



PONTIFICIA  
**UNIVERSIDAD**  
**CATÓLICA**  
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL CUERPO EN MUJERES ADOLESCENTES  
EMBARAZADAS DE NIVEL SOCIOECONÓMICO BAJO DE LIMA**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en  
Psicología Clínica que presenta la Bachiller:

**DANIELA MARÍA WEILG LA TORRE**

Asesora: Dra. **VALERIA VILLARÁN LANDOLT**

LIMA-PERÚ

2016



Pienso con frecuencia en esta imagen que sólo yo sigo viendo y de la que nunca he hablado. Siempre está ahí en el mismo silencio, deslumbrante. Es la que más me gusta de mí misma, aquella en la que me reconozco, en la que me fascino.

MARGUERITE DURAS, *El amante*.

## Agradecimientos

A Valeria, por creer desde el inicio en mi propuesta y acompañarme durante todo el proceso de investigación. Gracias por compartir conmigo la pasión por este tema e impulsarme a sacar lo mejor de mí. Han sido más de nueve meses de cosecha juntas.

A mi madre, porque después de haber compartido su cuerpo conmigo, sigo sintiéndola tan cerca. Como si supiera que es un lugar al que siempre puedo volver.

A mi padre, por fomentar en mí la preocupación e interés por las personas y por la realidad de mi país. Por tantos viajes en el carro llenos de escucha, consejos y aventuras.

A mi hermana Lucía, por enseñarme a mirar lo invisible y, también, a pisar tierra.

A las cuatro mujeres que vivieron conmigo por 17 años, con quienes descubrí el mundo femenino y casi todas las caras que puede tener.

A los amigos que me acompañaron en este proceso de investigación. Gracias por su atención, curiosidad y por compartir la alegría por lo que voy logrando.

Al Hospital San Bartolomé, por abrirme sus puertas, y al departamento de Gineco-Obstetricia: enfermeras, asistentes sociales y psicóloga encargada de los casos de embarazo adolescente. Gracias por su entusiasmo, cariño y facilidades prestadas.

A las ocho adolescentes embarazadas que aceptaron participar de esta investigación y contarme su historia desde algo tan íntimo como es el cuerpo. Ellas son el rostro de mucho más que cifras y prejuicios sobre el embarazo adolescente y un recuerdo constante de que más allá de una barriga y una madre, hay un sujeto que habla.

## Resumen

La presente investigación cualitativa explora la experiencia subjetiva del cuerpo en mujeres adolescentes embarazadas de NSE bajo de Lima. Para ello, se realizó un estudio de casos múltiple sobre la base de entrevistas semiestructuradas a ocho adolescentes entre 15 y 18 años que atravesaban su primer embarazo y se encontraban entre los cinco y ocho meses de gestación. El análisis temático realizado evidencia, a partir de cuatro ejes identificados, que la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes se da generalmente en relación con los otros: *Cuerpo de otros*, en relación con sus padres; *Cuerpo mirado*, en relación con la sociedad y el sexo opuesto; *Relación personal con su cuerpo*; y *Cuerpo ocupado*, en relación con el bebé que contienen. De manera transversal a estos ejes, se identifica un proceso en que la percepción de los movimientos fetales resulta fundamental para que se dé un cambio significativo en la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes. A partir de este acontecimiento, el deseo inicial de tener un cuerpo desocupado y las miradas negativas hacia su propio cuerpo pasan a un segundo plano y se despierta el amor por el cuerpo ocupado, y, con ello, cierta aceptación y adaptación a este. Los resultados se discuten desde diferentes perspectivas teóricas con el fin de lograr una comprensión integral de esta experiencia en que tres condiciones particulares del cuerpo se entrecruzan e influyen: ser mujer, estar en la adolescencia y contener a un bebé dentro del propio cuerpo. Asimismo, proveen información valiosa para una intervención clínica oportuna que favorezca un desarrollo psicológico adolescente y una relación madre-bebé más saludables.

*Palabras clave:* Experiencia subjetiva del cuerpo, embarazo, adolescencia, mujer.

## Abstract

This qualitative study explores the subjective experience of the body in pregnant adolescents of low SES in Lima. To this end, a multiple case study was conducted through semi-structured interviews with eight adolescent girls aged between 15-18 years old, who were among five and eight months of their first pregnancy. Through thematic analysis, four axes were identified revealing that the participants experience their bodies in relation to others: *Body of others*, regarding their parents; *Stared body*, regarding society and men; *Personal relationship with their body*; and, *Occupied body*, regarding their fetus. Transversely to the aforementioned axes, the study found a process in which perception of fetal movement is essential for a significant change in the participants' subjective experience of their bodies: from the initial desire of having an empty body and negative views towards it to the rise of love for their occupied body. Therefore, the participants experience some acceptance and adaptation to it. Findings are discussed from different theoretical perspectives in order to achieve an integral understanding of this experience, in which three particular conditions of the body intersect and influence each other: being a woman, going through adolescence and having a baby inside the body. Moreover, the study provides valuable information for a timely clinical intervention that could potentially favor healthier adolescent psychological development and mother-child relationship.

*Keywords:* Subjective experience of the body, pregnancy, adolescence, woman.

## Tabla de contenidos

Introducción	1
Método	13
Participantes	13
Método de recolección de datos	15
Procedimiento	16
Análisis de la información	17
Resultados y discusión	19
Referencias	41
Apéndices	
Apéndice A: Carta de aceptación del hospital “San Bartolomé”	49
Apéndice B: Consentimiento informado	50
Apéndice C: Ficha sociodemográfica	51
Apéndice D: Guía de entrevista	53
Apéndice E: Tablas	55

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2014), una adolescente con educación deficiente, que se encuentra en situación de pobreza, vive la desigualdad de género y carece de acceso a la salud sexual y reproductiva, es más proclive a quedar embarazada. Este es uno de los fenómenos psicosociales que sigue preocupando alrededor de todo el mundo (Oviedo & García, 2011). Más aún en los países en vías de desarrollo, en donde todos los días, 20,000 jóvenes menores de 18 años dan a luz (UNFPA, 2014).

En el Perú, el porcentaje de embarazo adolescente sigue siendo bastante alto: el 13.9% de adolescentes alguna vez ha estado embarazada (Instituto Nacional de Estadística e Investigación, INEI, 2014). Este porcentaje aumenta en los estratos socioeconómicos bajos (Mendoza & Subiría, 2013; Oviedo & García, 2011) y en las zonas rurales. En las zonas urbanas, aunque es menor, se registra una preocupante tendencia al aumento en los últimos años (INEI, 2013 citado en Mendoza & Subiría, 2013). Tal es el caso de Lima, donde el porcentaje de embarazo adolescente pasó del 4% en 1992 al 11% en 2013 (INEI, 2014).

El embarazo adolescente puede afectar considerablemente el futuro de las adolescentes en varios aspectos. En el socioeconómico, supone para la adolescente una posible limitación de oportunidades educativas (INEI, 2014; Mendoza & Subiría, 2013) y, en consecuencia, dificultades posteriores para su ingreso y desempeño en el mercado laboral (Oviedo & García, 2011). Incluso, para algunos autores, el embarazo adolescente constituye uno de los factores más importantes en la transmisión intergeneracional de la pobreza (Mendoza & Subiría, 2013; Porras, 2005 citado en Villarán, Traverso & Huasasquiche, 2014). En el sanitario, pone en riesgo la salud física de la adolescente, ya que genera un alto número de abortos inseguros y de muertes por complicaciones en el embarazo y en el parto (UNFPA, 2014). Respecto a la salud psicológica de las madres adolescentes, se encuentra que son muy frecuentes los casos de depresión posparto (Wolff, Valenzuela, Esteffan & Zapata, 2009), afectos negativos hacia sus bebés (Traverso, 2006) y sentimientos de minusvalía en relación con su labor de maternaje (Nóblega, 2006).

A pesar de que ha habido investigaciones sobre este fenómeno complejo, con consecuencias tan significativas a nivel individual y colectivo, son pocas las que han tenido una aproximación desde la experiencia subjetiva, la cual se entiende como las percepciones, sentimientos, pensamientos, valores-normas (Grimberg, 2001), opiniones personales y fantasías (Zumalabe, 1990) que se tienen acerca de algo. Este tipo de

mirada permite darles voz a los sujetos involucrados: las adolescentes embarazadas serían quienes hablen de su experiencia particular a fin de tener una mejor comprensión de su situación y de este fenómeno psicosocial desde su propia perspectiva.

Una experiencia subjetiva especialmente relevante en ellas es la de su propio cuerpo. El tema del cuerpo ha sido estudiado por diferentes autores, tal es el caso de algunos representantes del existencialismo, como Gabriel Marcel (1935) y Merleau Ponty (1945), quienes logran superar el dualismo mente-cuerpo y proponen el concepto de “Existencia encarnada”. Para Marcel (citado en Gallardo, 2004), el ser humano es un ser encarnado (“Yo soy mi cuerpo”) y es, desde su cuerpo, que siente, desea, proyecta o atiende algo. Para el fenomenólogo Merleau-Ponty (citado en López, 2012), el cuerpo es el vehículo del ser-en-el-mundo, y se trata de “un cuerpo experimentante, conciencia encarnada, instituida e instituyente en el seno del mundo” (p. 189).

Más adelante, Michel Foucault (1975) introduce el plano político-histórico-social en esta reflexión sobre el cuerpo. Desde un enfoque de la construcción social de la realidad, el autor llama la atención sobre cómo las sociedades buscan organizar, administrar y regular los cuerpos. Se trataría de la extensión del poder institucionalizado, que vigila e instaura una ética corporal en torno a lo deseable y lo prohibido, mediante prácticas y discursos, en aras del orden social (citado en Flores & Reidl, 2007).

Aparentemente, habría algo más allá de una “relación pura” con el cuerpo (Young, 2005) y se trataría, más bien, de una experiencia subjetiva influida por el contexto social. Siguiendo esta línea de pensamiento, Bernard (1994 citado en Flores & Reidl, 2007) señala que la experiencia del cuerpo es particular en la vida de cada persona; sin embargo, “también es resultado de valores culturales y prácticas sociales que moldean las formas de sentirlo, conservarlo, expresarlo y presentarlo en escena social” (p. 241). De este modo, el juicio social y sus valores estructuran indirectamente los cuerpos de las personas y condicionan su comportamiento mediante la censura interior y los sentimientos de culpa (Bernard, 1985).

Además del contexto social, la historia personal también tiene un papel muy importante en la experiencia subjetiva del cuerpo. Se trata, más bien, de un entrecruzamiento de lo singular y lo social: en base a sus propias características y su historia, en interacción con el exterior, la persona construye su subjetividad (Flores & Reidl, 2007). Desde lo personal, el psicoanálisis se ha encargado de los procesos del inconsciente y evolutivos de la experiencia corporal. Freud (1923/2000) plantea que el

Yo es primero y, ante todo, un Yo corporal, uno que se deriva de las sensaciones corporales, principalmente de las que toman su lugar en la superficie del cuerpo. Más adelante, añade que este Yo es no solo una entidad de superficie sino la propia proyección de esa superficie. Winnicott (1949/1999) habla del proceso de “Personalización”, a través del cual el bebé va subjetivando, habitando, su propio cuerpo e integrando la psique al soma, en el contexto de interacción con su madre, particularmente a través del *handling*. En relación con esto, Bion (1957 citado en Carvajal, 1993) propone que son las primeras experiencias corporales las que van formando la base del núcleo de su *self* y permiten ir entrando en contacto con el objeto externo —la madre— e ir representándose en la psique. Lacan (1949 citado en Palmier, 1971) propone la Fase del espejo, en la cual el infante ya puede concebir su cuerpo como un cuerpo unificado y total, diferenciándose del cuerpo de la otra persona. Además, supone “la experiencia de una identificación fundamental y la conquista de una imagen, la del cuerpo, la cual estructura al Yo” (p. 22). En una dialéctica del ser y la apariencia, el infante se identifica con esa imagen de su cuerpo reflejada en el espejo que no *es* él mismo, pero que le permite reconocerse.

El cuerpo también ha sido concebido como un escenario que recoge y expresa lo que les ocurre a las personas. Para la psicoanalista Joyce Mc Dougall (1989), por ejemplo, el lenguaje del cuerpo es el único lenguaje que no puede mentir. Dinora Pines (1993) también destaca cómo el cuerpo puede expresar aquello que no se puede decir y se puede usar de manera tal que se evite que el conflicto psíquico se vuelva consciente.

Normalmente, las personas habitan su cuerpo, simplemente dándolo por sentado. Sin embargo, existen condiciones y momentos particulares en que el cuerpo pasa a un primer plano de la experiencia, cobrando mayor relevancia y convirtiéndose en el blanco de atención (Bernard, 1994 citado en Flores & Reidl, 2007). Tal es el caso de habitar un cuerpo de mujer, un cuerpo generalmente marcado por una especial atención del contexto social y experimentado, además, en un momento particular de la vida, que es la adolescencia, con todas las transformaciones que esta implica y, más aún, en la circunstancia del embarazo, en la cual la transformación del cuerpo llega a su máxima expresión: un cuerpo llega a alojar otro cuerpo dentro.

Generalmente, la sociedad occidental se ha organizado y creado una serie de discursos y significados sobre lo femenino y lo masculino sobre la base de las diferencias del cuerpo (Butler, 1993), más específicamente del sexo, y ha entendido lo femenino desde una dialéctica falocéntrica que lo categoriza bajo el signo de un menos

(Barros, 2011). Beauvoir (1949/2014) plantea que, en la sociedad occidental, “la mujer se determina y se diferencia con relación al hombre” (p. 18), en un esquema en que él es el sujeto, y ella, lo otro. De esta manera, se le atribuye a ella el lugar del castrado, del ser relativo, que no puede vivir sino de a dos o de mero objeto para el hombre (Meler, 1987). Se trataría, más bien, de un cuerpo que es algo otro para ella: “no lo vive como suyo, solo es cuerpo para otros” (Beauvoir, 1949 citado en López, 2012, p. 191).

Este cuerpo-objeto para otros está representado socialmente, en primer lugar, por la madre. Siendo el cuerpo de la mujer el único capaz de contener un cuerpo dentro del suyo (Young, 2005), las mujeres suelen ser reducidas a su labor reproductora (Burin, 1987), al vientre (Butler, 1993), centrando su identidad y autorrealización en su propio cuerpo y en devenir madres (Mora, Muñoz & Villareal, 2001). En segundo lugar está la representación social de la mujer como objeto del deseo del hombre, con lo que se la enajena y define a partir de la mirada externa más que desde ella misma (Beauvoir, 1949/2014). Generalmente, la mujer presenta una especial preocupación por su apariencia física, por cumplir con el ideal de belleza. Siguiendo las demandas de la sociedad, ella debe cumplir con este a fin de poder atraer a los hombres. Si no lo hace, se pone en duda su capacidad para encontrar un hombre y en peligro su eventual maternidad (Mora et al., 2001).

Cabe recalcar que la mujer debe ser muy cuidadosa en este punto de ser deseada y convertirse en madre, ya que la sociedad patriarcal destina a la mujer a la castidad y sigue sentenciando las relaciones sexuales fuera del matrimonio (Beauvoir, 1949/2014). Si no se cumpliera esta condición, se trataría de una flaqueza, y la mujer ocuparía el rol de mujer fácil: “se pasa de la mujer-virgen-madre-ideal a la madona-prostituta-denigrada” (Carvajal, 1993, p.61). Esto muestra una especie de escisión en la concepción que se tiene de la mujer, una en la que no existirían puntos medios.

De esta manera, a pesar de que las mujeres son definidas a partir de su cuerpo, la sociedad dificulta que se apropien de él (Kogan, 1993). Para Charles (1989), la sociedad atrapa al cuerpo de la mujer en un doble discurso: “uno, obscurantista y represivo, lleno de ignorancia, de culpas, de silencios y prejuicios; y, el otro, trivial y vanidoso, lleno de saberes acerca de la belleza, de las dietas, de las modas y rodeado de fantasías y de oropel” (citado en Kogan, 1993, p. 33). Ante esta situación, según los hallazgos de Kogan (2007), abandonar el cuerpo se vuelve una especialidad femenina: algunas mujeres limeñas terminan abandonando su cuerpo “por el cansancio de luchar por un

cuerpo-imagen para otros que no se consigue (...), porque no se aprendió que podía ser un locus de placer (...), por los hijos” (p. 194).

La adolescencia es la etapa en la cual el cuerpo se vuelve el escenario fundamental de la vida ya que la diferencia sexual se hace más evidente, tomando la niña forma de mujer. Esta etapa se entiende como un proceso complejo, lleno de cambios, orientado hacia el logro de la identidad y hacia la transformación en una persona adulta (Carvajal, 1993; Peñaherrera, 1998).

La adolescente es tomada por los impulsos e invadida por la fuerza de los cambios biológicos en su cuerpo, que ocurren con mucha rapidez y la hacen sentir extraña frente a su imagen en el espejo y confundida respecto a lo que le está ocurriendo (Levisky, 1999). Sin embargo, debido a que “lo físico jalonea a lo psíquico” (Carvajal, 1993, p. 48), la adolescente irá buscando adaptarse a dichos cambios e integrarlos en una representación corporal más acorde con la realidad (Peñaherrera, 1998).

Para Pines (1993), el reto de la adolescente consiste en ir transformándose en una mujer adulta, con senos y genitales, que ya podría quedar embarazada. Al respecto, Mahler (1975 citado en Cigarroa, 2011) sostiene que la adolescente, al comenzar a tener un cuerpo que se va asemejando al de su madre, “afrenta tareas duales emocionales y conflictivas de identificación con las capacidades femeninas de su progenitora, mientras que al mismo tiempo se separa emocionalmente de ella y toma responsabilidad de su propia sexualidad y su propio cuerpo” (p. 64). Este proceso constituye el segundo proceso de separación-individuación y un momento central para el despliegue de su feminidad (Peña & Buchwald, 2011).

El principal cambio corporal de la mujer es la primera menstruación (Carvajal, 1993), la cual hace visible su capacidad reproductiva (Brazelton & Cramer, 1991) y la hace pasar a la sexualidad genital, casi adulta (Levisky, 1999). Al respecto, Beauvoir (1949/2014) señala que la adolescente “soporta todo su cuerpo con vergüenza” (p. 273): por ejemplo, “la regla” generalmente representa algo peligroso, angustiante, desagradable y sucio (Levisky, 1999; Peña & Buchwald, 2011). Del mismo modo, se puede asociar con una feminidad triunfante y una maternidad potencial (Alizade, 1998 en Peña & Buchwald, 2011), y eso podría incentivar sentimientos de orgullo en la adolescente (Carvajal, 1993; Levisky, 1999).

Por todos estos cambios corporales, el cuerpo de la adolescente cobra gran protagonismo en su vida. La adolescente se vuelve muy sensible a su imagen corporal y vincula su autoestima a su apariencia física y a las miradas o reacciones de los demás

(González, 2009). Asimismo, dado que su estructura infantil de funcionamiento erótico se ha ido transformando en una estructura adulta, la adolescente se comienza a percibir como sujeto y objeto de deseo (Carvajal, 1993). Tanto por su necesidad de aceptación como por su deseo de ser atractiva, la adolescente busca que su imagen física se ajuste a los parámetros de belleza sociales de la mujer (Mora et al., 2001). Se vuelve una implacable jueza de sus defectos físicos (Carvajal, 1993) y “reacciona manifestando ansiedad y frustración cuando esta no se adecúa a su imagen idealizada” (Levisky, 1999, p. 56).

Esta preocupación por la belleza como medio esencial para alcanzar la realización de la mujer (González, 1993 citado en Mora et al., 2001) puede entrar en contradicción con otros discursos de la sociedad y generar confusión en las adolescentes. Ser capaz de controlar los impulsos y deseos sexuales supuestamente garantiza que estas adolescentes puedan conservar su virginidad y, por tanto, “tener una buena imagen ante los demás”, sobre todo pensando en el futuro esposo. Por consiguiente, ¿cómo pedirles que atraigan y gusten, y que, a su vez, no permitan que nadie toque su cuerpo, ya que eso implicaría ser considerada una “mujer fácil”, una “prostituta?” (Mora et al., 2001).

Existen circunstancias en las que resulta difícil para la adolescente mantener el equilibrio entre ser deseada y mantenerse virgen, un producto de esta dificultad sería el embarazo adolescente. Durante este, un óvulo fertilizado se implanta en el cuerpo de la mujer y en su mundo interno, influenciando y siendo influenciado por su realidad psíquica (Raphael-Leff, 1993). Es en este momento en que se pone en juego toda su historia, en que se reviven fantasías, conflictos y angustias del pasado (Brazelton & Cramer, 1991), y en el que tiene que buscar una nueva manera de adaptarse a su mundo interno y externo (Pines, 1993). La experiencia subjetiva de su cuerpo resultaría muy compleja, ya que se trata de una gran transformación en medio de otra (Vives, 1991 citado en Peña & Buchwald, 2011). Por lo tanto, la resolución de las tareas de su adolescencia y su embarazo se verían mutuamente afectadas (Peña & Buchwald, 2011).

Para una mujer de cualquier edad, el embarazo puede ser un intento de solucionar sentimientos de vacío. Estando embarazadas, las mujeres se pueden sentir llenas, completas y experimentar su cuerpo como algo potente y productivo (Brazelton & Cramer, 1991). En relación con esto, Lacan (1956 citado en Barros, 2011) señala que la mujer encarna “Lo real”, es un cuerpo en goce que se basta a sí mismo y que no se tiene que prestar a la lógica de la falta, de presencia-ausencia de falo. Sin embargo, dado

que puede resultar angustioso estar fuera del campo del sentido, muchas mujeres pueden buscar inconscientemente que su cuerpo *diga* algo y sostenerse como sujetos en la maternidad.

Esto puede suceder especialmente en la etapa de la adolescencia, en la cual se está tramitando la tarea de la identidad. Puede resultar un alivio para la adolescente encubrir esta tarea con el embarazo (Peña & Buchwald, 2011), ocultando el conflicto entre ser niña y ser mujer, y tomando un atajo hacia ser madre (Oviedo & García, 2011). De este modo, la adolescente lograría ponerse en palabras, tener un sentido, un límite, una identidad, entrando en la dialéctica del falo. Según Kait (2007 citado en Oviedo & García, 2011), el hijo resuelve la falta: con el embarazo se tiene algo, un hijo, y ser madre responde, a su vez, a la pregunta “¿Quién soy?”.

Esta obstrucción que el embarazo adolescente opera sobre la tarea de la identidad se encontraría mediada por el sector socioeconómico. Para Kait (2007 citado en Oviedo & García, 2011), en las zonas más pobres, en donde las posibilidades de desear y obtener logros son casi inexistentes, lo único en lo que la adolescente puede pensar tener es un hijo. De este modo, la maternidad adquiriría un sentido “positivo” como única fuente de reconocimiento social ante la carencia de perspectivas educativas o laborales, como modo de construcción de su identidad o para el logro de su autonomía (Villarán, Traverso & Huasasquiche, 2014), pues pasaría a ocupar, a través de ella, el lugar de adulta (Oviedo & García, 2011). Además, identificando a sus madres como mujeres fuertes que se sobreponen ante cualquier situación y salen adelante, las adolescentes asumirían la marca identitaria de “Madre” en un intento por empoderarse (Villarán et al., 2014).

Con respecto al desarrollo del embarazo, Brazelton y Cramer (1991) señalan que, al inicio, no existe una evidencia concreta de la existencia del feto: la mujer simplemente lo intuye a partir de signos inciertos, tales como la interrupción de sus reglas, el aumento de peso y la sensación de vértigos y náuseas (Beauvoir, 1949/2014). Sin embargo, poco a poco su cuerpo comienza a experimentar el hecho de contener a otro cuerpo dentro: dos personas terminan viviendo bajo la misma piel (Raphael-Leff, 1993).

Alrededor de los cuatro meses de embarazo, el feto anuncia su presencia moviéndose dentro del vientre de la madre, y eso es una señal inconfundible de que hay vida dentro de su cuerpo (Cigarroa, 2011) y de que se trata de una entidad separada, con vida propia, que la madre no puede controlar (Pines, 1993). Montes, Martorell, Jiménez,

Verdura y Burjalés (2009) encontraron que, para algunas mujeres embarazadas, estos movimientos pueden resultar desagradables por ser muy fuertes, molestos e imprevistos, o porque les dan la sensación de estar invadidas por un ser que manifiesta autonomía. Para Raphael-Leff (1993), estos movimientos podrían mover ciertas ansiedades de separación en la madre, ya que esta tiene que aceptar compartir un mismo espacio con otro ser, sabiendo que este eventualmente se separará de ella y será parte del mundo externo.

Con estos movimientos, el feto se vuelve progresivamente el foco de atención de la mujer embarazada, y esta se comienza a identificar tanto con él como con su propia madre. Al identificarse con el feto, la mujer embarazada revive fantasías infantiles de unidad primaria con su madre, pero tiene, a su vez, una experiencia de diferenciación del cuerpo de esta, ya que ahora es ella quien contiene otro cuerpo (Brazelton & Cramer, 1991; Pines, 1993). Se trata entonces de una transición de concebirse como hija a hacerlo como madre de alguien (Raphael-Leff, 1993), con lo que se reviven las identificaciones con su propia madre y se ponen en juego en la relación con su hijo.

Este proceso de identificación de la mujer embarazada con su figura materna resulta más complejo cuando se trata de una madre adolescente, ya que se está viviendo, a su vez, el proceso de separación-individuación. Para Peña y Buchwald (2011), dado que la adolescencia es una etapa caracterizada por un alejamiento de la madre y el primer embarazo, por una vuelta hacia esta, las necesidades de autonomía con las de cercanía se ven enfrentadas. Pines (1993) refiere que la adolescente se identifica con su madre y con el deseo de ser la madre de un niño, pero este proceso entra en conflicto con la identificación primordial que tiene la adolescente con el feto, con lo que se intensifica el deseo infantil de ser cuidada por una madre, al no haber tenido el tiempo suficiente para lograr una adecuada separación. De este modo, resulta difícil que la adolescente logre plena autonomía y separación de su madre, así como que la incorpore y se identifique con sus funciones maternas (Peña & Buchwald, 2011). Este conflicto se puede evidenciar en los resultados del estudio de Villarán et al. (2014), con adolescentes embarazadas de sectores urbano-marginales de Lima, en el que se encontró que estas solían tener una confusión entre ellas mismas y el bebé, y que les era difícil dejar de concebirse como hijas y asumir el rol de madres.

Como se puede notar, durante el embarazo se da una gran movilización psíquica, llena de aspectos del desarrollo emocional primitivo de la mujer gestante que tiñen inconscientemente su relación con el bebé que se desarrolla en su vientre (Brazelton &

Cramer, 1991). La madre se lo representa con ciertas características, proyectando contenidos personales de su mundo interno, ya sean aspectos positivos o negativos de ella misma o de algún objeto (Pines, 1993; Raphael-Leff, 1993). Las representaciones que tienen las madres de sus bebés son muy diversas. Si bien la mayoría de madres se representan a sus bebés de manera positiva e, incluso, idealizada (Stern, 1995), en el estudio de Montes et al. (2009) se encontró que algunas mujeres perciben la presencia y crecimiento del feto con una sensación de ocupación, como si se tratara de una especie de parasitación en que un cuerpo vive a costa de otro. Pines (1993) presenta otro tipo de representaciones de las madres en que se pueden notar ciertas fantasías de la infancia: representaciones del feto como una criatura destructiva y devoradora del cuerpo de la madre y otras de este como algo sucio, que puede contaminar, que da vergüenza y debe ser expulsado.

La gama de emociones que pueden sentir las mujeres gestantes también es muy diversa. Algunas no pueden tolerar sus sentimientos ambivalentes, la idea de compartir su cuerpo, y terminan negando la realidad del bebé (Raphael-Leff, 1993). Otras se pueden cuestionar si de verdad quieren ser madres y temer que sus sentimientos negativos hacia el bebé puedan dañarlo en la realidad (Brazelton & Cramer, 1991). Algo que puede ayudar a las madres ante estos sentimientos ambivalentes es la fantasía del bebé ideal: creyendo que con él, en cierto modo, se duplicarán y cumplirán con los ideales y oportunidades perdidas, ellas pueden mantener un estado de ánimo positivo y una ilusión anticipatoria.

Al alojar un ser dentro, la apariencia de la mujer también se transforma. Las madres se ven y son vistas en el espejo como extrañas, sintiendo que no pueden controlar su apariencia (Raphael-Leff, 1993) y experimentando mayores niveles de insatisfacción con su cuerpo a principios y mediados del segundo trimestre (Skouteris, Carr, Wertheim, Paxton & Duncombe, 2005). No obstante, diversas investigaciones (Clark, Skouteris, Wertheim, Paxton & Milgrom, 2009; Montes et al., 2009; Robb-Todter, 1996; Skouteris et al., 2005) evidencian que la mayoría de madres reportan adaptarse a los cambios corporales como temporales y necesarios, principalmente por la motivación de tener un bebé sano. Clark et al. (2009) reportan otros eventos del embarazo que las ayudan a adaptarse positivamente a estos cambios: la percepción de mayor funcionalidad corporal, experiencias perceptivas como la de sentir los movimientos del bebé y los comentarios sociales positivos.

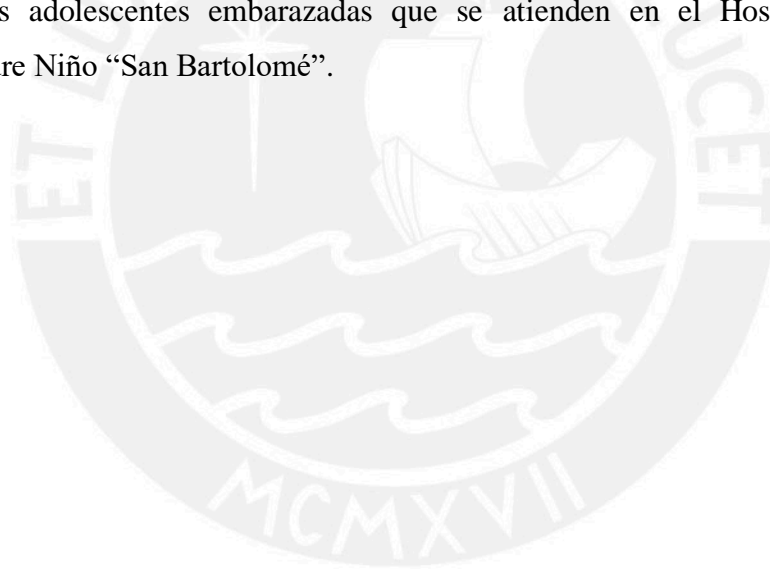
Para Raphael-Leff (1993), las mujeres embarazadas que consideran la delgadez y la apariencia como algo central en la vida sufren de mucha ansiedad al salirse de los cánones habituales de belleza. Esta situación se asemeja a lo que ocurre en la experiencia subjetiva del cuerpo en el embarazo adolescente: siendo la adolescencia una etapa en que existe una mayor sensibilidad por la imagen corporal y la aceptación social (González, 2009), la transformación del cuerpo gestante parece estar asociada a mayores niveles de insatisfacción. Al respecto, Olano (2012) encontró que las madres adolescentes institucionalizadas “presentan un rechazo hacia sus cuerpos, sintiéndose feas y poco atractivas” (p. 20). Según los hallazgos de Stenberg y Blinn (1993), esta predominancia de sentimientos negativos hacia el cuerpo en las adolescentes embarazadas se debería al aumento de peso.

Al compartir el cuerpo con otro ser también parece darse un cambio en la manera en que las mujeres embarazadas se relacionan con los otros. Al respecto, Montes et al. (2009) hallaron que ellas pasan de ser miradas como mujeres seductoras a ser miradas como mujeres reproductoras, y suelen temer ya no ser atractivas para su pareja. En el caso de madres adolescentes, la evidencia empírica describe que estas cambian su manera de vestir a una más aseñorada, ya sea debido a temas económicos o a que ya no es natural el coqueteo, pues ahora tienen que ser “serias” (Rosero, 2004). Asimismo, se puede producir un cambio negativo en la relación de pareja debido al rechazo de la apariencia corporal de la madre adolescente (González, 2009).

La mirada de la sociedad también parece afectar negativamente la experiencia subjetiva del cuerpo en el embarazo adolescente. Estar embarazada siendo adolescente tiene cierto matiz de escándalo. Por un lado, es una prueba visible para la sociedad de que sin estar casada, ni ser adulta, la adolescente ha tenido una relación sexual (Pines, 1993). Por el otro, es considerada una maternidad aislada, que desencaja el estereotipo de engendramiento social, la familia (Alizade, 2007). En este sentido, no resulta raro que los adultos expresen comentarios de desaprobación al ver adolescentes embarazadas en la calle, frente a los que ellas respondan “bajando la cabeza” (Rosero, 2004). Siendo víctimas de la censura de la sociedad (Muñoz, 1996 citado en Mora et al., 2001) y estando en una etapa en que la satisfacción con su cuerpo está más asociada a la percepción de los otros y a su aceptación social (González, 2009), ellas pueden pensar que se salieron de la norma e hicieron algo malo, y sentir culpa y vergüenza de mostrar su embarazo (Villarán et al., 2014).

Como se ha podido notar, a pesar de la relevancia del tema, el número de investigaciones sobre el cuerpo en el embarazo adolescente es muy reducido. Estas investigaciones suelen ser de tipo cualitativo y se valen de entrevistas para la recolección de los datos. Sin embargo, no usan el concepto de experiencia subjetiva del cuerpo y se centran, más bien, en aspectos aislados, tales como los sentimientos, las percepciones o los usos del cuerpo. No abordan la experiencia subjetiva del cuerpo como algo más integral, completo y complejo. Además, si bien existen numerosas investigaciones sobre el embarazo adolescente en el contexto peruano y con participantes de niveles socioeconómicos bajos de Lima, donde la tasa de embarazo adolescente es preocupante, estas no se centran en el cuerpo. A partir de lo antes mencionado, se consideró importante explorar la experiencia subjetiva del cuerpo en mujeres adolescentes embarazadas de nivel socioeconómico bajo de Lima.

Para lograr este objetivo, se realizó una investigación de tipo cualitativo con ocho mujeres adolescentes embarazadas que se atienden en el Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”.





## Método

La presente investigación se enmarca en la metodología cualitativa, que busca comprender cómo es la experiencia de las participantes desde su propio punto de vista (Bisquerra, 2009; Kvale, 1996). El diseño propuesto es un estudio de casos múltiple sobre la base de entrevistas semiestructuradas. Así, esta investigación se centra en la palabra como medio para explorar la experiencia subjetiva del cuerpo de las adolescentes embarazadas.

El lenguaje, como llave al mundo subjetivo de la persona (Marecek, 2007), permite que las participantes se apropien y signifiquen su realidad, dando forma a su historia: “al relatar la experiencia, la persona que se enuncia como *yo* atestigua con y desde su cuerpo las formas en que se relaciona consigo mismo, así como el resto de experiencias que toman forma a lo largo de su vida” (Baz, 1999 citado en Flores & Reidl, 2007, p. 242). De esta manera, tal como propone González Rey (2007), en la interacción se recupera a las participantes como sujetos activos en la construcción de su experiencia. Asimismo, la investigadora, quien se reconoce como sujeto marcado por su historia, sus representaciones teóricas y sus valores e intuiciones, interactúa con apertura y se implica de manera activa en el proceso de construcción de conocimiento.

## Participantes

Las participantes fueron ocho mujeres adolescentes embarazadas de nivel socioeconómico (NSE) bajo de Lima que se atienden en el departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”. Con el fin de unificar los datos y tener una aproximación verbal, los criterios de inclusión de las adolescentes fueron los siguientes: (a) tener entre 15 y 18 años, periodo de la adolescencia en el cual su cuerpo ha ido alcanzando su forma de adulto, y en el que se encuentran formando su propia identidad (Carvajal, 1993) y desarrollando una mayor capacidad de abstracción y reflexión (Rice, 2000); (b) estar atravesando su primer embarazo, es decir, como experiencia nueva; y (c) encontrarse entre los cinco y ocho meses de gestación, periodo en el cual ya han ido experimentando los cambios de su cuerpo y han podido sentir los movimientos de su bebé (Pines, 1993). Como criterios de exclusión se consideró que no se tratase de casos con complicaciones médicas o de embarazos por violación sexual: si bien se sabe que estos casos son relativamente

frecuentes, esta investigación no buscó explorar su experiencia subjetiva, ya que se trataría de una experiencia singular del cuerpo en la que intervienen otros factores.

A continuación se presentan los datos relevantes de las ocho participantes, tales como los sociodemográficos y los relativos a su embarazo y a su situación de pareja.

**Tabla 1**

*Datos de las participantes*

Participante (nombres ficticios)	Edad	Lugar de nacimiento	Lugar de nacimiento de padres	Personas con las que vive	Grado de instrucción	Mes de gestación	Pareja	Edad del 1. <sup>er</sup> embarazo de su madre
Sofía	16	Lima	Lima	Pareja y su familia	Secundaria incompleta	7	Sí	17
Nancy	16	Lima	Ambos de provincia	Pareja	Secundaria incompleta	5	Sí	18
Stefanella	15	Lima	Mamá de provincia	Mamá	Secundaria incompleta	7	Sí	19
Julissa	17	Lima	Ambos de provincia	Mamá	Secundaria completa	5	No	19
Lucía	17	Lima	Lima	Mamá y hermana menor	Secundaria completa	7	No	25
Claudia	16	Lima	Lima	Mamá, papá y hermanos	Estudia la secundaria	5	Sí	15
Milagros	17	Lima	Lima	Mamá, pareja de mamá y hermanitos	Secundaria incompleta	6	Sí	19
Valeria	17	Lima	Lima	Mamá y hermana	Estudia la secundaria	7	Sí	30

Como puede observarse en la tabla 1, todas las participantes son adolescentes nacidas en Lima y, en tres de los casos, sus padres son de provincia. La mitad del número de participantes vive en distritos considerados urbano-marginales (Ospino, 2012) y la otra mitad en distritos antiguos de Lima, tales como Breña y Cercado (véase la Tabla E1 en el Apéndice E). Respecto a las personas con las que viven, las respuestas son muy variadas: la mayoría de las participantes vive con sus madres (n=6), dos viven con sus parejas y solo una vive con su mamá, papá y hermanos. En cuanto a sus grados de instrucción, la mitad de las participantes cuenta con secundaria incompleta, mientras que dos tienen secundaria completa y dos se encuentran realizando estudios secundarios. Cabe recalcar que ninguna trabaja. En cuanto a la situación de pareja de las participantes, la mayoría tiene pareja (n=6) y, en todos los casos, se trata del padre

biológico de sus hijos. Es importante mencionar que en todos los casos se trata de embarazos no planeados y que la mayoría de las madres de las participantes también quedaron embarazadas durante la adolescencia (n=6).

La convocatoria de las participantes se realizó luego de haber sido revisada y aprobada la propuesta de investigación por parte de los comités de Ética Institucional e Investigación del hospital (véase el Apéndice A). Las participantes fueron contactadas gracias al apoyo de las enfermeras del departamento de Gineco-Obstetricia, la asistente social y la psicóloga encargada de los casos de embarazo adolescente. El número de adolescentes fue determinado sobre la base de la saturación de los datos, es decir, se dejó de incorporar nuevos sujetos cuando la información recabada en las entrevistas dejó de otorgar contenidos novedosos (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

Para garantizar el cuidado de las participantes, quienes eran menores de edad, se solicitó que sus padres o madres firmaran un consentimiento informado de la investigación. Por lo tanto, todas las participantes fueron adolescentes embarazadas que acudían al hospital con sus madres. Las adolescentes dieron su asentimiento, y sus madres firmaron un consentimiento informado, en el que se les informaba el objetivo del estudio, se detallaba los instrumentos que serían utilizados y se enfatizaba en la confidencialidad y anonimato de sus datos durante todo el proceso (véase Apéndice B). Su participación siempre fue libre y voluntaria. La investigadora se comprometió a derivar, al departamento de Psicología del hospital, los casos que requiriesen una atención especial y a dar una devolución de resultados tanto a la institución como a las participantes, siempre y cuando así lo desearan.

### **Método de recolección de datos**

En primer lugar, se usó una ficha sociodemográfica, que recoge los datos personales de las participantes, así como algunos datos sobre su embarazo y su relación de pareja, que podrían ser relevantes en el análisis (véase el Apéndice C).

Se realizó una entrevista con la asistente social del hospital, quien facilitó la información socioeconómica de las participantes para asegurar que todas pertenecieran al NSE bajo de Lima. El hospital utiliza una ficha interna que evalúa su NSE a través de variables como la composición familiar, la vivienda, el acceso a servicios básicos, los datos del responsable del hogar, los ingresos y los gastos, datos que coinciden con los criterios de la Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado (APEIM, 2014) de evaluación socioeconómica.

Para explorar la experiencia subjetiva del cuerpo de las adolescentes embarazadas se utilizó una entrevista semiestructurada, planteada a modo de *conversación*, en la que se sugieren ciertos temas para que, poco a poco, en la interacción, el mundo subjetivo de las participantes se despliegue (González Rey, 2007). Se utilizaron tres ejes guías como disparadores de la conversación: (a) la transformación del cuerpo, (b) el cuerpo ocupado y (c) el cuerpo mirado (Montes et al., 2009). Las entrevistas se realizaron de manera flexible, adaptándose a lo que proponían las adolescentes durante la conversación. Las preguntas fueron preponderantemente abiertas y buscaban aclarar, profundizar y comprender su experiencia subjetiva del cuerpo. Cabe recalcar que la guía de entrevista (véase el Apéndice D) se creó sobre la base de la literatura recabada y fue revisada por una psicóloga especialista en el tema del embarazo adolescente para garantizar que se captase adecuadamente el constructo de la investigación.

Por último, se utilizaron notas de campo, en las que se registró todo aquello considerado pertinente acerca del encuentro con las participantes. Tal es el caso de observaciones, sentimientos, reacciones, reflexiones e hipótesis (Elliot, 1993).

### **Procedimiento**

En principio, se realizó un estudio piloto con una participante. De este modo, la estructura y el manejo de la entrevista pudieron ser revisados por una supervisora para tener una mejor aproximación con las adolescentes y recabar la información requerida.

Las reuniones con las participantes se llevaron a cabo en una única sesión, antes o después de su atención médica, en un ambiente que proporcionó el hospital. En principio, a las adolescentes embarazadas que cumplían con los criterios de inclusión y de exclusión se les informó sobre el objetivo y condiciones de la investigación. Ellas dieron su asentimiento y sus madres firmaron el consentimiento informado. Luego, se procedió a llenar los datos de la ficha sociodemográfica. Durante este primer momento, se facilitó un ambiente cálido y de confianza, que posibilitó que las madres adolescentes se sientan cómodas para conversar.

Seguidamente, se realizaron las entrevistas, que tuvieron una duración aproximada de una hora y se registraron con una grabadora. Al finalizar el encuentro, se registraron en un diario las impresiones como notas de campo. Es importante mencionar que, en algunos casos, hubo interrupciones o cierta premura durante las entrevistas, debido a las condiciones del hospital o a asuntos personales de las participantes.

A continuación, se realizaron las transcripciones de las entrevistas, en las cuales los nombres de las participantes se cambiaron por nombres ficticios (que ellas mismas eligieron) para mantener la confidencialidad de sus datos durante y después del estudio. Después de transcritas, las grabaciones de audio fueron destruidas.

### **Análisis de la información**

Una vez transcritas las entrevistas, se realizó un análisis temático que, gracias a su flexibilidad teórica y epistemológica, y su compatibilidad con el paradigma construccionista y el enfoque fenomenológico-interpretativo, proveyó información muy amplia (Braun & Clarke, 2006). Este tipo de análisis permitió identificar, analizar y reportar los temas, organizando y describiendo la información obtenida en útil detalle. Además, permitió ir un paso más allá, ya que permitió interpretar varios aspectos de la información (Boyatzis, 1998 citado en Braun & Clarke, 2006).

Es importante mencionar que, si bien los resultados partieron de los datos recogidos y no se pretendió que estos calcen con una teoría determinada, la emergencia de los temas se dio en interacción activa con la mente de la investigadora (González Rey, 2007). El proceso de análisis supuso una toma de decisiones continua en la que ella se encargó de seleccionar, identificar e interpretar los temas (Braun & Clarke, 2006).

Siguiendo los pasos de Braun y Clarke (2006), se dio una mirada general a los datos que permitió ir generando los códigos de la información relacionada con el tema de investigación. Se realizó un análisis vertical del material recogido en cada una de las entrevistas y luego un análisis horizontal, en el que se fueron identificando los temas significativos entre todas las entrevistas y categorizando las unidades de información (Schorn, 2000). Cuando se consideró relevante, el análisis se amplió moviéndose de un nivel descriptivo a uno interpretativo, con lo que se fue más allá del contenido específico, analizándolo e interpretándolo consistentemente sobre la base de la teoría.

Una vez seleccionados los temas, estos se definieron, nombraron y coordinaron con declaraciones de las entrevistas (Kaiser, 1994). Asimismo, se revisaron con el objetivo de que fueran coherentes internamente, así como consistentes y distintivos (Braun & Clarke, 2006). Al observarse que la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes se daba casi siempre en relación con los otros, los temas se organizaron en cuatro ejes, que se revisaron y contrastaron con los tres ejes guías, disparadores de la conversación (Montes et al., 2009). Por otro lado, al observarse que los temas estaban

ligeramente relacionados entre sí y al identificar de manera transversal un proceso que parecía caracterizar la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes, los ejes y temas se organizaron de manera que mostrasen cierto orden de proceso.

En cuanto a los criterios de calidad del estudio, estos se consideraron durante todo el proceso de investigación y garantizados a través de las siguientes acciones: (a) precisión y amplitud en la descripción de las participantes para posibles transferencias, (b) sistematización en el recojo de información y análisis de datos, y (c) transparencia en el reporte de los resultados (Hernández et al., 2010).

El rigor en el análisis se garantizó cotejando continuamente el material, partiendo siempre de los datos recogidos y realizando inferencias siempre basadas en evidencias (Spencer & Ritchie, 2012). Para asegurar la credibilidad de los hallazgos, se consideró toda la información obtenida en las entrevistas, incluidos los datos contradictorios (Meyrick, 2006), y los hallazgos se contrastaron con las notas de campo (Latorre, Rincón & Arnal, 1996). Asimismo, todo el proceso fue supervisado por una experta (Braun & Clarke, 2006), con lo que se minimizó los posibles sesgos de la investigadora (Hernández et al., 2010).

La presentación de los resultados se trabajó de manera consistente: los hallazgos se sostuvieron en las evidencias y los supuestos se explicitaron cuando se trataba de resultados directos a partir de lo manifestado por las participantes o de interpretaciones (Braun & Clarke, 2006). Por último, en la discusión de los resultados se tuvo cuidado con que la referencia a extrapolaciones se sugiriesen como posibilidad y no como hallazgos de la presente investigación. Además, los resultados fueron discutidos desde diferentes perspectivas teóricas, con lo que se enriqueció la manera en que pudieran entenderse (Hernández et al., 2010).

## Resultados y discusión

En este acápite se presentan y discuten los resultados obtenidos, centrando la reflexión en los aspectos más significativos de la experiencia subjetiva del cuerpo de las mujeres adolescentes embarazadas de NSE bajo de Lima, participantes de este estudio. Los ejes principales identificados son cuatro: (a) en relación con sus padres, *Cuerpo de otros*; (b) en relación con la sociedad y el sexo opuesto, *Cuerpo mirado*; (c) *Relación personal con su cuerpo*; y (d) en relación con el bebé que habita dentro de ellas, *Cuerpo ocupado*. Respecto a los temas que serán discutidos, es importante mencionar que el orden en que son presentados responde a la identificación transversal de un proceso que parece caracterizar la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes.

### Cuerpo de otros

Un resultado inesperado ha sido el primer eje identificado: *Cuerpo de otros*. A diferencia de los hallazgos de Montes et al. (2009) en mujeres adultas embarazadas, en la presente investigación se ha encontrado que el cuerpo en relación con los padres, específicamente en relación con las madres, es un aspecto resaltante en la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes. Al parecer, este eje sería propio del embarazo adolescente, ya que refleja el proceso de separación-individuación que aún se encuentran tramitando (Mahler, 1975 citado en Cigarroa, 2011) y cómo este se complejiza en la situación de embarazo (Peña & Buchwald, 2011).

### Cuerpo como propiedad compartida

Dentro del eje *Cuerpo de otros* se ha identificado el tema *Cuerpo como propiedad compartida*, en el que se ha observado cómo las participantes (ocho adolescentes embarazadas) perciben su cuerpo como una extensión del de sus padres y cómo sienten que ellas todavía no disponen única y completamente de sus cuerpos. Son más bien sus padres, en especial sus madres, quienes juegan un rol importante en el control (dos participantes), vigilancia (tres participantes), decisión (cuatro participantes), cuidado (tres participantes) y planes-expectativas (cuatro participantes) sobre sus cuerpos. Valeria lo cuenta así:

*“Mi mamá prefiere que tenga un hijo, que esté tranquila en mi casa cuidando a mi bebé, que esté estudiando (...) Es como que ¡No te mueves! Es que yo era*

*bien independiente (...) Me quedaba a dormir en la casa de mi mejor amiga... parábamos en fiestas. Y ya como que me miraba y me decía 'Pero quédate un día conmigo'."*

Considerando que son sus padres quienes se hacen cargo y se responsabilizan por sus cuerpos, la noticia del embarazo para la mayoría de participantes (cinco) significa "pagarles" mal a sus padres, y eso les genera sentimientos de culpa, les hace sentir que han cometido un error y que los han defraudado. En palabras de Julissa, quien recibe la noticia de embarazo ya habiendo comenzado sus estudios universitarios:

*"Mi papá y mi mamá pensaban que primero se tiene que estudiar y después ya los hijos. Eran los mismos planes que tenían los dos para mí (...) Cuando me enteré del embarazo le pedí perdón muchas veces (...) Yo no hice caso (...) Y también que ella me apoyaba para estudiar y todo eso."*

Estos hallazgos coinciden con lo encontrado en diversas investigaciones que, desde una perspectiva de género, sugieren que, a diferencia de los varones, las adolescentes mujeres sienten que sus cuerpos son más controlados por sus padres (Kogan, 2007), que incentivan una mayor obediencia y dependencia emocional de sus hijas (Browning, Leventhal & Brooks-Gunn, 2005), y limitan su autonomía para la toma de decisiones (Mora et al., 2001; Tatum, Rueda, Bain, Clyde & Carino, 2012). En este sentido, se puede pensar que desde casa se estaría fomentando el mantenimiento del estereotipo social occidental de la mujer, el cual dificulta que las adolescentes se apropien de sus cuerpos (Kogan, 1993). No sorprendería que el *Cuerpo como propiedad compartida* también sea experimentado subjetivamente por mujeres de otras edades, ya no en relación con sus padres sino, más bien, con sus parejas, en una relación de posesión (Mora et al., 2001).

Es importante mencionar que este tema, marcado por el discurso social sobre la mujer, se podría ver exacerbado en la adolescencia. Teniendo en cuenta que esta es una etapa en que las participantes se están separando emocionalmente de sus padres y están dejando de percibirse como niñas, tiene sentido que ellas aún perciban su cuerpo como una propiedad compartida y se les dificulte concebirlo como completamente diferenciado de sus padres.

## Confusión de cuerpos

Aparentemente, el *Cuerpo como propiedad compartida* puede llegar a su máxima expresión cuando las adolescentes embarazadas experimentan una suerte de *Confusión de cuerpos*, tema que constituye el segundo de este eje. En este tema se ha observado cómo las participantes podrían experimentar una falta de diferenciación con respecto al cuerpo de sus madres. Esta confusión y falta de límites entre la experiencia del propio cuerpo y el de sus madres se ejemplifica claramente en el testimonio de Stefanella, quien vive solo con su madre, es la menor de las participantes y, al hablar de su cuerpo, habla del de su madre y narra cómo esta también experimentó los síntomas de su embarazo: “*La que llevó mi embarazo fue mi mamá (...) Estaba mal. Tenía ganas de vomitar, náuseas (...) Sus pies se le comenzaron a hinchar un poco (...) A veces mis antojos le daba a ella.*”

Si bien esta percepción de que la madre también puede experimentar el propio cuerpo ha sido encontrada solo en una de las participantes, el caso de Stefanella resulta interesante, ya que evidencia cómo el proceso de separación-individuación de la adolescencia se puede complejizar en la situación de embarazo. De acuerdo a lo planteado por Pines (1993), la experiencia concreta de simbiosis del embarazo es paralela a una simbiosis emocional en la que la mujer reexperimenta corporalmente la unidad primaria que vivió con su madre y, a su vez, se diferencia del cuerpo de esta, ya que ahora es ella misma quien contiene un bebé. En cuanto a las adolescentes embarazadas, Peña y Buchwald (2011) señalan que estas podrían no lograr una adecuada separación, ya que su necesidad de alejamiento de la madre, propia del proceso de separación-individuación, se ve enfrentada a la de cercanía, propia del primer embarazo e identificación con la figura materna. En este sentido, se puede pensar que esta *Confusión de cuerpos* estaría poniendo en relieve cierta dificultad de separación en el embarazo adolescente y, en consecuencia, para concebirse como madres.

Es importante agregar que la narración de sueños de algunas participantes (dos) sugeriría que la percepción de que sus cuerpos aún son cuerpos de otros podría poner en cuestión a quién pertenece el contenido-producto de su cuerpo y, por ende, dificultar el reconocimiento de sus bebés como propios. En palabras de Valeria:

*“He soñado que tenía una bebé en manos. Yo sentía que era mía. La cuidaba y decía ‘¡Qué linda!’; pero en un momento ya la tenía que entregar: ‘Ya toma tu*

*hija'. Y era como que 'Pucha, no era mi hija' (risas). Fue un sueño bien raro (...) Era como que sabía que no era mía y la estaba entregando. Pero al momento que la tocaba yo sentía que era mía."*

A partir de este resultado, cabría preguntarse si este tema también podría estar relacionado con ciertas características del entorno familiar de las adolescentes embarazadas, tales como la presencia de madres que propician la dependencia y transmiten a sus hijas la idea de que ellas no son capaces de hacerse cargo de sus cuerpos. Asimismo, surge la interrogante de si esta dificultad de las participantes para reconocer el contenido de su cuerpo como propio podría influir en la futura relación madre-bebé. Por ejemplo, si estaría relacionada con los hallazgos de Villarán et al. (2014), quienes sugieren que es difícil para las madres adolescentes asumir el rol de madre.

### **Cuerpo mirado**

Teniendo en cuenta que la adolescencia se considera una suerte de segundo nacimiento, en que el individuo se cuestiona quién es y va definiendo su identidad, la mirada del otro se vuelve un insumo central en la resolución de esta tarea (Levisky, 1999). Con relación a este punto se identificó el segundo eje de la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes: *Cuerpo mirado*. Este eje versa sobre aquello que las participantes recogen de la mirada de los otros hacia su cuerpo y se centra en la sexualidad, tanto vista por la sociedad como por el sexo opuesto.

### **Cuerpo como evidencia de la transgresión sexual**

La sexualidad es central en la adolescencia, ya que los cuerpos de las niñas van tomando forma de cuerpos de mujeres (Pines, 1993) y van pasando a la sexualidad genital (Levisky, 1999). Del mismo modo, la sociedad prioriza la sexualidad, encargándose de definir lo que está bien y lo que está mal, así como de regularla mediante el control de los cuerpos (Foucault, 1975 citado en Flores & Reidl, 2007). A diferencia del estudio de Warren y Brewis (2004), en el que se encontró que el embarazo es descrito positivamente por las mujeres adultas gestantes al tener un "proyecto para el cuerpo" como mujer-madre-femenina, la presente investigación sugiere que esto no ocurriría en el embarazo adolescente. Se trataría, más bien, de un *Cuerpo como evidencia de la transgresión sexual* ante la mirada de la sociedad.

Al quedar embarazadas, las adolescentes ponen en evidencia que han tenido relaciones sexuales, y eso es algo generalmente negado y censurado ante la mirada de la sociedad. En medio de este contexto, la mayoría de participantes (seis) se sienten miradas como “chibolas embarazadas”. Asimismo, todas (las ocho participantes) refieren que, desde que su “barriga” se comenzó a notar, su cuerpo ha suscitado chismes y críticas, reflejándoles que hicieron algo malo y que cometieron un error: *“Como yo vivo en una quinta, las señoras de ahí son medias metiches, son sapas (...) Molesta que digan ‘Ay, esa chiquilla, que a temprana edad ha tenido...’, ‘¡Ya metió la pata!’ (...) Es que como... soy mocosa, pensarán eso”* (Claudia). Ante esta situación, la mayoría de las participantes (cinco) experimentan sentimientos de culpa, vergüenza y tristeza, lo cual coincide con los hallazgos de Villarán et al. (2014) y Olano (2012). En palabras de Milagros: *“Cuando las personas me miran, deseaba desaparecer en ese momento. Era como que... ¿cómo lo puedo decir? Que... que todo... que me sienta mal. Me ponía triste porque las personas hablaban.”*

Aparentemente, las participantes han internalizado el discurso social que reglamenta que la adolescente debe reprimir sus impulsos y que la maternidad, como imperativo biológico en que se sustenta la feminidad, debe ser cumplido únicamente en el marco de la adultez y el matrimonio (Mora et al., 2001). En este sentido, pareciera que, en el embarazo adolescente, “tener una barriga” no es algo que sume frente a la mirada del otro, sino más bien que resta. Este sería el motivo por el que la mayoría de las participantes (seis), al estar en una etapa caracterizada por la alerta a la mirada del otro y a la aceptación social (González, 2009), habría optado por tomar medidas para evitar la mirada acusadora del otro, tales como camuflar su “barriga” y/o recluir su cuerpo.

Es importante mencionar que estas medidas se tomaron, sobre todo, cuando sus “barrigas” se comenzaron a notar y han sido dejadas de lado en la medida en que iban aceptando su embarazo (cuatro participantes): *“En esos tiempos sí me sentía afectada... Cuando recién se notaba mi barriga. Ahora sí normal salgo. Porque antes no salía mucho o me ponía ropas sueltas y salía rápido (...) A lo que me sentía antes, ya lo superé”*, cuenta Milagros.

Cabe señalar que, como excepción a este tema, se identificó a Valeria, quien se muestra como el estereotipo social de la mujer preocupada por su apariencia en cuanto a la moda y a la belleza. Desde el inicio de su embarazo, esta tuvo una mirada positiva de su “barriga”, que fue motivo de orgullo y reconocimiento por parte del otro. Este caso

podría estar reflejando que Valeria da una mayor importancia al triunfo del mandato social de la feminidad a través del uso del cuerpo cuando se es madre (Alizade, 1998 citado en Peña & Buchwald, 2011; Bailey, 2001) que a la mirada censuradora de la sociedad.

### **Anulación del cuerpo como objeto de deseo**

Las adolescentes embarazadas se encuentran en una posición particular con respecto a ser miradas como objetos de deseo: habitan un cuerpo adolescente sexualizado, que comienza a percibirse como objeto de deseo; y, a su vez, un cuerpo en gestación. Ante esta situación, la experiencia subjetiva de las participantes parece reflejar una *Anulación del cuerpo como objeto de deseo*.

Por un lado, la mayoría de las participantes (seis) percibe que su cuerpo sigue siendo deseado por los hombres, y eso les genera molestia e incomodidad: *“A veces lo que pasa en la calle es que siguen lanzando piropos y todo eso. Y eso me molesta. O sea, estoy embarazada, respeten, ¿no?”* (Julissa). Así como Julissa, varias participantes (cuatro) creen que se deberían merecer respeto, ya que han dejado de ser “mujeres solas” al tener una pareja y/o “tener una barriga”. En otras palabras, sus cuerpos ya no deberían ser mirados como “pura carne”. Pareciera que esta sería la razón por la que algunas participantes (tres) refieren haber dejado de arreglarse, de modo que no puedan ser vistas como objetos de deseo. Así lo cuenta Valeria: *“Trato de no ponerme tantos escotes y uso mis chores más abajo (...) Antes era como ¡Aquí! ¡Todo! (risas) (...) ¡Quiero que me veas! Ahora es ya ahí, pero relajado.”* Este resultado corrobora lo encontrado por González (2009) y Rosero (2004), quienes sugieren que, durante el embarazo, la manera en que las adolescentes se relacionan con los otros cambia: modifican la presentación de su cuerpo para dejar de ser vistas como objetos de deseo y ser vistas, más bien, como madres.

Por otro lado, hay algunas participantes (tres) que perciben que sus cuerpos ya no son deseados por los hombres, justamente porque “tienen una barriga” y pasan a convertirse en objetos de cuidado: *“Antes era ‘Amor, te veo más rica!’ (...) Ahora ya no me mira de esa manera. Siento que me mira de una forma más tierna, me engríe, me abraza y me dice ‘¿Cómo estás?’ (...) ¡Ya no me ve como el mujerón!”* (Valeria).

Los resultados de este tema parecen sugerir que, en el embarazo adolescente, habitar un cuerpo embarazado-habitado-tomado implica dejar de ser “pura carne”, dejar de ser mirada como una mujer seductora, y pasar a ser mirada como una mujer

reproductora. Considerando que este hallazgo coincide con lo encontrado en diversas investigaciones con mujeres adultas gestantes (Bailey, 2001; Montes et al., 2009), se puede pensar que el discurso social sobre la mujer tendría una gran influencia en la experiencia del cuerpo como objeto de deseo durante el embarazo. Dado que no hay puntos medios en la representación social de la mujer —o se es mujer madre-buena-abnegada o mujer para el placer (Rosero, 2004)—, la concepción del cuerpo como objeto de deseo sería anulada en el embarazo.

Es importante mencionar que, si bien este tema también es experimentado por mujeres adultas gestantes, la *Anulación del cuerpo como objeto de deseo* en el caso del embarazo adolescente podría exacerbarse y ser más compleja al estar las adolescentes en una etapa de desarrollo en la cual recién se están comenzando a percibir como sujetos y objetos de deseo (Carvajal, 1993).

### **Relación personal con su cuerpo**

Estando en una etapa en la que sus cuerpos adquieren las características físicas de mujeres adultas (Carvajal, 1993) y gran parte de su satisfacción está ligada a la apariencia física (González, 2009), las adolescentes embarazadas experimentan otra gran transformación al habitar cuerpos gestantes. El embarazo añade el ingrediente de compartir el propio cuerpo con otro ser, y eso implica la vivencia de más cambios biológicos, de apariencia, y la conciencia de que ahora son dos personas quienes habitan un mismo cuerpo (Raphael-Leff, 1993). Con relación a este hecho, el tercer eje identificado en la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes, *Relación personal con su cuerpo*, versa sobre la mirada, generalmente negativa, que tienen ellas de sus cuerpos.

### **Cuerpo debilitado**

En este primer tema identificado se ha observado que la mayoría de las participantes (siete) percibe su cuerpo como un *Cuerpo debilitado*. En palabras de Claudia: “*Me empecé a enfermar un tiempo. Eso de las náuseas y no podía dormir, no podía comer. Estaba toda pálida, flaca, me había puesto así.*” Refiriéndose específicamente a sus primeros meses de gestación, las participantes (seis) cuentan haber notado cambios en su cuerpo y haber sentido como si habitaran un cuerpo enfermo, consumido y oscurecido por los síntomas. Con relación a este hallazgo, es interesante lo que sugiere Raphael-Leff (1993): los síntomas físicos del embarazo

sucedan hasta en los embarazos más deseados; lo importante es cómo los interpreta emocionalmente la madre. En este sentido, pareciera que, después de haber experimentado los cambios corporales de la adolescencia, los cambios y síntomas físicos del embarazo son interpretados por las participantes como una enfermedad.

Otro punto importante sobre el *Cuerpo debilitado* es la percepción de un cuerpo sin fuerza, sin ganas, y eso influye en el desarrollo de la vida cotidiana de las participantes (cinco). Milagros lo relata así: “*Me siento un poco rara. Porque antes no me sentía así. Yo hacía un montón de cosas y aun así no me cansaba. Me hacía un montón de cosas... a la misma vez. Y ahora ya no las puedo hacer.*” Según ellas, este cansancio extremo hace que descuiden su arreglo personal y les impide caminar, salir e inclusive estar despiertas.

Aparentemente, el *Cuerpo debilitado* estaría reflejando un estado de ánimo depresivo en las participantes. Para Pines (1993), las mujeres suelen experimentar, en los primeros meses de embarazo, cambios de estado de ánimo y el resurgimiento de ansiedades, lo que en algunas deviene en una suerte de depresión leve. Considerando que existen varias investigaciones que evidencian que los síntomas leves de depresión están muy presentes en la vida cotidiana de las adolescentes embarazadas (Kinster & Masho, 2015; Shanok, 2008), se puede pensar que la experiencia de un *Cuerpo debilitado* se vería exacerbada en esta población.

### **Insatisfacción con su cuerpo y apariencia**

En este segundo tema identificado, se ha observado que las participantes (dos) están atentas y vigilantes a los cambios corporales de su embarazo en relación con el aumento de peso, su apariencia física y su presentación, aspectos que les preocupan y les generan una profunda *Insatisfacción con su cuerpo y apariencia* (ocho participantes). En palabras de Sofía:

*“Ahorita sí me siento fatal, me veo un desastre. Cada vez que me miro en el espejo veo unas ojeras. Todo me veo yo. Cosa que antes era mi piel más cuidada, todo. Era más blanca, ahora estoy más negra. Desde que quedé embarazada me descuidé bastante.”*

Con respecto a habitar un cuerpo con un voluminoso vientre, las participantes (ocho) sienten que este las “aseñora”, impide que se vistan con la ropa de “su edad” y les despierta sentimientos de extrañeza y disconformidad: “*Yo siempre he sido delgada.*

*A los dos meses no se me notaba nada. Y después sentía que mi barriga iba creciendo, creciendo, y me sentía más gordita. Me sentía extraña*” (Julissa). Estos resultados coinciden con los hallazgos de diversas investigaciones que evidencian el poco aprecio de su apariencia física (Amar & Hernández, 2005; González, 2009; Olano, 2012) y la predominancia de sentimientos negativos hacia sus cuerpos, debido al aumento de peso (González, 2009; Stenberg & Blinn, 1993), en las adolescentes embarazadas.

A pesar de la insatisfacción, se ha podido notar que, progresivamente, estos cambios han dejado de afectar a varias participantes (cuatro), que los han asumido como parte de su embarazo y han logrado adaptarse a sus cuerpos en gestación. A continuación, Milagros describe este proceso:

*“A los primeros meses sí me afectaba. Pero ahora ya no (...) Me iba viendo de perfil, iba viendo como crecía (...) El espejo y el tiempo me han hecho que me acostumbre (...) Y es que no es cosa de siempre ver así mi barriga (...) Por eso me gusta verla más. Porque sé que mi cuerpo antes no era así, ahora está así y más adelante no va a estar así.”*

Este testimonio muestra cómo el proceso de adaptación también iría involucrando miradas más positivas hacia la “barriga”, de forma que las participantes (tres) podrían encontrar placer al verlas en el espejo porque les muestran “su cuerpo de mamá”, un cambio drástico e irrepetible.

Con respecto a las mujeres adultas embarazadas, diversas investigaciones también evidencian esta insatisfacción (Chang, Chao & Kenney, 2006; Robb-Totder, 1996) y adaptación al cuerpo en gestación (Bailey, 2001; Clark et al., 2009; Montes et al., 2009; Nash, 2014; Skouteris et al. 2005). A partir de ello, se puede pensar que esta insatisfacción podría estar relacionada con el mandato social de la feminidad que exige que el cuerpo de mujer se acomode al ideal de belleza para así ser objeto de deseo (Bailey, 2001). El gran énfasis que pone la sociedad en la apariencia de la mujer, en su imagen (Kogan, 2007), en la belleza y perfección que solo se lograría mediante la delgadez (Mora et al., 2001; Muñiz, 2014), tiende a hacer que las mujeres experimenten la imagen de su cuerpo frente al espejo en déficit (Brodsky, 2015), localizando sus defectos, sus *faltas*, y eso da lugar a la insatisfacción (Barros, 2011). En medio de este contexto, parece ser un reto para las mujeres embarazadas reevaluar esa nueva imagen de su cuerpo que las aleja del ideal de belleza y no experimentar su transformación como la pérdida de su figura (Raphael-Leff, 1993).

Es importante mencionar que, si bien esta insatisfacción también es experimentada por mujeres adultas gestantes, la situación podría verse exacerbada en el embarazo adolescente. Hay que tener en cuenta que, en la adolescencia, las mujeres son muy sensibles a su imagen corporal y a su apariencia (González, 2009). Ajustar su cuerpo a los parámetros de la moda es una de las maneras que encuentran para lograr la tan anhelada aceptación social (Mora et al., 2001). En este sentido pareciera que, aunque el embarazo implicaría dejar de ser objeto de deseo, por la etapa de desarrollo en la que se encuentran las participantes se seguirían preocupando por cumplir con el ideal de belleza.

Otro punto que debe discutirse tiene que ver con los hallazgos de Kogan (2007), quien sugiere que el cuerpo es una matriz importante de creación de identidad en los jóvenes limeños. A través de él, estos logran expresar su interioridad: “dime cómo es tu cuerpo y te diré quién eres” (Kogan, 2007, p. 43). En este sentido, y considerando la Fase del espejo de Lacan (1949 citado en Palmier, 1971), se podría pensar que el reto para las adolescentes embarazadas sería reconocer que las que aparecen frente al espejo con sus voluminosas “barrigas” son ellas y que, sin embargo, lo que ellas *son* va más allá de su apariencia.

### **Cuerpo que limita**

En este tercer tema identificado se ha observado que todas las participantes (ocho) perciben su cuerpo como un *Cuerpo que limita*. En otras palabras, sienten que “ya no pueden” hacer lo que desean respecto de su presentación, estudios y planes futuros, y eso les genera incomodidad, molestia y frustración.

Todas las participantes (ocho) refieren haberse sentido obligadas a cambiar su manera de vestir. En palabras de Milagros:

*“Hay varias ropas que me quiero comprar y no me puedo poner por el... la ba... por el bebé... le afecta (...) Siento que mi cuerpo... ¡Está limitado! Voy a tiendas y no me puedo comprar tal ropa porque no me queda o no se ve bien. Por eso trato de no comprarme... Me compro vestidos. Así me siento más libre (risas).”*

Este testimonio muestra cómo las participantes sienten que ya no pueden vestirse como les gusta, con ropa “pegadita”, por motivos de volumen, estética, comodidad y también por bienestar del bebé. Sin embargo, a medida que avanza el embarazo, son capaces de encontrar posibles soluciones ante estos impedimentos y adaptarse a su

cuerpo en gestación (seis participantes). Respecto a la práctica de ejercicios físicos, algunas participantes (dos) se sienten limitadas, pero priorizan el cuidado de su bebé sobre la estética.

Otro aspecto en relación con el cual las participantes (cuatro) sienten que su cuerpo las limita es el vinculado a los estudios. Lucía, quien experimentó los síntomas del embarazo mientras se preparaba en una academia para ingresar a la universidad, lo manifiesta claramente: “*Yo quería seguir estudiando y ahora siento que ya no voy a poder.*” Incluso, esta percepción de limitación se puede proyectar al futuro y llegar a abarcar los planes de las participantes.

A diferencia de lo propuesto por Kait (2007 citado en Oviedo & García, 2011) sobre cómo en las zonas más pobres, donde las posibilidades de desear y obtener logros son casi inexistentes, lo único en lo que la adolescente puede pensar tener es un hijo, las participantes de la presente investigación perciben el embarazo como un obstáculo que trunca su camino (Rosero, 2004) y que las obliga a cambiar sus expectativas académicas y laborales, sus usos y prácticas corporales (González, 2009). En cuanto a las mujeres adultas gestantes, cabe destacar que existe evidencia empírica que plantea que esta situación no les sería ajena: ellas también pueden percibir la gestación como limitante e, incluso, percibirla como un tiempo de cesión y sacrificio (Montes et al., 2009).

Esta percepción de un *Cuerpo que limita* lleva a pensar en la propia condición de embarazo experimentada por las mujeres. Para Raphael-Leff (1993), la libertad de elegir de la mujer durante el embarazo se ve reducida, ya que comparte su cuerpo con otro ser, y eso supone tener que pensar y cuidar de él. Incluso, la autora (2010) añade que las mujeres embarazadas tienen que suspender su propia subjetividad para adaptarse a sus bebés y que su identidad es principalmente la de madre. Esto parece sustentar los hallazgos de la presente investigación que sugieren que el embarazo pondría un límite desde el propio cuerpo de la mujer, quien como madre comienza a priorizar la comodidad y cuidado del bebé.

Cabe resaltar que este límite que comienza en el embarazo desde el propio cuerpo, pasa por ponerse en palabras y *ser* madre, parece no tener fin. Incluso, podría volverse más radical en algunas mujeres, dada la representación social que se tiene de la mujer madre y que supone que esta debe ser buena, abnegada y sacrificada (Rosero, 2004). En otras palabras, una mujer que primero tiene que ser-para y por-los demás antes que para sí misma (Dios-Vallejo, 2014).

Es importante mencionar que, si bien el *Cuerpo que limita* también parece ser experimentado por mujeres adultas gestantes, este tema podría verse exacerbado en la adolescencia, al ser una etapa en la que se está tramitando la identidad (Carvajal, 1993) y comenzando a construir un proyecto de vida (Casullo, 1996 citado en Jara, 2010). En el caso de las participantes, el estar viviendo un momento en el que se están cuestionando acerca de quiénes son, quiénes quieren ser y qué quieren hacer con sus vidas, y en el que, al mismo tiempo, son sorprendidas por un embarazo no deseado, hace más probable que experimenten el cuerpo gestante como un *Cuerpo que limita*. Esta situación dificultaría, a su vez, la resolución de estas tareas propias de su adolescencia.

### **Cuerpo ocupado**

El último eje identificado es el *Cuerpo ocupado*, el cual versa sobre la experiencia subjetiva del cuerpo que tienen las participantes en relación con el bebé que las habita y que poco a poco se va manifestando. Los temas identificados en este eje, *Ambivalencia frente al cuerpo ocupado* y *Fantasía de conexión psíquica*, no parecen ser propios del embarazo adolescente, ya que también se encuentran presentes en la experiencia subjetiva del cuerpo de mujeres adultas gestantes. En este sentido, estos temas podrían estar más relacionados con la experiencia de contener a otro cuerpo dentro (Raphael-Leff, 1993) y con la movilización psíquica que esto supone (Brazelton & Cramer, 1991).

#### **Ambivalencia frente al cuerpo ocupado**

La experiencia de embarazo suele despertar en las mujeres sentimientos ambivalentes frente a la idea de compartir su cuerpo. Incluso, Raphael-Leff (1993) sostiene que, dado que la creación de una nueva vida también supone la pérdida de la antigua, hasta el embarazo más planeado implicaría cierta ambivalencia. A partir de esta idea, se puede pensar que en los embarazos adolescentes no deseados, como en el caso de todas las participantes (ocho), la *Ambivalencia frente al cuerpo ocupado* podría experimentarse con mayor intensidad y ser más difícil de tolerar.

La experiencia de las participantes frente al *Cuerpo ocupado* está marcada por una ambivalencia considerable entre el deseo de tener un cuerpo desocupado/odio por el cuerpo ocupado, por un lado, y el amor por ese cuerpo que da vida, por el otro. En relación con esta polaridad de sentimientos, se ha identificado un proceso que va desde

la negación del cuerpo ocupado en los primeros meses de embarazo hasta su aceptación (seis participantes), proceso en el que los otros temas de la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes también se ven involucrados.

En principio, varias participantes (cinco) refieren haber percibido señales de que a su cuerpo le ocurría algo, pero haber negado completamente la posibilidad de embarazo: “*Yo pensaba: ‘No, no es que esté embarazada. Es el sol que está afectando’*”, cuenta Milagros. Se puede pensar que, quizá por tratarse de embarazos no deseados, estos resultaban impensables, como algo que “no puede ser concebido en el cuerpo” (Olano, 2012, p. 21), y solo se vuelven “más reales” (Montes et al., 2009) a través de la comprobación objetiva por medios técnicos (cuatro participantes). A continuación, Valeria habla sobre la primera ecografía en que descubrió que su cuerpo estaba siendo ocupado: “*Fuimos y me comenzaron a hacer como que... Y de pronto tenía en plena pantalla un bebote, enorme, me quedé así toda traumada. Y todavía me dijeron ‘¡Tienes tres meses y medio!’ y yo como que ‘Qué lindo...’* (tono irónico).” El testimonio de Valeria también evidencia la situación que se encontró en todas las participantes (ocho) del estudio: adolescentes embarazadas que no habían querido tener un bebé.

Ante la noticia del embarazo, el deseo de tener un cuerpo desocupado/odio por el cuerpo ocupado está tan presente, que el aborto aparece como una posibilidad para la mayoría de participantes (siete). Considerando que esta situación se dio principalmente en el primer trimestre, cuando la mujer experimenta al feto en desarrollo como una parte integral de ella misma (Pines, 1993), se puede pensar que su cuerpo ocupado podría haber estado representando y reflejando lo que las participantes no querían de sí mismas (Raphael-Leff, 1993) —el error, la culpa, lo vergonzoso, lo feo, lo limitante— y, por ende, debía ser destruido. Este punto lleva a pensar que, en los primeros meses de embarazo, los otros temas de la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes podrían haber tenido una gran influencia negativa y teñido la relación con su cuerpo ocupado.

En el segundo trimestre, las participantes comienzan a sentir algo dentro de su cuerpo: los primeros movimientos de su bebé, que se experimentan de manera ambivalente (seis participantes). En palabras de Valeria: “*Es lindo pero ya llega un momento que quiero dormir... ‘¡Ya deja de moverte!’*. Pero sí, es lindo, obviamente es hermoso que se mueva.” No obstante, lo más importante en esta experiencia es que, a partir de que el bebé anuncia su presencia moviéndose dentro del vientre de las

participantes, pareciera darse un cambio significativo en la experiencia subjetiva de su cuerpo: comienzan a aparecer ciertos sentimientos positivos hacia el *Cuerpo ocupado* (seis participantes), tales como el asombro ante esta experiencia nueva y la felicidad de sentir una vida creciendo dentro. Así lo cuenta Milagros:

*“Es una sensación única porque hay alguien dentro de ti que te muestra su felicidad al momento de patear. Te sientes que no estás sola... que siempre va estar contigo (...) Por eso ahora me siento bien. Cuando no se mueve quiero que se mueva. Me gusta sentirlo.”*

Asimismo, el bebé comienza a ganar un espacio propio, y las participantes se empiezan a sentir más “madres”. Varias (cuatro) comienzan a ponerle un rostro al ser que habita su cuerpo y se imaginan a sus bebés a su imagen y semejanza, creyendo quizás que ellas en cierto modo se duplicarán y cumplirán con sus oportunidades perdidas (Brazelton & Cramer, 1991). En relación con estos bebés imaginarios, la mayoría (seis participantes) comienza a desplegar su amor y cuidado, y va interactuando con ellos a través de la palabra: *“Le hablo porque me gusta, para que sienta que estoy aquí, para apoyarlo. Que lo amo mucho”* (Claudia). Además, varias participantes (cuatro) comienzan a sentir placer al ver sus barrigas, ahora representantes de sus bebés, crecer (Feldman, 1977).

De este modo, si bien al inicio las participantes deseaban tener un cuerpo desocupado, a partir de sentir al bebé dentro su cuerpo, la mayoría (seis participantes) habría comenzado a experimentar el amor por su cuerpo ocupado, sentimiento que habría hecho frente a la ambivalencia y facilitado el despliegue de sentimientos maternos. Julissa lo relata así:

*“Me ayudó sentir que estoy trayendo a mi bebé, que estoy generando una vida. Antes no me imaginaba con el bebé dentro. Pero después, cuando ya sentía que se mueve, ya sí. El sentido maternal salía. ¡Ahora sí! (...) Ahora si le pasa algo a mi bebé, yo me muero.”*

Hay que tener en cuenta que la percepción de los primeros movimientos del bebé, señal inconfundible de que hay vida dentro (Cigarroa, 2011) y de que se trata de una entidad separada (Pines, 1993), no solo sería central en el surgimiento del amor por ese cuerpo que da vida, sino que, junto con ello, la experiencia negativa que las participantes tenían de su cuerpo parecería ir pasando a un segundo plano (seis

participantes). En palabras de Nancy: “¿Por qué voy a tener vergüenza o todo eso? Si voy tener un ser lindo (...) Ya no lo tomo como antes.” Aparentemente, el amor por el cuerpo ocupado se va volviendo más preponderante que la culpa, la vergüenza, la insatisfacción y la incomodidad que podían sentir las participantes frente a su cuerpo. En consecuencia, ellas van descubriendo miradas positivas hacia su cuerpo, van dejando que sus “barrigas” sean vistas y se van adaptando a su cuerpo y a su nueva apariencia.

Siguiendo los aportes de Pines (1993), este cambio en la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes parece reflejar que su *Cuerpo ocupado* ha ido dejando de representar lo odiado de sí mismas y, más bien, ha comenzado a representar a su bebé, ese otro lleno vida. Otra posible explicación de esta disminución en la importancia de la experiencia negativa que las participantes tenían de su cuerpo se relaciona con cómo las mujeres embarazadas que se centran en sus bebés, en lo interno, van dejando de vigilar su cuerpo como un objeto evaluado por los otros (Rubin & Steinberg, 2011).

Es importante agregar que, a pesar de esta aparente preponderancia de sentimientos positivos, siempre parece estar presente la *Ambivalencia frente al cuerpo ocupado* en las participantes: el deseo inicial de tener un cuerpo desocupado —la posible idea de aborto cargada de impulsos agresivos hacia el bebé— se transformaría en miedo a terminar con un cuerpo desocupado y se manifestaría a través de fantasías de daño, como si lo que alguna vez desearon se pudiese hacer realidad. La mayoría de participantes (seis) sienten una preocupación especial por no hacerle daño a su bebé y tienen miedo de que no esté creciendo y que de pronto desaparezca de su cuerpo. En palabras de Claudia:

*“Da miedo a que me voltee y lo aplaste, por decir, al dormir, ¿no? O que me chanque y le pase algo. A veces da miedo, ¿no? (...) Un día me asusté porque no lo sentía (se le quiebra la voz) (...) era como si estuviera así como antes, sin bebé, sin nada. Me puse a llorar y me llevaron al hospital.”*

Existe evidencia empírica de que las mujeres adultas gestantes también pueden experimentar este tipo de miedos y fantasías, y tener, al igual que las participantes (cinco), la necesidad de comprobar objetivamente, ya sea viendo o sintiendo que su cuerpo sigue estando ocupado (Brazelton & Cramer, 1991; Melender, 2002). No obstante, se puede pensar que estas fantasías de daño se podrían experimentar con mayor intensidad en casos como los de las participantes, que experimentan embarazos no deseados en los que una considerable carga agresiva parece volverse contra sus

cuerpos (Olano, 2012). A partir de este resultado, cabría preguntarse cuál es el camino de estos sentimientos agresivos después del parto y si estos podrían influir en la futura relación madre adolescente-bebé. Considerando el hallazgo de Traverso (2006) de que las madres adolescentes experimentan más afectos negativos hacia sus bebés que las madres adultas, se puede pensar que estos serían una manifestación concreta de esa considerable carga agresiva encontrada durante el embarazo adolescente que después se dirige hacia el recién nacido.

Como se ha podido apreciar en este tema, y tal como señala Pines (1993), el embarazo no es una condición estática sino, más bien, un proceso continuo, tanto fisiológico como emocional, que implica la catexis de un feto en desarrollo. A pesar de la *Ambivalencia frente al cuerpo ocupado* a lo largo del embarazo de las participantes, la percepción de los movimientos del bebé y todas las experiencias asociadas a esta parecen ser una oportunidad para que ellas (seis) vayan logrando cierta aceptación y adaptación de su *Cuerpo ocupado*, resultado que coincide con los hallazgos de Amar y Hernández (2005). Julissa describe este proceso así:

*“Ahora no me parece nada malo. A los primeros meses me sentía un poco extraña. Ahora que tengo cinco meses ya me siento mejor. Me he ido adaptando (...) Me ayudó sentir que estoy trayendo a mi bebé (...) cuando ya sentía que se mueve (...) Por todo lo que he estado pasando me sirvió como para pensar las cosas de otra manera, ¿no? Ya veo las cosas de diferente forma.”*

Resulta significativo mencionar que se encontraron dos casos en los que no se observó una evolución hacia el amor por el cuerpo ocupado, ni una cierta aceptación de este. Se trata de dos participantes que parecen estar inmersas en otros temas de la experiencia subjetiva del cuerpo, por lo que es difícil que se conecten con su embarazo y mucho más probable que se mantengan en un estado de negación frente a su cuerpo ocupado.

En el caso de Stefanella, quien es la menor de las participantes, se puede pensar que la desconexión frente a su cuerpo ocupado tendría que ver con un conflicto en el proceso de separación-individuación (Mahler, 1975 citado en Cigarroa, 2011). Pareciera que Stefanella está experimentando una *Confusión de cuerpos* en la que quizá esté prefiriendo retornar inconscientemente a una fusión simbiótica con su madre (Raphael-Leff, 1993), hecho que dificultaría que ella ponga en palabras su propia experiencia de embarazo y fomentaría, más bien, que estos contenidos sean proyectados en su madre.

La otra participante es Lucía, quien no tiene pareja ni mantiene contacto con el padre de su hijo. Ella, a pesar de habitar un cuerpo que da señales de estar siendo habitado, se encuentra inmersa en una profunda negación:

*“En el cuerpo se siente normal, pero por ratos se siente que se mueve algo y piensas que son dolores, cólicos (...) Trato de pensar que no es un embarazo (...) Me aferro a la idea de que no es cierto lo que está pasando.”*

Al parecer, Lucía está negando su cuerpo para evitar el conflicto psíquico (Pines, 1993), ya que no ha podido superar la idea de que su cuerpo ocupado representa la decepción de sus padres, un error que arruina sus planes y el rechazo de su pareja. *“¿Qué hará?... Se moverá... No sé. Es raro. Es que como todavía no lo asimilo, no puedo pensarlo...”*, cuenta Lucía. Esto resulta preocupante, dado que, según evidencia empírica (Jacob-Alby, Quader & Védie, 2014), cuando un bebé tiene existencia biológica pero no es hablado, pensado, ni deseado, acarrea una situación de riesgo para la madre y el bebé.

### **Fantasía de conexión psíquica**

La vivencia de contener otro cuerpo dentro, estar conectado a este a través de la placenta y el intercambio fisiológico que implica (Raphael-Leff, 2010), despierta en la mayoría de participantes (cinco) una *Fantasía de conexión psíquica* en la que ambos cuerpos se influenciarían mutuamente, especialmente en el plano emocional. En palabras de Milagros:

*“A veces cuando escucho música se mueve y yo pienso que baila. O a veces cuando como dulce siento que se siente feliz porque como dulce (...) De repente a veces siento lo que siente él y por eso trato de estar tranquila, de ya no molestarte, de estar feliz por el bebé.”*

A continuación, el testimonio de Valeria ilustra la fantasía que tienen algunas participantes de que sus bebés pueden leer y reaccionar a sus propios deseos y miedos:

*“Yo hice barriga adentro. A los tres primeros meses ha estado más metido. Era como que se escondiera (...) Como de alguna u otra forma yo escondía, ¿no? Que no, que no estoy embarazada. Dicen que el bebé también se esconde para*

*no ser dañado (...) Pero cuando me enteré que estaba embarazada, fue como si el bebé supiera y como que se empezó a soltar.”*

Estos hallazgos parecen reflejar la movilización psíquica, llena de fantasías, deseos y angustias del pasado que se reviven en el embarazo (Brazelton & Cramer, 1991).

Otro punto que se debe discutir es cómo algunas participantes (tres) pueden llegar al extremo de sentir que sus cuerpos son poseídos por los deseos de su bebé, especialmente respecto de la comida:

*“Te viene el antojo y es como que no es tuyo, sino de otra personita. ¡Es lindo! (...) Hay cosas que a mí no me gustaban. Yo odio la torta helada... y es como que no sé, una vez, ‘¡qué rico!’; empecé a tragar torta helada y yo... ‘¡¿Cómo?! ¡¿Qué estoy haciendo?!’ (risas)” (Valeria).*

En relación con esto, Raphael-Leff (1993) señala que, de hecho, el cuerpo de la mujer es poseído por el del bebé durante el embarazo: su corazón palpita junto con el de este, bota sus desechos, se despierta sorpresivamente con un movimiento en la noche. No obstante, este hallazgo lleva a pensar cómo durante el embarazo, desde el propio cuerpo, las mujeres podrían comenzar a sentir que ya no se trata de sus propios deseos sino de los de su bebé. Si se añade que la representación social de la mujer madre es la de alguien que renuncia a sus propios deseos (Rosero, 2004) y asume los deseos de su cuerpo como los deseos del otro, se puede pensar que este punto podría dificultar la tarea de identidad y construcción de proyecto de vida en el embarazo adolescente.

Es importante mencionar que, si bien la *Fantasía de conexión psíquica* también está presente en la experiencia de embarazo de mujeres adultas (Colleen, 1985), podría verse exacerbada en la adolescencia, al ser una etapa en la que se está tramitando la separación-individuación (Mahler, 1975 citado en Cigarroa, 2011) y, a su vez, se está teniendo una experiencia concreta de simbiosis (Pines, 1993).

Finalmente, recogiendo lo más importante, se puede observar que la experiencia subjetiva del cuerpo de las mujeres adolescentes embarazadas de NSE bajo de Lima participantes en este estudio es compleja y parece estar marcada significativamente por tres condiciones particulares que se entrecruzan: (a) ser mujer, (b) estar en la adolescencia y (c) contener a un bebé dentro del propio cuerpo.

De manera transversal a los ejes identificados, se ha observado que la experiencia subjetiva que las participantes tienen de su cuerpo se da casi siempre en relación con los otros, resultado que se asemeja a lo que Kogan (2010) llama “una superficie destinada a los otros” (p. 38), experimentada por mujeres limeñas. Sean sus padres, la sociedad, los hombres o los bebés que habitan dentro de ellas, el otro aparece fuertemente en el discurso de las participantes sobre su cuerpo.

Considerando que se encuentran en una etapa de desarrollo en que se están descubriendo como mujeres y experimentan una mayor presión por la adecuación a los roles de género (Hill & Lynch, 1983 citado en Browning et al., 2005), este hallazgo lleva a pensar en la influencia que puede estar teniendo la representación social de la mujer como cuerpo-objeto (Beauvoir, 1949/2014) en las participantes, que dificultaría que ellas mismas dispongan de sus cuerpos (Kogan, 1993). Al respecto, De Dios-Vallejo (2014) señala que el cuerpo de las mujeres es vivido como ajeno en varias dimensiones: “una opresiva, definida por la propiedad y el control de otros sobre el cuerpo; y otra en la que el cuerpo se le manifiesta como una cosa que debe adaptarse a los cánones sexuales, estéticos, morales y de salud” (p. 73). En este sentido, no resulta extraño que las participantes experimenten sus cuerpos como cuerpos que son controlados, que se pierden en la mirada del otro, ya sea de crítica o de deseo, y en los que la prioridad se vuelve el ser que contienen. A partir de esto, cabe preguntarse hasta qué punto las participantes, en tanto mujeres, se descentrarían de sí mismas, al concebirse como cuerpos para otros y sostenerse como sujetos en el reflejo de la mirada externa.

Respecto a la adolescencia, etapa de desarrollo psicológico en la que se encuentran las participantes, se ha observado que esta parece darle un giro particular a la experiencia subjetiva del cuerpo en el embarazo, añadiéndole nuevos ejes y temas. Considerando que las participantes se encuentran en una etapa en que están tramitando el proceso de separación-individuación y no están emocionalmente separadas de sus padres, se añadiría el eje *Cuerpo de otros*, en relación con sus padres, y el tema *Confusión de cuerpos*. Asimismo, dada la internalización del discurso social que censura las relaciones sexuales en la adolescencia, se añadiría el tema *Cuerpo como evidencia de la transgresión sexual*.

Por otro lado, las participantes parecen compartir con las mujeres adultas gestantes ciertos temas de la experiencia subjetiva del cuerpo relacionados con el discurso social sobre la mujer y las características propias del embarazo. Tal es el caso

de *Cuerpo como propiedad compartida*, *Anulación del cuerpo como objeto de deseo*, *Cuerpo debilitado*, *Insatisfacción con su cuerpo y apariencia*, *Cuerpo que limita*, *Ambivalencia frente al cuerpo ocupado* y *Fantasía de conexión psíquica*. No obstante, estos temas se verían exacerbados en las participantes al tratarse de embarazos no deseados y al estar contextualizados en la adolescencia.

Cabe resaltar que, a partir de la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes, se ha recogido información valiosa sobre cómo ellas irían resolviendo las tareas de su etapa de desarrollo en medio de la situación del embarazo. Al tratarse de una transformación en medio de otra, estas tareas también parecen verse afectadas por la situación de embarazo.

La experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes da cuenta de un proceso en que la manifestación del bebé dentro del cuerpo de la madre sería fundamental para que ellas pasen de la negación a cierta aceptación del cuerpo ocupado y adaptación a este. Al tratarse de embarazos no deseados, en un inicio parecen primar el deseo de tener un cuerpo desocupado y las miradas negativas hacia el propio cuerpo. Sin embargo, a partir de que las participantes comienzan a sentir al bebé dentro de su vientre, este se convertiría en su prioridad y se despertaría en ellas el amor por el cuerpo ocupado. Aparentemente, este acontecimiento traería consigo miradas más positivas hacia el propio cuerpo y facilitaría un despliegue de sentimientos maternos hacia el bebé y una mayor aceptación y adaptación al cuerpo ocupado. En este sentido, este proceso parece estar dando información valiosa sobre el grado de aceptación del embarazo, la forma en que la maternidad se va gestando desde el propio cuerpo en las mujeres y la relación que van estableciendo las participantes con sus bebés.

De este modo, desde una experiencia fundamental como es la que tienen las ocho participantes de su propio cuerpo, se ha podido explorar la situación en que tres condiciones particulares, en las que el cuerpo cobra mayor relevancia, se traslapan e influyen mutuamente. Cabe mencionar que, por motivos de cuidado y de azar, el grupo de participantes presentó ciertas características comunes que no habían sido consideradas como criterios de inclusión y que han podido influir en los resultados. Ante el requisito de que los padres o madres de las participantes firmen un consentimiento informado, todas fueron adolescentes embarazadas que acudían al hospital con sus madres, hecho que mostraría cierto grado de apoyo familiar y marcaría diferencias importantes con las adolescentes embarazadas que carecen de él. Al respecto, Villarán et al. (2014) encontraron que adolescentes madres de sectores urbano-

marginales de Lima sin apoyo familiar tienen una visión positiva de la maternidad. Asimismo, todos los casos coincidentemente se trataron de embarazos no deseados. A partir de esto, es importante señalar que la transferibilidad de los resultados se deberá hacer con cuidado, salvaguardando las similitudes entre las poblaciones (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

Otro punto que se debe discutir se relaciona con la ausencia de estudios que traten el tema del cuerpo en diferentes grupos socioeconómicos de adolescentes embarazadas. Ante este hecho, ha sido difícil discutir qué añade la variable NSE bajo a la experiencia subjetiva del cuerpo de las participantes.

A partir de esto, la presente investigación abre el camino a futuras investigaciones sobre la experiencia subjetiva del cuerpo en el embarazo adolescente, ya sea para explorar temas y momentos específicos o para identificar diferencias entre poblaciones y perfiles. Desde el estudio sobre el cuerpo se podrá lograr una mayor comprensión integral del fenómeno psicosocial del embarazo adolescente, que trae consigo preocupantes consecuencias individuales y colectivas, y se podrá obtener información para una intervención clínica oportuna (Pines, 1993) en aras de un desarrollo psicológico adolescente y una relación madre-bebé más saludables.



## Referencias

- Alizade, M. (2007). Los frutos del cuerpo adolescente. En Alkolombre, P. (ed.), *Travesías del cuerpo femenino* (pp. 99-104). Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- Amar, J., & Hernández, B. (2005). Autoconcepto y adolescentes embarazadas primigestas solteras. *Psicología desde el Caribe*, 15. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21301501>
- Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado (APEIM). (2014). *Niveles socioeconómicos 2014*. Lima, Perú: Autor. Recuperado de <http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apeim/docs/nse/APEIM-NSE-2014.pdf>
- Ayala, B. (2011). *Reflexiones en torno al concepto de cuerpo y sus relaciones con la subjetividad en la obra de Jacques Lacan* (Tesis de Maestría). Universidad Diego Portales, Santiago de Chile.
- Bailey, L. (2001). Gender shows: First-time mothers and embodied selves. *Gender and Society*, 15(1). Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/3081832>
- Barros, M. (2011). *La condición femenina*. Buenos Aires, Argentina: Grama Editores.
- Beauvoir, S. (2014). *El segundo sexo* (J. García, Trad.) (9.<sup>a</sup> ed.). Buenos Aires, Argentina: Debolsillo. (Trabajo original publicado en 1949)
- Bernard, M. (1985). *El cuerpo: un fenómeno ambivalente* (L. A. Bixio, Traductor). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Bisquerra, R. (2009). *Metodología de la investigación educativa* (2.<sup>a</sup> ed.). Madrid, España: La Muralla.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2). Recuperado de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brazelton, B., & Cramer, B. (1991). *The earliest relationship*. (2.<sup>a</sup> ed.). Londres, Gran Bretaña: Karnac.
- Brodsky, G. (Febrero, 2015). *Mi cuerpo y yo*. Trabajo presentado en la conferencia de la Universidad del Claustro de Sor Juana, México, DF.
- Browning, C., Leventhal, T., & Brooks-Gunn, J. (2005). Sexual initiation in early adolescence: the nexus of parental and community control. *American*

- Sociological Review*, 70(5). Recuperado de [http://www.jstor.org/stable/4145358?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](http://www.jstor.org/stable/4145358?seq=1#page_scan_tab_contents)
- Burin, M. (1987). *Estudios sobre la subjetividad femenina*. Buenos Aires, Argentina: Grupo Editor Latinoamericano.
- Butler, J. (1993). *Bodies that matter*. Nueva York, NY: Routledge.
- Camic, P., Rhodes, J., & Yardley, L. (2007). *Qualitative research in psychology: expanding perspectives in methodology and design*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Carvajal, G. (1993). *Adolecer: la aventura de una metamorfosis*. (2.<sup>a</sup> ed.). Bogotá, Colombia: Tiresias.
- Chang, S., Chao, Y., & Kenney, N. (2006). I am a woman and I'm pregnant: body image of women in Taiwan during the third trimester of pregnancy. *Birth: Issues in perinatal care*, 33(2), 147-153. doi: 10.1111/j.0730-7659.2006.00087.x
- Cigarroa, A. (2011). Embarazo normal y embarazo de riesgo. En Alkolombre, P. (ed.), *Travesías del cuerpo femenino* (pp. 62-74). Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- Clark, A., Skouteris, H., Wertheim, E., Paxton, S., & Milgrom, J. (2009). My baby body: A qualitative insight into women's body-related experiences and mood during pregnancy and the postpartum. *Journal of reproductive and infant psychology*, 27, 330-345. doi: 10.1080/02646830903190904
- Colleen, M. (1985). The fetus: a growing member of the family. *Family Relations*, 34(3). Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/583569>
- Dios-Vallejo, D. de (2014). Equidad de género y embarazo. *Perinatología y reproducción humana*, 28(2). Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2014/ip142b.pdf>
- Elliot, J. (1993). *El cambio educativo desde la investigación*. Madrid: Morata.
- Feldmann, H. (1977). Body experience in pregnancy. *Zeitschrift fur Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse*, 23(4). Recuperado de <http://europepmc.org/abstract/med/595913>
- Flores, E., & Reidl, L. (2007). Corporalidad y uso de drogas: estudio de caso de la experiencia subjetiva del cuerpo. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28441215>

- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2014). *Maternidad en la niñez*. New York, NY: Autor. Recuperado de <http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/swp2013/SP-SWOP2013.pdf>
- Freud, S. (2000). *El yo y el ello y otras obras (1923-1925)* (2.ª ed.). Buenos Aires & Madrid, España: Amorrortu Editores. (Trabajo original publicado en 1923)
- Gallardo, A. (2004). Apología del cuerpo desde la mirada de Gabriel Marcel. *Thémata*, 33. Recuperado de <http://institucional.us.es/revistas/themata/33/12%20gallardo.pdf>
- González, E. (2009). *Cambios en la percepción y usos del cuerpo debido al embarazo en mujeres jóvenes que tuvieron su primer hijo entre los años 2002-2004 en la ciudad de Medellín (2006-2007)* (Tesis de Maestría). Universidad de Antioquía, Medellín, Colombia.
- González Rey, F. (2007). *Investigación cualitativa y subjetividad*. México, DF: McGraw-Hill.
- Grimberg, M. (Junio, 2001). *VIH-Sida, vida cotidiana y experiencia subjetiva: una revisión conceptual de las dimensiones de vivir con VIH*. Trabajo presentado en el VI Congreso de Ciencias Sociales y Salud, Lima, Perú.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5.ª ed.). México, DF: McGraw – Hill.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2014). *Estado de la Población Peruana*. Lima, Perú: Autor. Recuperado de [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf)
- Jacob-Alby, V., Quaderi, A., & Védie, C. (2014). Le déni de grossesse relève-t-il d'une maladie mentale?. *Annales médico-psychologiques*, 172(5), 382-386. doi: 10.1016/j.amp.2014.05.001
- Jara, L. (2010). Identidad vocacional en el tránsito del colegio a la universidad y en los primeros años de vida universitaria. *Persona*, 13, 137-157.
- Kaiser, R. (1994). La entrevista centrada en la narración en el campo de la investigación educativa: Caracteres, aplicación y evaluación. *Educación*, 49, pp. 80-88.
- Kinster, P., & Masho, S. (2015). "I just start crying for no reason": The experience of stress and depression in pregnant, urban, African-American adolescents and their perception of yoga as a management strategy. *In women's health issues*, 25(2), 142-148. doi: 10.1016/j.whi.2014.11.007

- Kogan, L. (1993). Género-cuerpo-sexo: apuntes para una sociología del cuerpo. *Debates en Sociología*, 18. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/debatesensociologia/article/view/6676/6779>
- Kogan, L. (2007). *La insoportable proximidad de lo material: cuerpos e identidades* (Tesis de Doctorado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Kogan, L. (2008). Estudios sobre sexo/género y cuerpo en el Perú. *Espacio Abierto*, 17(2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12217205>
- Kogan, L. (2010). *El deseo del cuerpo: mujeres y hombres en la Lima contemporánea*. Lima, Perú: Fondo Editorial del Congreso del Perú.
- Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. California, CA: Sage Publications.
- Latorre, A., Rincón, D. del, & Arnal, J. (1996). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Barcelona, España: Ediciones GR92.
- Levisky, D. (1999). *Adolescencia: reflexiones psicoanalíticas*. Buenos Aires, Argentina: Lumen.
- López, M. (2012). Merleau Ponty y Beauvoir: El cuerpo fenoménico desde el feminismo. *Sapere Aude*, 3(6). Recuperado de [http://www.academia.edu/5577222/MP\\_y\\_Beauvoir.\\_Sapere\\_Aude](http://www.academia.edu/5577222/MP_y_Beauvoir._Sapere_Aude)
- Marecek, J. (2007). Toward a qualitative stance in psychology. En Camic, P., Rhodes, J., & Yardley, L. (2007), *Qualitative research in psychology: expanding perspectives in methodology and design* (pp. 45-60). Washington, DC: American Psychological Association.
- Mc. Dougall, J. (1989). *Theaters of the body: A psychoanalytic approach to psychosomatic illness*. Nueva York, NY: Norton.
- Melender, H. (2002). Fears and coping strategies associated with pregnancy and childbirth in Finland. *Journal of midwifery and women's health*, 47(4), 256-263. doi: 10.1016/S1526-9523(02)00263-5
- Meler, I. (1987). Identidad de género y criterios de salud mental. En Burin, M., *Estudios sobre la subjetividad femenina* (pp. 349-374). Buenos Aires, Argentina: Grupo Editor Latinoamericano.
- Mendoza, W., & Subiría, G. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(3). Recuperado de

- <http://www.unfpa.org.pe/Articulos/Articulos/MENDOZA-SUBIRIA-Embarazo-Adolescente-Peru.pdf>
- Meyrick, J. (2006). What is good in qualitative research? A first step towards a comprehensive approach to judging rigour/quality. *Journal of Health Psychology, 11*(5). Recuperado de <http://hpq.sagepub.com/content/11/5/799>
- Montes, J., Martorell, A., Jiménez, F., Verdura, T., & Burjalés, D. (2009). Representaciones del cuerpo en el embarazo: experiencias de mujeres. *Matronas Profesión, 10*(3). Recuperado de <http://www.federacion-matronas.org/rs/616/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/5ae/filename/vol10n3pag5-10.pdf>
- Mora, L., Muñoz, G., & Villareal, C. (2001). La imagen corporal en adolescentes: expresión de los aprendizajes socioculturales adquiridos sobre el ser mujer. *Educación, 25*(1). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/440/44002511.pdf>
- Muñiz, E. (2014). Pensar el cuerpo de las mujeres: cuerpo, belleza y feminidad. *Sociedade e Estado, 29*(2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339932122006>
- Nash, M. (2014). Picturing mothers: A photovoice study of body image in pregnancy. *Health Sociology Review, 23*(3), 242-253. doi: 10.1080/14461242.2014.11081977
- Nóblega, M. (2006). *Identidad y maternidad en jóvenes que fueron adolescentes en el distrito de Villa El Salvador* (Tesis de Maestría). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Olano, D. (2012). *Autopercepción en madres adolescentes institucionalizadas* (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Ospino, Y. (2012). La población de las zonas urbano marginales de Lima y la demanda por educación universitaria estatal periodo 1980-2010. *Pensamiento Crítico, 17*(2), 79-97. Recuperado de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/econo/article/view/8935/7763>
- Oviedo, M., & García, M. (2011). El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 2*(9), 929-943. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77321592029>

- Palmier, J. (1971). *Lacan, le symbolique et l'imaginaire [Jacques Lacan, lo simbólico y lo imaginario]*. Buenos Aires, Argentina: Prometeo.
- Peña, M., & Buchwald, M. (2011). La maternidad en la adolescencia: su dimensión subjetiva. En Alkolombre, P. (ed.), *Travesías del cuerpo femenino* (pp. 105-119). Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- Peñaherrera, E. (1998). Comportamiento de riesgo en adolescentes: una aproximación psicosocial. *Revista de Psicología de la PUCP*, 2, 265-293.
- Pines, D. (1993). *A woman's unconscious use of her body*. Londres, Gran Bretaña: Virago Press Limited.
- Raphael-Leff, J. (1993). *Pregnancy: The inside story*. Londres, Gran Bretaña: Sheldon Press.
- Raphael-Leff, J. (2010). Healthy maternal ambivalence. *Psycho-analytic Psychotherapy in South Africa*, 18(2). Recuperado de <http://connection.ebscohost.com/c/articles/57803416/healthy-maternal-ambivalence>
- Rice, P. (2000). *Adolescencia, desarrollo, relaciones y cultura*. Madrid, España: Prentice Hall.
- Robb-Todter, G. (1996). Women's experience of weight and shape changes during pregnancy (Tesis Doctoral). University of Virginia, Virginia, VA.
- Rosero, M. (2004). *Sexualidad femenina mirada desde las adolescentes embarazadas* (Tesis de Maestría). Universidad Andina Simón Bolívar, Quito, Ecuador.
- Rubin, L., & Steinberg, J. (2011). Self-objectification and pregnancy: Are body functionality dimensions protective? *Sex roles*, 65(7), 606-618. doi: 10.1007/s11199-011-9955-y
- Schmied, V., & Lupton, D. (2001). The externality of the inside: body images of pregnancy. *Nursing inquiry*, 8(1), 32-40. doi: 10.1046/j.1440-1800.2001.00088.x
- Schorn, A. (2000). The "Theme-centered Interview": A Method to Decode Manifest and Latent Aspects of Subjective Realities. *Forum: Qualitative Social Research*, 1(2). Recuperado de <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1092/2395>
- Shanok, A. (2008). Experiences of pregnancy and parenting among inner city teens attending in alternative public school. *The Sciences and Engineering*, 68(10).

- Skouteris, H., Carr, R., Wertheim, E., Paxton, S., & Duncombe, D. (2005). A prospective study of factors that lead to body dissatisfaction during pregnancy. *Body image*, 2, 347-361. doi: 10.1016/j.bodyim.2005.09.002
- Spencer, L. & Ritchie, J. (2012). In pursuit of quality. En Harper, D. & Thompson, A., *Qualitative Research Methods in Mental Health and Psychotherapy: A Guide for Students and Practitioners* (pp. 227-242). Chichester, Gran Bretaña: Wiley-Blackwell.
- Stenberg, L., & Blinn, L. (1993). Feelings about self and body during adolescent pregnancy. *Families in Society*, 74(5). Recuperado de <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1993-37166-001>
- Stern, D. (1995). *The motherhood constellation*. Londres, Gran Bretaña: Karnac.
- Tatum, C., Rueda, M., Bain, J., Clyde, J., & Carino, G. (2012). Decisionmaking regarding unwanted pregnancy among adolescents in Mexico City: A qualitative study. *Studies in family planning*, 43(1), 43-56. doi: 10.1111/j.1728-4465.2012.00301.x
- Traverso, P. (2006). *Adolescent mothers in a context of poverty in Peru: Maternal representations and mother-infant interactions* (Tesis Doctoral). Universidad de Lovaina, Bélgica.
- Villarán, V., Traverso, P., & Huasasquiche, M. (2014). Narrativas de madres adolescentes de sectores urbano marginales de Lima que acaban de dar a luz en un Instituto Nacional de Maternidad. En *Identidades, vínculos y transmisión intergeneracional* (pp. 89-102). Buenos Aires, Argentina: Manantial.
- Warren, S., & Brewis, J. (2004). Matter over mind? Examining the experience of pregnancy. *Sociology*, 38(2), 219-236. doi: 10.1177/0038038504040860
- Weiss, G. (1999). *Body images: Embodiment as intercorporeality*. Londres, Gran Bretaña: Psychology Press.
- Winnicott, D. (1999). La mente y su relación con el psiquesoma. En Winnicott, D., *Escritos de pediatría y psicoanálisis* (J. Beltrán, Trad.) (2.<sup>a</sup> ed.). Barcelona, España: Paidós. (Trabajo original publicado en 1949)
- Wolff, C., Valenzuela, P., Esteffan, K., & Zapata, D. (2009). Depresión posparto en el embarazo adolescente: Análisis del problema y sus consecuencias. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 74(3). Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v74n3/art04.pdf>

Young, I. (2005). *On female body experience: "Throwing like a girl" and other essays*.

Nueva York, NY: Oxford University Press.

Zumalabe, J. (1990). La importancia de la experiencia subjetiva en el estudio de la personalidad: un enfoque fenomenológico-cognitivo. *Anuario de Psicología*,

45.

Recuperado


de

<http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/64625/88651>



## Apéndice A

## Carta de aceptación del hospital "San Bartolomé"

	PERÚ	Ministerio de Salud	Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"	DIRECCION DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
---	------	---------------------	--	--

Lima, 19 de diciembre de 2014

**OFICIO N° 2806-DG-OADI N°- 820-HONADOMANLSB-2014**

Señorita  
DANIELA MARIA WEILG LA TORRE

Presente.-

Exp. N° 18745-14


Tenemos el agrado de saludar a usted, con la finalidad de responder al documento de la referencia, sobre el pedido de revisión y aprobación del estudio de Investigación titulado: **"EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL CUERPO EM MUJERES ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE SECTORES URBANO-MARGINALES DE LIMA"**

Al respecto, los Comités de Etica Institucional y Investigación, manifiestan que en reunión ordinaria llevado a cabo en la Oficina de de Apoyo a la Docencia e Investigación, dicho ESTUDIO DE INVESTIGACION HÁ SIDO APROBADO.

REVISOR: Dr. Nazario Silva


Nos es propicia la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra mayor consideración.

Atentamente,



JEFE DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO  
"SAN BARTOLOME"

EDY VERA LOYOLA  
JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA  
E INVESTIGACION



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE - NIÑO  
"SAN BARTOLOME"

DR. GERARDO J. CAMPOS SICCHA  
DIRECTOR GENERAL  
C.M.P. 30318

GCS/EVL/Amy.

---

Av . Alfonso Ugarte 825 4to piso/Lima Perú Teléfono 2010400 Anexo 162

## Apéndice B

### Consentimiento informado

Hola, mi nombre es Daniela y soy estudiante de Psicología en la Pontificia Universidad Católica del Perú. Me dirijo a usted para solicitar la participación de su hija en una investigación sobre la experiencia del embarazo en la adolescencia. Gracias a la colaboración del hospital me he podido contactar con ustedes. La participación en este estudio es voluntaria y quisiera saber si estaría de acuerdo con que su hija participe. Si ambas aceptan, seguidamente llenaré una ficha sobre los datos generales de su hija y procederé a tener una entrevista con ella en la que le haré algunas preguntas para que las responda de la manera más libre que pueda. Esto tomará aprox. 1 hora de su tiempo.

Grabaré lo que conversemos para luego poder transcribir las ideas que me ha expresado. La información que recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del de mi investigación. Para mantener la confidencialidad de los datos de su hija, se preservará en todo momento su anonimato, es decir, no revelaré a nadie su identidad. No necesito saber su nombre completo y nadie podrá identificarla ya que sus respuestas serán codificadas con un número. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones de audio serán destruidas.

Si tienen alguna duda sobre esta investigación, son libres de hacerme las preguntas que necesiten. Igualmente, su hija puede retirarse en cualquier momento del estudio si lo considera conveniente. Si se sintiera incómoda frente a alguna de las preguntas de la entrevista, tiene todo el derecho de decírmelo o de no responder. Finalmente, me comprometo a brindar los resultados de la investigación a su hija siempre y cuando así lo desee.

Para cualquier otra duda sobre la investigación, se pueden comunicar conmigo al 990748337. O si prefieren, pueden llamar a mi supervisora, la doctora Valeria Villarán Landolt, al 992424450.

Desde ya muchas gracias por su participación.

## Apéndice C

### Ficha sociodemográfica

#### I. Datos personales

Nombre:

Edad:

Lugar de nacimiento:

Tiempo de permanencia en Lima:

Lugar de nacimiento de padres:

Tiempo de permanencia en Lima de padres:

Distrito en el que vives:

Personas con las que vives:

Estudias:      Sí (  )      No (  )

En qué grado estás:

Hasta qué grado escolar has estudiado:

Trabajas:      Sí (  )      No (  )

Especificar dónde y la actividad que realiza:

#### II. Datos sobre el embarazo

Es tu primer embarazo:      Sí (  )      No (  )

Mes de gestación:

Has tenido complicaciones médicas durante el embarazo:      Sí (  )      No (  )

Especificar:

Has requerido los servicios de un psicólogo alguna vez:      Sí (  )      No (  )

Especificar el motivo brevemente:

Edad en que tu madre tuvo a su primer hijo:

#### III. Datos de pareja

Tienes pareja:      Sí (  )      No (  )

Edad de tu pareja:

Ocupación de tu pareja:

Convives con tu pareja:      Sí (  )      No (  )

Tu pareja es el padre de tu hijo:      Sí (  )      No (  )

Edad del padre de tu hijo:

Ocupación del padre de tu hijo:



## Apéndice D

### Guía de entrevista

CONSIGNA GENERAL: Vamos a tomarnos un tiempo para hablar sobre tu embarazo.

¿Me podrías contar cómo te estás sintiendo?

#### I. Sobre la noticia del embarazo

A ver, vayamos desde el principio, ¿cómo te diste cuenta que estabas embarazada?

¿Sentiste algo diferente en tu cuerpo? ¿Qué pensabas que era?

¿Cómo te sentiste cuando te enteraste?

¿Cómo reaccionaron tus papás ante la noticia? ¿Por qué crees que reaccionaron así?

Y el padre del bebé, ¿cómo reaccionó? ¿Por qué crees que reaccionó así?

#### II. Sobre la barriga

Ahora quisiera que hablemos un poco sobre tu barriguita. ¿Cuándo se empezó a notar?

¿Cómo te sentiste?

Algunas chicas me han contado que al inicio trataban de que su barriguita no se note, ¿te pasó algo así? ¿Cómo lo hacías? ¿Por qué?

Y ahora que tu barriga ha crecido más, ¿cómo te sientes?

¿Sientes que tu familia te mira de una manera distinta? ¿Por qué crees que pasa eso?

¿Cómo te hace sentir?

Y por ejemplo, cuando sales de tu casa, ¿sientes que la gente te mira diferente? ¿Te miran mucho o poquito? ¿Cómo te hace sentir eso? ¿Qué te imaginas que piensan?

¿Has cambiado tu “look”? ¿Te vistes distinto? ¿Y cómo te sientes al respecto?

¿Te arreglas más o menos? ¿Te importa arreglarte?

¿Cómo te sientes más bonita?

Y los hombres, ¿sientes que te miran de una manera distinta? ¿Cómo te miran? ¿Qué te imaginas que piensan? ¿Cómo te hace sentir eso?

¿Te consideras atractiva?

Y con tu pareja, ¿sientes que te mira diferente? ¿Cómo así? ¿Por qué crees? ¿Qué te hace sentir eso?

### III. Sobre las pataditas

Cambiando un poco de tema, ahora quisiera que hablemos un poco sobre tu bebé.

¿Cómo se siente eso de compartir tu cuerpo con otra personita dentro?

Y cuéntame, ¿cuándo lo empezaste a sentir? ¿Y tú cómo te sentiste?

Como a la mitad del embarazo son muy frecuentes las pataditas, ¿te gustó eso o no?

¿Por qué?

¿Por qué crees que te patean?

¿Qué te imaginas que tu bebé está haciendo dentro de tu barriga?

¿Te has imaginado a tu bebé?

¿Has soñado con tu bebé?

### IV. Sobre su situación actual

Ahora que ya estás por acabar este proceso de embarazo, ¿te ves/sientes muy diferente?

¿Cuál ha sido el cambio en tu cuerpo más difícil? ¿Y el más bonito? ¿Por qué?

¿Consideras, finalmente, que te has logrado adaptar? ¿Qué te ha ayudado?

¿Recuerdas otra oportunidad en que sentiste cambios así en tu cuerpo? ¿Cómo te sentías? ¿Qué te imaginabas que pasaba?

CIERRE: ¿Hay algo más que me quieres contar o preguntar antes de que terminemos la entrevista? ¿Cómo te has sentido al hablar sobre estos temas?

## Apéndice E

## Tablas

Tabla E1

*Datos sociodemográficos de las participantes*

Participantes (nombres ficticios)	Edad	Lugar de nacimiento	Lugar de nacimiento de padres	Distrito en el que vive	Personas con las que vive	Grado de instrucción
Sofía	16	Lima	Lima	San Martín de Porres	Pareja y su familia	Secundaria incompleta
Nancy	16	Lima	Ambos de provincia	San Juan de Lurigancho	Pareja	Secundaria incompleta
Stefanella	15	Lima	Mamá de provincia	Cercado	Mamá	Secundaria incompleta
Julissa	17	Lima	Ambos de provincia	Carabayllo	Mamá	Secundaria completa
Lucía	17	Lima	Lima	Ate	Mamá y hermana menor	Secundaria completa
Claudia	16	Lima	Lima	Cercado	Mamá, papá y hermanos	Estudia la secundaria
Milagros	17	Lima	Lima	Cercado	Mamá, pareja de mamá y hermanitos	Secundaria incompleta
Valeria	17	Lima	Lima	Breña	Mamá y hermana	Estudia la secundaria

Tabla E2

*Datos sobre el embarazo*

Participantes (nombres ficticios)	Mes de gestación	Edad del 1.er embarazo de su madre
Sofía	7	17
Nancy	5	18
Stefanella	7	19
Julissa	5	19
Lucía	7	25
Claudia	5	15
Milagros	6	19
Valeria	7	30

**Tabla E3***Datos sobre su situación de pareja*

Participantes (nombres ficticios)	Pareja	Edad del padre de su hijo	Ocupación del padre de su hijo
Sofía	Sí	18	Trabaja
Nancy	Sí	17	Trabaja
Stefanella	Sí	20	Trabaja
Julissa	No	23	Trabaja
Lucía	No	17	Estudia
Claudia	Sí	17	Estudia
Milagros	Sí	17	Trabaja
Valeria	Sí	19	Trabaja

