo para quien lo atraviesa.

En este mismo sentido, y respondiendo a las lógicas discursivas y de intervención, no se cuentan con recursos suficientes para operar el programa en términos de

asistencia para las adolescentes y dificulta aún más el acercamiento con la población objetivo al no contarse con algún medio económico para ello.

8. Árbol de soluciones.



Consideramos como punto de partida para aportar soluciones eficaces a la intervención del embarazo adolescente en la entidad, específicamente para la Ciudad de Toluca, una transformación en el abordaje epistemológico que hacen las instituciones del fenómeno. La integración de perspectivas divergentes a la prevención y erradicación conlleva a la proyección de soluciones que tengan que ver con la perspectiva de género a partir del reconocimiento de la condición que guardan las adolescentes en relación a sus contextos y formas de vida.

En consecuencia, los contenidos del programa AIMA, podrán ser planeados con la intención de generar procesos de empoderamiento a través de la inclusión de la perspectiva de género, la incorporación simbólica de las adolescentes a sus familias y comunidades, la generación de autonomía y el reconocimiento de la ética del cuidado.

Observamos también, que una buena parte de las problemáticas que presenta el programa en estudio, tienen que ver con la insuficiencia de recursos económicos, de personal, monitoreo y seguimiento. En este sentido, y ante la posibilidad de generar soluciones que no sean plausibles por tales motivos, nos constreñiremos a un medio de intervención que pueda ser aplicado y que no represente erogación alguna.

9. Justificación.

Como consecuencia de la elaboración de los diagnósticos sociológico e institucional, se identifican elementos importantes que consolidan la ineficacia del programa vigente de atención a madres adolescente para el Municipio de Toluca, en distintas vertientes. Con la finalidad de presentar los resultados y la conexión entre los dos diagnósticos realizados, se presenta la siguiente información esquematizada:

a. Adolescentes embarazadas

Características sociodemográficas	
Sexo:	Mujeres
Edad:	Entre 15 y 19 años
Nivel de instrucción:	Secundaria y preparatoria trunca
Pertenencia geográfica:	San Pablo Autopan, Colonia El seminario, San Miguel Totocuitlapilco y San Nicolás Tolentino.

Factores de vulnerabilidad y problemáticas:	Son dependientes económicamente, en su mayoría de sus familias, puesto que son ayudantes de casa sin pago, una de ellas reporta igualmente depender económicamente de su pareja, reproduciendo roles de género tradicionales. Pertenecen a localidades con pobreza y ellas pueden ser ubicadas en dicha categoría, de igual forma no cuentan con redes de apoyo distintas a lo que sus familias les aportan, no se encuentran escolarizadas, y su posición dentro de sus familias no indica vínculos profundos. La mayoría tiene parejas ausentes. No reportan tener conocimiento de algún programa que las asista durante su embarazo.
Consecuencias para el desarrollo del medio de intervención:	Se trata de la población objetivo del programa AIMA, y que no cuenta con información al respecto, por lo que el contacto certero con la misma avizora consecuencias positivas para este grupo vulnerable. En este sentido, los resultados del diagnóstico confirman la configuración de un <i>habitus</i> común en las adolescentes, que permite la búsqueda consciente o inconsciente del embarazo en la adolescencia como un evento esperado dentro del itinerario de vida y que acaba cumpliendo lo que se espera de acuerdo con patrones de género establecidos, por lo tanto se trata de un grupo vulnerable específico, que si bien necesita de los programas dirigidos al control de su fecundidad, de igual manera requieren de la intervención del Estado para producir procesos de empoderamiento y generación de resiliencia a fin de reducir las brechas de género y producir políticas públicas con perspectiva de género.

b. Operadores del programa AIMA en el Municipio de Toluca

Características sociodemográficas	
Sexo:	2 hombres y 1 mujer en dirección general
Edad:	Entre 36 y 58 años
Nivel de instrucción:	Licenciatura y posgrado
Pertenencia geográfica:	Municipio de Toluca
Problemáticas identificadas:	<p>Se trata de personal que de manera inicial manifiesta poca cercanía con el embarazo adolescente, no existe dominio teórico al respecto y prevalece una percepción como problema social a erradicar, existe poca empatía al referirse a las adolescentes, lo que condiciona su sensibilidad al respecto y por lo tanto su forma de intervenir.</p> <p>No existe un reconocimiento de formas de vida alternas durante la adolescencia, lo que les impide reconocer al embarazo adolescente como una opción de vida para algunos grupos sociales, existe una total omisión de los <i>habitus</i> de las adolescentes embarazadas.</p> <p>No cuentan con una formación sólida respecto de la perspectiva de género lo cual se ve reflejado en el diseño de la intervención y de los contenidos de la misma. El curso de 9 semanas de duración para las adolescentes, casi en su totalidad versa en habilidades para la maternidad que perpetúan los roles asignados a las mujeres.</p> <p>No existe coordinación entre municipios de la entidad para operar el programa lo que tiene como consecuencia la carencia de seguimiento y evaluación.</p>

	<p>No hay conocimiento de temas de relevancia para asistir a las adolescentes como procesos de empoderamiento y generación de resiliencia.</p> <p>No existe un diseño de medio de comunicación para llegar a la población objetivo más que la existente en la página oficial del DIFEM, misma que no es visible de manera inmediata.</p>
<p>Consecuencias para el desarrollo del medio de intervención:</p>	<p>Su capacitación en materia de perspectiva de género y embarazo adolescente resulta vital para rediseñar los contenidos del programa con la finalidad de que se cumpla el objetivo de asistir a las adolescentes embarazadas.</p> <p>Resulta apremiante generar sensibilización y empatía respecto del tema y de igual forma construir estrategias para captar el interés de la población objetivo, lo que implica también diseñar estrategias nuevas de comunicación y difusión del programa.</p>

10. Propuesta de Curso de capacitación dirigida al personal que opera el programa “Atención Integral a Madres Adolescentes” en el Municipio de Toluca.

Derivado de los diagnósticos institucional y social por medio del cual se han podido especificar los problemas que enfrenta el Programa Atención Integral para Madres Adolescentes, así como el abordaje de soluciones, consideramos necesario inicialmente, especificar las características con las que cuenta el personal que opera el programa, con la finalidad de poder plantear líneas plausibles para el diseño de un medio de intervención. Identificamos las siguientes características del personal mencionado:

- La operatividad del programa AIMA en el municipio de Toluca, es llevada a cabo únicamente por el Jefe de Atención al adolescente, correspondiente a dicha delegación. No existe coordinación entre municipios y entidades federativas para monitorear dicho programa y no existe certeza de cuantos municipios lo implementan.
- Para el municipio de Toluca únicamente se cuenta con una sola persona para la impartición del taller del programa AIMA, mismo que se agota en 9 sesiones, por lo que el diseño del curso de capacitación aspira a ser una herramienta para la formación del personal en mayor cantidad que supone debe operar el programa para funcionar de manera óptima.
- De igual manera, se observó por medio del diagnóstico institucional que la persona encargada de la impartición del taller, no cuenta con formación específica en materia de perspectiva de género, únicamente puede comprobar experiencia en la materia por medio de los cursos obligatorios para todo el personal.
- El contenido actual del programa AIMA está diseñado por las personas que lo operan y revela deficiencias importantes respecto de contenidos relacionados con procesos de empoderamiento en adolescentes embarazadas y de la misma forma, no permite consolidar herramientas para vincular a las adolescentes con su familia y la sociedad.

Ante dichos hallazgos así como los resultados del diagnóstico social, mediante el cual se evidencia la vigencia del embarazo adolescente para ciertos grupos sociales, lo cual demuestra la existencia de *habitus* específicos, que no son considerados en los medios de intervención existentes, planteamos un curso de capacitación destinado al personal que operará el programa AIMA, en el cual se consideren los elementos esenciales para lograr procesos de empoderamiento en las adolescentes.

9.1 Ficha Técnica

Título del curso: Género y procesos de empoderamiento en adolescentes embarazadas en situación de vulnerabilidad.

Número de sesiones: 3

Duración de la sesión: 2 horas

Duración del curso: 6 horas

Modalidad: Presencial.

Fechas programadas: Pendiente

Costo: Ninguno.

Objetivo: Capacitar a los operadores de programas relacionados con embarazadas adolescentes en estado de vulnerabilidad en materia de género y procesos de empoderamiento.

Participantes: Hombres y mujeres que participen como operadores del programa AIMA.

Criterios de evaluación y acreditación: 100% de asistencia al curso.

Aprendizajes esperados:

- Comprender la perspectiva de género en el abordaje del embarazo adolescente.
- Comprender los contenidos relacionados con procesos de empoderamiento en adolescentes embarazadas.
- Impulsar la autoestima y la superación personal.
- Conocer mecanismos para la vinculación de las adolescentes embarazadas con sus familias y con la sociedad.
- Concientizar acerca del embarazo adolescente como fenómeno multicausal y esperado para ciertos grupos sociales.

Temario:

<p>Sesión 1: Perspectiva de género del Embarazo adolescente y su abordaje como fenómeno multicausal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida al curso • Presentación del curso • Estereotipos de género y estilos de organización familiar en las familias de las adolescentes • Modelos de masculinidad y feminidad en contextos precarizados • Los roles y asignaciones en función del sexo y su impacto en el diseño de proyecto de vida • El embarazo adolescente: una mirada desde las estructuras, los <i>modus vivendi</i> y la posesión de capitales.
<p>Sesión 2: Empoderamiento y construcción de proyectos personales desde la perspectiva de las adolescentes embarazadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos relacionados al empoderamiento y desempoderamiento • Factores favorables para el empoderamiento de las adolescentes embarazadas. • Violencia y desigualdad de género como obstáculos para el empoderamiento de las adolescentes embarazadas • Vulnerabilidad e incertidumbre en la construcción de proyectos de vida. • Proyectos provisionales, flexibles e inacabados como posibilidad inmediata para las adolescentes embarazadas. • Herramientas para el diseño de un proyecto de vida plausible.
<p>Sesión 3: Resiliencia y redes de apoyo en adolescentes embarazadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Redes sociales en la adolescencia precarizada • Posibilidades y transformaciones en las redes sociales ante el embarazo adolescente • Factores y estrategias para fomentar la resiliencia en adolescentes embarazadas.

9.2 Carta Descriptiva			Sesión: 1 de 3			
Nombre del curso: Género y procesos de empoderamiento en adolescentes embarazadas en situación de vulnerabilidad.						
Lugar y fecha de capacitación: Instalaciones del programa AIMA en la delegación de Toluca.						
Nombre de la facilitadora: Silvia Luna Pichardo						
Perfil de las/los participantes: Mujeres y hombres que operan el programa “Atención Integral de la Madre Adolescente”.						
Objetivo General: Capacitar a los operadores del programa AIMA en el abordaje del embarazo adolescente con perspectiva de género, el empoderamiento y la generación de resiliencia en adolescentes embarazadas.						
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	TEMAS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE O ACTIVIDADES PROGRAMADAS		CONECTANDO LA TEORÍA CON LA PRÁCTICA	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO
		Facilitadora	Participantes			
Conocer la estructura y objetivos del curso	<p>Bienvenida</p> <p>*Presentación de la facilitadora</p> <p>*Presentación del curso: *Estructura en tres fases de duración de tres horas de cada uno, objetivos por sesión y condiciones para la acreditación.</p>	-Da la bienvenida, explica los objetivos y resultados esperados, así como la estructura del curso y explica los objetivos de la primera sesión.	-Escuchan, interactúan y aclaran dudas.	-Presentación de los participantes así como de sus funciones operativas en el programa.	<p>- Presentación power point</p> <p>- Computadora</p> <p>-Cañón</p> <p>Pizarrón</p> <p>-Plumones</p>	15 minutos

<p>Explorará el concepto de género y sus implicaciones en la vida social.</p>	<p>-Concepto de Género -Estereotipos de género y modelos de organización familiares -Masculinidad y feminidad en contextos precarizados. -Asignación de roles y su impacto en el diseño de proyecto de vida.</p>	<p>-Se expone el concepto del género. -Se establece la naturaleza patriarcal de las estructuras sociales y el condicionamiento de la vida social. -Se explican las formas de organización familiar en razón del género y la configuración tradicional de familia. -Se explican los conceptos de masculinidad y feminidad y sus formas particulares en contextos precarizados. -Se explican los conceptos de roles y su función de asignación de tareas en el espacio privado y público. -Se determina como la sexualización de la organización familiar, de las tareas y por lo tanto del espacio público condiciona la posibilidad del diseño de proyecto de vida para las adolescentes. Se concientiza acerca del embarazo adolescente</p>	<p>-Analizar el perfil de las adolescentes usuarias del programa AIMA y discutir lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se entiende el género? • ¿Cómo creen que los estereotipos de género afectan a estas adolescentes? • ¿Cómo creen que son los roles de hombres y mujeres dentro de las comunidades de donde provienen? • ¿Cómo esto interviene en sus decisiones de vida y si es lo 	<p>- Presentación power point - Computadora -Cañón Pizarrón -Plumones</p>	<p>45 minutos</p>
---	---	--	---	---	-------------------

		como un fenómeno complejo y se trabaja acerca de la empatía con las adolescentes embarazadas.	que es esperado?		
Abordaje del Embarazo adolescente como fenómeno multicausal	- El embarazo adolescente como fenómeno multicausal: estructuras, <i>habitus</i> y capitales.	-Se abordarán las perspectivas teóricas respecto del embarazo adolescente, primero como fenómeno negativo, seguido de la visión antropológica y sociológica. -Se explicarán los conceptos de estructura, <i>habitus</i> y capitales de forma sencilla con la finalidad de comprender al embarazo adolescente como un fenómeno multicausal y como parte del diseño de vida de adolescentes pertenecientes a ciertos grupos sociales. -Se insistirá en la necesidad de la perspectiva de género en el abordaje del tema y por lo tanto, en la sensibilización y la correcta intervención.	-Diálogo con los participantes acerca de los grupos sociales en los que es mayor la incidencia de embarazos adolescentes. -Identificar que formas de vida tienen dichos grupos sociales y cómo actúan las estructuras al respecto. - Cuáles son las herramientas que las adolescentes tienen a su disposición para tomar decisiones.	Presentación power point - Computadora -Cañón Pizarrón -Plumones	45 minutos

Retroalimentación	-Se plantea un panorama en el que se identifique al porcentaje de adolescentes que asumen el embarazo adolescente como una opción esperada en el itinerario de vida y que la pertenencia a su grupo social las sitúa en escenarios de vulnerabilidad, por lo tanto la necesidad de los medios de intervención.	-Se mencionan estadísticas -Se mencionan los contenidos actuales del programa AIMA y se realiza un ejercicio de reflexión al respecto	-Expositiva Lluvia de ideas Intercambio de opiniones -Dudas y respuestas	Presentación power point - Computadora -Cañón Pizarrón -Plumones	15 minutos
-------------------	--	--	---	--	------------

9.3 Carta Descriptiva		Sesión: 2 de 3			
Nombre del curso: Género y procesos de empoderamiento en adolescentes embarazadas en situación de vulnerabilidad.					
Lugar y fecha de capacitación: Instalaciones del programa AIMA en la delegación de Toluca.					
Nombre de la facilitadora: Silvia Luna Pichardo					
Perfil de las/los participantes: Mujeres y hombres que operan el programa "Atención Integral de la Madre Adolescente".					
Objetivo General: Capacitar a los operadores del programa AIMA en el abordaje del embarazo adolescente con perspectiva de género, el empoderamiento y la generación de resiliencia en adolescentes embarazadas.					
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	TEMAS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE O ACTIVIDADES PROGRAMADAS	CONECTANDO LA TEORÍA CON LA PRÁCTICA	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO
Consolidar procesos de empoderamiento en adolescentes embarazadas.	-Concepto de empoderamiento y desempoderamiento desde la propuesta feminista y la visión de las políticas públicas. -Factores y elementos que inciden en la construcción del empoderamiento en adolescentes embarazadas. -La violencia y la desigualdad de género como obstáculos para el empoderamiento.	-Da la bienvenida a la sesión, explica los objetivos y resultados esperados. -Se explican los conceptos de empoderamiento y desempoderamiento y su origen en el contexto internacional. -Se trabaja con los conceptos de como derechos fundamentales para las adolescentes. -Se establecen los factores que desencadenan empoderamiento en las	Discutir con los participantes: ¿Podrían identificar que el programa AIMA promueve el empoderamiento de las adolescentes embarazadas? Si es así ¿mediante que contenidos? ¿Cómo se entiende una	- Presentación power point - Computadora -Cañón Pizarrón -Plumones	30 minutos

		<p>adolescentes y se ponen ejemplos.</p> <p>-Se aborda la violencia y la desigualdad de género como obstáculos para los procesos de empoderamiento de las adolescentes y se establecen vías para asistirlos.</p>	<p>intervención desde este concepto?</p> <p>¿Qué elementos considerarían necesarios para realmente lograr procesos de empoderamiento en las adolescentes?</p>		
<p>Propiciar la construcción de proyectos personales desde la perspectiva y herramientas de las adolescentes</p>	<p>-Proyectos de vida y su diseño en contextos de adversidad.</p> <p>-Vulnerabilidad e incertidumbre como impedimentos para la generación de proyectos de vida en las adolescentes embarazadas.</p> <p>-Proyectos de vida provisionales, flexibles e inacabados en adolescentes embarazadas: diseñar la vida a partir de la autonomía y los recursos disponibles.</p>	<p>-Se expone el concepto de proyectos de vida.</p> <p>-Se establecen las complejidades para el diseño de proyectos de vida en adolescentes en contextos precarizados.</p> <p>-Se explican como la vulnerabilidad y la incertidumbre durante el embarazo adolescente condicionan en mayor medida las capacidades para el diseño de proyecto de vida.</p> <p>-Se trabaja con la propuesta de proyectos flexibles, a corto plazo e inacabados a fin de propiciar en las adolescentes un proyecto</p>	<p>Discutir:</p> <p>¿Es posible un proyecto de vida con un embarazo en la adolescencia?</p> <p>¿Cómo tendría que elaborarse dicho proyecto?</p> <p>¿Cómo impactaría en las adolescentes embarazadas la proyección de un proyecto de vida con las herramientas y circunstancias disponibles?</p>	<p>- Presentación power point</p> <p>- Computadora</p> <p>-Cañón</p> <p>Pizarrón</p> <p>-Plumones</p>	<p>30 minutos</p>

		<p>de vida acorde a sus posibilidades reales de actuación.</p> <p>-Se explican los conceptos de roles y su función de asignación de tareas en el espacio privado y público.</p> <p>-Se determina cómo la sexualización de la organización familiar, de las tareas y por lo tanto del espacio público condiciona la posibilidad del diseño de proyecto de vida para las adolescentes.</p> <p>Se concientiza acerca del embarazo adolescente como un fenómeno complejo y se trabaja acerca de la empatía con las adolescentes embarazadas.</p>			
Abordaje de las dificultades para lograr el empoderamiento y proyectos de vida en adolescentes embarazadas.	- El embarazo adolescente como evento en el itinerario de vida con efectos positivos en las adolescentes.	-Se especificarán las dificultades comunes a las que se enfrentan las adolescentes embarazadas para poder tomar decisiones y proyectar su vida con autonomía.	<p>Discutir con los participantes:</p> <p>¿Cuáles son las dificultades más comunes a las que se enfrentan las adolescentes</p>	<p>Presentación power point</p> <p>- Computadora</p> <p>-Cañón Pizarrón</p>	30 minutos

		<p>-A partir de lo anterior, se identificarán cuáles provienen de estereotipos de género, así como de adolescencia, y embarazo adolescente.</p> <p>-Se proyectará una estrategia para incidir en las percepciones sociales respecto del embarazo adolescente.</p> <p>Se sensibilizará respecto del embarazo adolescente y la carencia de herramientas para proyectar el itinerario de vida, cómo se podría hacer en escenarios diferentes y con adolescentes diferentes</p>	<p>embarazadas con las que tienen contacto?</p> <p>¿Qué percepción social existe al respecto?</p> <p>¿Cómo podría disminuirse la estigmatización del embarazo adolescente por parte de las familias y las comunidades?</p>	-Plumones	
Retroalimentación	-Se plantea la posibilidad de diseñar un medio de intervención que se alinea con las directrices internacionales respecto de los procesos de empoderamiento y diseño de proyecto de vida en adolescentes	-Se mencionan los contenidos actuales del programa AIMA y se evidencia su carencia respecto de los temas de la sesión y se realiza un ejercicio de reflexión al respecto	-Lluvia de ideas Intercambio de opiniones -Dudas y respuestas	Presentación power point - Computadora -Cañón Pizarrón -Plumones	30 minutos

	embarazadas a fin de consolidar sus derechos.				
9.4 Carta Descriptiva			Sesión: 3 de 3		
Nombre del curso: Género y procesos de empoderamiento en adolescentes embarazadas en situación de vulnerabilidad.					
Lugar y fecha de capacitación: Instalaciones del programa AIMA en la delegación de Toluca.					
Nombre de la facilitadora: Silvia Luna Pichardo					
Perfil de las/los participantes: Mujeres y hombres que operan el programa "Atención Integral de la Madre Adolescente".					
Objetivo General: Capacitar a los operadores del programa AIMA en el abordaje del embarazo adolescente con perspectiva de género, el empoderamiento y la generación de resiliencia en adolescentes embarazadas.					
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	TEMAS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE O ACTIVIDADES PROGRAMADAS	CCONECTANDO LA TEORÍA CON LA PRÁCTICA	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO
Conocer la integración y función de las redes sociales durante la adolescencia con especificidad en contextos precarizados.	<ul style="list-style-type: none"> -Concepto de redes sociales. -Funcionamiento e integración de las redes sociales en la adolescencia. -Modelos familiares y su posibilidad como redes sociales para las adolescentes antes del embarazo. -Identificación de las redes sociales antes del embarazo como factor 	<ul style="list-style-type: none"> -Da la bienvenida a la sesión, explica los objetivos y resultados esperados. -Se explica el concepto de redes sociales y su vinculación con una visión estructural de la vida social. -Se establece el funcionamiento e integración de las redes sociales para las adolescentes y relevancia. 	<ul style="list-style-type: none"> -Discutir con los participantes lo siguiente: ¿Las adolescentes embarazadas suelen acudir al programa acompañadas de la pareja y familiares? ¿Cómo se promueve la 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación power point - Computadora -Cañón Pizarrón -Plumones 	5 minutos

	desencadenante del mismo.	<p>-Se discute acerca de las posibilidades de existencia de redes sociales importantes en las adolescentes pertenecientes a los grupos sociales precarizados.</p> <p>-Se explican los modelos familiares y cuales prevalecen para las adolescentes población objetivo del programa AIMA, y se analiza la posibilidad de construcción de redes en los mismos.</p>	<p>participación de los segundos?</p> <p>¿A qué modelos de familia corresponden las adolescentes?</p> <p>¿Con qué otras personas cuentan las adolescentes además de familia y pareja?</p>		
Posibilidades de nuevas redes sociales ante el embarazo adolescente y transformación de las redes sociales previas	<p>-Emergencia de nuevas redes sociales ante el embarazo adolescente: posibilidades y limitaciones.</p> <p>-Incentivando la búsqueda de herramientas y asistencia en las adolescentes embarazadas.</p> <p>-Transformación de las redes sociales antes del embarazo: cambios en las familias.</p>	<p>-Se explica la necesidad de creación de redes sociales nuevas en la adolescente embarazada como fuente de bienestar y se identifican obstáculos a fin de intervenir.</p> <p>-Establecer mecanismo para incentivar en las adolescentes la búsqueda de herramientas y medios de intervención, a fin de no sólo buscar su integración al programa AIMA, si no en cualquier otro medio de</p>	<p>¿Qué cambios tendrían que existir en las familias de las adolescentes para lograr que tomen el embarazo de forma positiva?</p> <p>¿Cuál es la responsabilidad de las familias y las comunidades respecto de las</p>	<p>- Presentación power point</p> <p>- Computadora</p> <p>-Cañón Pizarrón</p> <p>-Plumones</p>	20 minutos

	<ul style="list-style-type: none"> -Propiciando transformaciones positivas: Vinculación simbólica de las adolescentes en sus familias. -Proyecta una imagen distinta: las adolescentes embarazadas y la ética social de cuidado. -Vulnerabilidad e incertidumbre como impedimentos para la generación de proyectos de vida en las adolescentes embarazadas. -Proyectos de vida provisionales, flexibles e inacabados en adolescentes embarazadas: diseñar la vida a partir de la autonomía y los recursos disponibles. 	<p>intervención a lo largo de sus vidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Se explica la relevancia de propiciar la vinculación de las adolescentes embarazadas a sus familias como detonante de bienestar. -Se explica la relevancia y necesidad de proyectar al embarazo adolescente como un evento digno de reconocimiento, empatía, asistencia y solidaridad. -Se explica la visión de la ética del cuidado como responsabilidad social. 	<p>adolescentes embarazadas?</p> <p>¿Cómo podríamos entender esto como parte del cuidado, la ética y la solidaridad?</p>		
Factores y estrategias para fomentar la resiliencia en	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de resiliencia. -La importancia de la resiliencia ante 	<ul style="list-style-type: none"> - Se discute acerca de la preminencia del incentivo de la resiliencia en las adolescentes 	Discutir con los participantes:	Presentación power point	20 minutos

<p>adolescentes embarazadas</p>	<p>momentos de adversidad. -La resiliencia antes que la autoestima y la superación personal. -La importancia de las redes y la vinculación social para el desarrollo de la resiliencia. -Factores detonantes de la resiliencia. -Diseño de estrategias para generar resiliencia en las adolescentes embarazadas.</p>	<p>embarazadas por encima de temas como la superación personal y autoestima que contempla el actual programa AIMA. -Se identifica al familismo como parte fundamental para el desarrollo de la resiliencia en las adolescentes embarazadas, misma que incide en la reducción de riesgos durante el embarazo, sino que se proyecta como una herramienta a lo largo de la vida de las adolescentes. -Se identifica al apoyo y reconocimiento social como elemento fundamental para el desarrollo de resiliencia en adolescentes embarazadas y se discuten posibilidades para extender los alcances y población objetivo del actual programa AIMA. -Se plantea la consejería grupal constante en las adolescentes para evitar</p>	<p>¿Cuál es la diferencia entre autoestima y resiliencia? ¿Cómo podría transformarse el programa AIM para generar resiliencia en las adolescentes embarazadas?</p>	<p>- Computador a -Cañón Pizarrón -Plumones</p>	
---------------------------------	--	---	--	---	--

		depresión y continuar con la generación de resiliencia en las mismas.			
Retroalimentación	-Se plantea la posibilidad de diseñar un medio de intervención que se proyecte como un medio generador de resiliencia en las embarazadas más que tratar de generar una superficial y momentánea mejora en la autoestima y autopercepción. Se discute la necesidad de generar cambios y transformaciones a lo largo del tiempo en las adolescentes.	-Se mencionan los contenidos actuales del programa AIMA y se evidencia su carencia respecto de los temas de la sesión y se realiza un ejercicio de reflexión al respecto	Lluvia de ideas Intercambio de opiniones -Dudas y respuestas	Presentación power point - Computadora -Cañón Pizarrón -Plumones	15 minutos

11. Propuesta de infografías dirigidas a las adolescentes embarazadas y población en general, con la finalidad de acercar a las primeras al programa AIMA y sensibilizar respecto del tema a las comunidades.

Las infografías propuestas en el presente proyecto de intervención (Figura I, II, III Y IV de elaboración propia), tienen como finalidad informar a la población objetivo acerca del programa de intervención vigente, con la finalidad de recibir atención y acompañamiento durante su embarazo, así como la sensibilización respecto del embarazo adolescente del resto de la población. Se propone la creación de sitios específicos en las diferentes redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter) y la circulación de dicho material, ello en razón de no existir ninguna clase de intervención mediática para lograr los objetivos ya mencionados. Actualmente sólo se cuenta con un apartado para el programa dentro de la página oficial del Gobierno del Estado de México.

Los elementos que se consideraron para la realización de dichas infografías son los siguientes:

- Utilización de un lenguaje cálido y sencillo acorde a la situación de las adolescentes.
- Diseño atractivo y amigable.
- Señalamiento de los beneficios que se pueden obtener del programa de manera empática.
- Enfatización acerca las herramientas y habilidades que podrá adquirir, lejos del señalamiento a su estado actual.
- Visualización del embarazo adolescente y la maternidad como un evento gratificante.
- Reconocimiento de la posibilidad de calidad de vida así como de un proyecto de vida en el embarazo y maternidad adolescente.
- Proyección de la vinculación simbólica con sus familias y comunidades.
- Reconocimiento del embarazo adolescente como un evento libre de estigmatización.



¿Qué es el programa

AIMA?

ATENCIÓN INTEGRAL A LA
MADRE ADOLESCENTE



Se trata de un curso taller dirigido a adolescentes embarazadas o madres adolescentes de 15 a 18 años de edad el cual servirá para:

- Identificar etapas del embarazo
- Herramientas para reincorporarse a la vida escolar y laborar
- Educación Sexual.

Atención Prenatal de calidad

Recibir acompañamiento y asesoría durante el embarazo te permitirá:



- Solicitar atención médica oportuna



- Conocer tus derechos



- Adquirir tus herramientas para diseñar tu futuro



- Vincularse con tu comunidad y familia



- Vivir tu embarazo y maternidad como un evento gratificante





AUTOESTIMA Y RESILIENCIA EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE

Durante el embarazo es importante que las adolescentes interactúen con redes de apoyo que incluyan a sus familiares.

Contra la vulnerabilidad y la incertidumbre, es necesario el desarrollo de estrategias para promover la autoestima y la resiliencia



Es posible un proyecto de vida a partir de la autonomía, los recursos disponibles y el desarrollo de herramientas

El embarazo adolescente también es un evento digno de reconocimiento, empatía, resiliencia y solidaridad.

Departamento de Atención a la Mujer y al Adolescente,
ubicada en la calle Prolongación Andrés Quintana Roo Sur 905,
Col. Villa Hogar, Toluca;
Estado de México y/o al teléfono (722) 2-773617 o al correo electrónico
dif.direccionprevencion@edomex.gob.mx



Soy adolescente, ¿Dónde acudir si estoy embarazada?



- El programa Atención Integral para la Madre Adolescente te ofrece asistencia y acompañamiento en tu embarazo,
- Participarás en un ambiente de confianza y amistad con otras adolescentes, así como con tus familiares.
- Podrás elevar tu calidad de vida a través de la identificación de habilidades y limitaciones que te permitan prepararte escolar y laboralmente.
- Lograrás comprender e identificar las transformaciones que sufres física y emocionalmente durante tu embarazo y así vivir tu maternidad de forma gratificante.
- Podrás conocer las etapas de desarrollo y crecimiento de tú bebé, así como los cuidados que deben tener ambos durante el embarazo.

Departamento de Atención a la Mujer y al Adolescente,
ubicada en la calle Prolongación Andrés Quintana Roo Sur 905,
Col. Villa Hogar, Toluca;
Estado de México y/o al teléfono (722) 2-773617 o al correo electrónico
dif.direccionprevencion@edomex.gob.mx



12. Conclusiones.

El presente trabajo de investigación pretende una intervención adecuada y posible respecto del embarazo adolescente en la entidad específicamente en la Ciudad de Toluca. Para ello nos parece importante partir de la construcción de una mirada crítica acerca del embarazo y por ende de la maternidad en la adolescencia libre de prejuicios derivados de una visión que impone un esquema valorativo, de conductas y de recursos para todas las mujeres sin acercarnos al entramado social desde una perspectiva relacional.

Consideramos que los medios de intervención respecto del embarazo adolescente, se decantan por considerar al mismo como una consecuencia exclusiva de las adolescentes y su capacidad para tomar decisiones en razón de la información que posean sin considerar, el plano social como escenario para las mismas y por tanto, sin considerar que finalmente dichos discursos encubren la problemática de la desigualdad social y su operatividad con el género.

En este tenor de ideas, hemos podido extraer datos importantes de los relatos orales de las adolescentes entrevistadas que nos llevan a la posibilidad de plantear ciertas conclusiones, acordes de igual manera a los posicionamientos teóricos que les otorgan sentido.

Identificamos la presencia de un *habitus* específico conformado por una serie de percepciones y prácticas, mismo que se configura en contextos compartidos y con la detentación de volúmenes parecidos de capitales. Por esta razón, nos atrevemos a afirmar que el embarazo adolescente se presenta para ciertos estratos sociales como una suerte de evento predeterminado, que bien mediante la intervención, puede potencializar sus consecuencias positivas en la vida de las adolescentes.

Por otra parte, al acercarnos al programa existente en la entidad y con funcionamiento dentro del municipio de Toluca, encontramos que el mismo presenta una profunda desconexión con estos planteamientos pues se parte de manera tácita

de la idea de prevención, sin comprender cuales son las experiencias de las mujeres adolescentes respecto de su embarazo y la maternidad como evento significativo.

Realizamos dicha aseveración al encontrar dentro de las entrevistas realizadas a los operadores del programa, los elementos que indican lo siguiente:

- No se cuenta con personal con formación especializada en materia de género.
- Los contenidos del programa únicamente están dirigidos a desarrollar habilidades prácticas para el ejercicio de la maternidad.
- Se carece de contenidos relacionados con procesos de empoderamiento como el reconocimiento del embarazo como evento con significado, la vinculación simbólica con sus familias, comunidad y parejas así como la capacitación para el diseño de un proyecto de vida con las herramientas que poseen.
- No se cuenta con una estrategia específica para contactar con la población objetivo, así como con recursos económicos para facilitar dicho contacto o en su caso implementar capacitación laboral óptima.

Esto nos ha llevado a trazar lo siguiente: ¿De qué forma necesita el Estado intervenir para transformar una estructura generizada y que a su vez generiza a los grupos sociales, las instituciones, los cuerpos y por ende las subjetividades? Parece ser que todo apunta a la consideración de la vulnerabilidad y por tanto de tres elementos esenciales: uno individual, uno social y uno programático.

El primero de ellos tiene que ver con la información que reciben las personas y su capacidad de transformarlas en prácticas efectivas, el segundo que tiene que ver directamente con lo que planteamos, la cualidad de recepción y procesamiento de la información así como la capacidad de transformación de las prácticas, y esto depende directamente de los recursos que una sociedad ofrece a determinado grupo social para poder “operar en el mundo”. Finalmente el elemento programático conduce a generar las condiciones político-institucionales para dichas personas puedan ejercer sus derechos.

Por lo tanto, cualquier medio que tenga que ver con la precarización y vulnerabilidad de un grupo social, debe atender a dichos componentes. Existe entonces para el embarazo adolescente, un abordaje específico que responde a una serie de determinismos y generalizaciones acerca de la adolescencia y la maternidad. Prevalcen dentro de la literatura académica posicionamientos teóricos que definen al embarazo adolescente como un evento negativo relacionado con la deserción escolar, la falta de acceso a oportunidades, la desigualdad y la perpetuación de la pobreza.

Lo anterior se corresponde con las políticas públicas y estrategias de intervención existentes respecto del tema. Se identifica un discurso institucional que tienen como objetivo únicamente la disminución del embarazo adolescente así como la erradicación del embarazo infantil. Si bien es cierto, esto resulta de vital importancia para la superación de las brechas de género, también lo es considerar formas de intervención para aquellas adolescentes que optaron por el embarazo como una opción dentro de su trayectoria de vida.

De esta forma resulta necesario el cuestionamiento a los planteamientos desde la teoría por medio de posicionamientos sociológicos que expliquen al fenómeno como multicausal y con claras correspondencias entre prácticas de la vida cotidiana y pertenencia ciertos grupos sociales. Lo anterior no tiene como finalidad hacer uso de la categoría de *habitus* como imposibilidad para la transformación, por el contrario se pretende dar cuenta de formas de vida y concepciones del itinerario de vida de manera divergente a aquellas que son dominantes, así como la posibilidad de transformar las prácticas de la vida cotidiana de las embarazadas adolescentes para que realmente se consoliden procesos de empoderamiento y bienestar.

De esta forma podemos evidenciar que efectivamente los *habitus* de las adolescentes embarazadas en contextos de precarización en zonas urbanas pertenecientes al Valle de Toluca, presentan elementos comunes que tienen que ver con la pertenencia a un campo común dentro de un espacio social así como la posesión de capitales que coinciden también, en un volumen disminuido.

Por lo tanto, podemos hablar de una suerte de visión de clase, que efectivamente responde al predominio de estructuras de naturaleza patriarcal dentro de las cuales, el destino de las adolescentes se encuentra determinado por el embarazo adolescente y la expectativa de la unión conyugal. Esto hace prevalecer las brechas de género y hace prevalecer las relaciones de poder asimétricas entre hombres y mujeres.

Como respuesta a lo anterior, la intervención por parte del Estado a nivel federal se ha decantado hacia la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo (ENAPEA) desconociendo al porcentaje de adolescentes que por decisión consciente o inconsciente han optado por el embarazo adolescente y continuar con el mismo.

De esta forma tenemos una mirada sociológica del fenómeno, mirando hacia un grupo con un alto grado de vulnerabilidad social, que paradójicamente al pretender la disminución de las brechas de género al optar únicamente por la disminución y la erradicación, ha logrado para este grupo el efecto contrario, potencializando la desigualdad de género al no intervenir y asistir de manera efectiva, proponiendo el empoderamiento y la visualización del embarazo adolescente como un evento positivo y como fuente de poder para las mujeres.

Por otra parte, a partir de la mirada institucional, se evidencian grandes deficiencias en el programa existente para las madres adolescentes en el Estado de México (AIMA). Los contenidos del mismo únicamente reafirman estereotipos de género, proporcionando a las adolescentes embarazadas, únicamente conocimientos relacionados con el ejercicio de la maternidad en formas estereotipadas y que tienen que ver exclusivamente con habilidades relacionadas con la reproducción de la vida en los hogares, tareas histórica y socialmente adjudicadas a las mujeres.

Se desconoce la inclusión de contenidos relacionados con procesos de empoderamiento al no contar el personal con la capacitación adecuada para ejecutar el programa de intervención. De igual forma, prevalece en los operadores del programa una visión negativa del embarazo adolescente, lo que genera el diseño de medios de intervención que de igual manera conducen de manera

consciente o inconsciente al señalamiento y estigmatización del estado que guardan las adolescentes.

La asistencia, acompañamiento y sensibilización respecto del embarazo adolescente no son parte de las políticas de intervención en el Estado de México ni de sus municipios. No existe una estrategia coordinada ni monitoreo alguno para lograr efectos positivos en la población objetivo y de igual manera no existen estrategias de comunicación para lograr un contacto eficaz con la misma.

Dicha circunstancia, como ya se ha manifestado, es un factor que permite la perpetuación de las brechas de género al no dotar de herramientas necesarias a las adolescentes para poder diseñar un proyecto de vida que las beneficie personalmente así como a sus familias. El embarazo adolescente y su estigmatización son aceptados socialmente y continúan su reproducción en el espacio social así como dentro de las políticas del Estado por medio de la omisión.

Por esta razón, resulta necesario contar con una estrategia de intervención que permita el rediseño de un programa de atención a las madres adolescentes en el Estado de México. Esto será posible al lograr la capacitación para la inclusión de contenidos óptimos así como la sensibilización del personal encargado de diseñar y operar dicho programa.

De igual forma, resulta de vital importancia, incluir una estrategia de comunicación para la población objetivo así como para el público en general, teniendo como meta, la captación de las adolescentes embarazadas en el programa y la participación de sus parejas en el caso de existir así como de sus familias, como también el reconocimiento simbólico y social del evento lejos del estigma y la señalización.

Por lo tanto, la propuesta de capacitación para el personal que opera el programa Atención Integral a la Madre Adolescente, incide en primer término, en la percepción que existe por parte de los mismos hacia el embarazo adolescente como problemática social y como fenómeno a erradicar, si bien es cierto como hemos insistido a lo largo de este trabajo, se reconoce la naturaleza patriarcal del fenómeno, de igual manera se propone su reconocimiento y la necesaria

intervención en el sentido de transformar epistémica y operativamente el tratamiento que se da al embarazo adolescente, con la finalidad de comprender y aceptar prácticas y formas de vida divergentes a las dominantes socialmente y a una idea generalizada de lo que debe ser la adolescencia.

Siguiendo este argumento, la capacitación propuesta aborda la sensibilización hacia los operadores con la finalidad de transformar la manera en la que los mismos intervienen ante el fenómeno. Consideramos ante los resultados obtenidos, que el actual programa AIMA incide en la reproducción y estigmatización del embarazo adolescente y por lo tanto, de igual forma reproduce los discursos positivistas, adultocentristas y hegemónicos que lo señalan como un evento negativo que se debe combatir íntegramente por medio de la política pública.

Dichos elementos pudieron corroborarse por medio de los relatos proporcionados por los operadores, en los cuales de manera expresa o incluso inconsciente, se revelan posicionamientos de rechazo y señalamiento ante el evento, de igual forma los relatos de las adolescentes, nos dejan ver sentidos de vida igualmente válidos a los socialmente aceptados.

Además de los contenidos sensibilizantes, se contemplaron elementos encaminados a rediseñar el programa AIMA, considerados temas de vital relevancia para lograr el empoderamiento y resiliencia en las adolescentes embarazadas. Por tanto, al hablar del empoderamiento como un proceso de vida continuo y contextual, se alude a la adquisición de herramientas y capitales que potencialicen las habilidades de las mujeres adolescentes para mejorar su calidad de vida, capacidad de decidir acerca de la misma, así como su independencia económica.

Finalmente, el diseño de las infografías propone una estrategia de comunicación distinta a la actual considerándola insuficiente atendiendo a los medios informativos de los que hace uso la población objetivo. Los resultados obtenidos nos indican que la dicha población, desconoce en su mayoría la existencia de un programa de asistencia y que de igual forma, el acceso a contenidos digitales ocurre en su mayoría por medio de redes sociales.

13. Fuentes Consultadas:

Bourdieu, P. (1991). El sentido práctico. Madrid: Ed. Taurus Humanidades.

_____ (1997). Razones prácticas: sobre la teoría de la acción. Barcelona: Anagrama.

_____ (1998). La distinción: criterio y bases sociales del gusto. Madrid: Taurus.

Bucholtz, M. (2002). "Youth and Cultural Practice", en Annual Review of Anthropology, vol. 31, págs. 525-552.

Cabral, C. (2002). "Gravidez na Adolescência e Identidade Masculina, repercussões sobre a trajetória escolar e profissional do jovem", ponencia presentada en el III Encuentro de la Asociación Brasileña de Estudios Poblacionales, Ouro Preto, Brasil.

Embarazo adolescente. Consejo Estatal de población Estado de México (2017). Disponible en: <https://coespo.edomex.gob.mx/sites/coespo.edomex.gob.mx/files/files/coespopdfemad17.pdf> [15 de marzo de 2021].

Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente (2017). Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/articulos/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-enapea#acciones> [20 de abril de 2021].

Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente ENAPEA, Informe (2019). Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558796/INFORME_GIPEA_2019_VF.pdf [20 de abril de 2021].

Furstenberg, F. : (2003). "Teenage childbearing as a public issue and private concern", en Annual Review of Sociology, vol. 29, págs. 23-29, 2003.

Giménez, Gilberto (1999), “Las teorías sociológicas de Pierre Bourdieu y Norbert Elias: los conceptos de campo social y *habitus*.” en *Estudios Sociológicos*, núm. 83, México: El Colegio de México. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/598/59820673003.pdf> [20 de marzo de 2021].

Gutiérrez, A. (1997). “Bourdieu y las prácticas sociales”, Argentina: Universidad de Córdoba.

Llanes Díaz, Nathaly (2021), “Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva” en *Sociológica*, núm. 77, Vol. 27, México: Universidad Autónoma Metropolitana. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3050/305026759007.pdf> [2 de febrero de 2021].

Pantelides, E. A (2004), “Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina”, en CELADE-Université Paris X Nanterre, La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?, Santiago de Chile, págs. 167-182, 2004.

Paiva, V. et al. (2014). “Expanding the flexibility of Normative Patterns in Youth Sexuality and Prevention Programs”, en *Sexuality Research & Social Policy*, vol. 1, Nº 1, págs. 1-15.

Reyes, David de Jesús y González Almontes, Esmeralda (2014), “Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente” en *Sexualidad, Salud y Sociedad*, núm. 17, Brasil: Universidad del Rio de Janeiro. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872014000200098 [15 de abril de 2021].

Stern, Claudio (2003), “Significado e implicaciones del embarazo adolescente en distintos contextos socioculturales de México, reseña de un proyecto en proceso” en *Estudios Sociológicos*”, núm. 63, Vol. 63, México: El Colegio de México. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/40420800> [18 de febrero de 2021].

Stern, Claudio. (2004). “Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México”. *Papeles de población*, 10(39), 129-158. Recuperado en 29 de noviembre

de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252004000100006&lng=es&tlng=es.

Subsistema de Información sobre Nacimientos (2017). Disponible en: <https://datos.gob.mx/busca/dataset/subsistema-de-informacion-sobre-nacimientos-sinac> [10 de marzo de 2021].

Tarabini Aina et al. (2015). “El habitus institucional: una herramienta teórica y metodológica para el estudio de la cultura escolar”. Revista *Témpora*, núm. 18, España: Universidad de la Laguna. Recuperado el 12 de diciembre de 2021, de [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/4728/TM_18_%282015%29_02.pdf?sequence].

Vendrell J. (2013). *La violencia del género. Una aproximación desde la antropología*. México: Juan Pablos Editor, Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

Weller, S. (2000). “Salud reproductiva de los/las adolescentes. Argentina, 1990-1998”, en Oliveira, M.C. (org.) *Cultura, adolescência, saúde*, Campinas, CEDESCOLMEX-NEPO-UNICAMP.

Wilkins, Ariel (2004). “Apuntes sobre la noción de estrategia en Pierre Bourdieu” en *Revista argentina de sociología*, vol. 2, núm. 3, Buenos Aires: Consejo de profesionales en Sociología. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/269/26920307.pdf> [12 de abril de 2021].