

Índice

Presentación	7
El embarazo adolescente en un contexto de alta inmigración	9
<i>Yolanda Palma Cabrera</i>	
Anticipación y postergación de los nacimientos en la transición de la fecundidad en el Brasil	29
<i>Adriana de Miranda-Ribeiro, Eduardo Luiz Gonçalves Rios-Neto, Ricardo Alexandrino Garcia</i>	
Maternidad adolescente en barrios pobres de Montevideo: un lugar en el mundo	45
<i>Cecilia De Rosa, María José Doyenart, Cecilia Lara, Carmen Varela</i>	
¿Cuánto vivieron los nacidos a fines del siglo XIX y cuánto vivirán los nacidos a fines del siglo XX?	73
<i>Nicolás Sacco</i>	
Nuevos patrones de migración intermunicipal en el Brasil: influencia de la dinámica económica y de los programas de transferencia de ingresos	101
<i>Everton Emanuel Campos de Lima, Fernando Gomes Braga</i>	
Migración internacional de retorno en el Uruguay y reinserción laboral en tiempos de crisis económica internacional, 2011-2013	123
<i>Martín Koolhaas</i>	
Poblamiento y despoblamiento: dos caras de la desigualdad sociodemográfica en el estado de México	149
<i>Juan Gabino González Becerril, Bernardino Jaciel Montoya Arce, Eduardo Andrés Sandoval Forero</i>	
Privaciones múltiples en la Argentina: diferencias entre hogares con jefatura masculina y hogares con jefatura femenina	169
<i>Carla Arévalo, Jorge A. Paz</i>	
Incidencia de las características de la red de apoyo en la ayuda total recibida por las personas mayores	191
<i>Cristiane Silva Corrêa</i>	
Tres décadas de cuantificación de la población indígena en Chile a través de los censos	207
<i>Marcos Rodrigo Valdés Castillo</i>	
Orientaciones para los autores de la revista <i>Notas de Población</i>	227
Publicaciones recientes de la CEPAL	233

Presentación

En la edición núm. 103, la revista *Notas de Población* pone a disposición de sus lectores diez artículos sobre temas diversos del campo de los estudios demográficos, atendiendo al enfoque multidisciplinario de esta publicación.

Los diez textos han sido seleccionados sobre la base de su calidad científica, teniendo en cuenta el cumplimiento de las normas establecidas para su publicación.

Por medio de distintas técnicas, los primeros tres artículos coinciden en analizar determinantes y factores relacionados con la fecundidad, dos de ellos, con un enfoque en la maternidad de las mujeres adolescentes.

En primera instancia, se incluye un trabajo de Yolanda Palma, en el que la autora analiza el fenómeno del embarazo adolescente en el contexto de la región fronteriza del norte de México, particularmente enfocándose en su vinculación con la inmigración hacia el estado de Baja California y comparando las diferencias encontradas entre las mujeres nativas y las no nativas.

En el segundo artículo de este número, “Anticipación y postergación de los nacimientos en la transición de la fecundidad en el Brasil”, Adriana de Miranda-Ribeiro, Eduardo Luiz Gonçalves Rios-Neto y Ricardo Alexandrino Garcia investigan el descenso de los niveles de fecundidad y analizan los cambios de su composición en ese país en las últimas décadas, así como los efectos observados en las tendencias, por medio de diferentes indicadores enmarcados en el modelo desarrollado por Kohler y Ortega que permite un análisis diferenciado. La propuesta del trabajo es contribuir a la comprensión de la transición de la fecundidad.

En el siguiente artículo, las autoras Cecilia De Rosa, María José Doyenart, Cecilia Lara y Carmen Varela utilizan técnicas cuantitativas y cualitativas para revisar diversos factores de índole territorial, social y cultural que afectan el embarazo en la etapa adolescente a través de su incidencia en el comportamiento sexual y reproductivo, en una investigación desarrollada en zonas marginales de la ciudad de Montevideo. El análisis del discurso de las adolescentes permite complementar la explicación de la información cuantitativa, dando visibilidad al sentido que le dan a la maternidad en esta etapa de sus vidas y la relación con “su lugar en el mundo”.

Siguiendo el hilo de la respuesta a la pregunta que da título al artículo: “¿Cuánto vivieron los nacidos a fines del siglo XIX y cuánto vivirán los nacidos a fines del siglo XX?”, Nicolás Sacco Zeballos presenta tablas de mortalidad por cohorte —con datos de la Argentina—, con lo que agrega la posibilidad de realizar una observación longitudinal a la tradicional perspectiva transversal del análisis de la mortalidad. Dado el contexto demográfico actual de la región, el análisis de los cambios de niveles y patrones de mortalidad puede enriquecerse con la comparación de diferentes cohortes de nacimiento.

Everton Emanuel Campos de Lima y Fernando Gomes Braga, por medio de la aplicación de dos análisis multivariados a una serie de variables seleccionadas, construyen un método para clasificar a los municipios del Brasil considerando su inserción en la red migratoria interna y registran como una de las principales conclusiones del trabajo que la comúnmente aceptada clasificación en dos dicotomías —lugares de atracción y lugares de expulsión— no es suficiente para observar la diversidad y complejidad de la dinámica migratoria interna del país.

Por su parte, Martín Koolhaas emplea modelos de regresión logística binaria y modelos lineales, a partir de datos de encuestas de hogares y de censos, para investigar la relación entre la migración internacional de retorno y la reinserción laboral en el Uruguay, indagando especialmente en las tasas de desempleo, en las condiciones de acceso al empleo y en los diferentes procesos de inserción laboral de los uruguayos retornados.

En el siguiente trabajo, Juan Gabino González Becerril, Bernardino Jaciel Montoya Arce y Eduardo Andrés Sandoval Forero usan el modelo de correspondencias múltiples para indagar acerca de las dimensiones multifactoriales de los procesos de poblamiento y despoblamiento en los municipios del estado de México. Analizan tanto variables demográficas como socioeconómicas bajo el argumento de que el análisis y la discusión de este tema deben incluir la mayor cantidad posible de determinantes, a fin de identificar cuáles son los factores de mayor peso. Entre las conclusiones, destacan la necesidad de contar con una ley de población que atienda la problemática derivada de la multifactorialidad del fenómeno del poblamiento y despoblamiento dentro de la entidad mexicana.

Con el objetivo de obtener y presentar información que apoye a una atinada focalización de las políticas públicas de alivio a la pobreza en la Argentina, Carla Arévalo y Jorge A. Paz revisan la magnitud y la variación reciente de la brecha de pobreza entre los hogares con jefatura femenina y los hogares con jefatura masculina, y además tratan de determinar si las disparidades obedecen a factores relacionados con el nivel educativo, la edad, el estado civil del jefe, la ubicación o la carga demográfica, por un lado, o a prácticas discriminatorias.

A partir de datos obtenidos de la Encuesta sobre salud, bienestar y envejecimiento, levantada en São Paulo en el año 2000, Cristiane Silva Corrêa hace un aporte innovador a uno de los temas emergentes en las sociedades actuales: las relaciones de cuidado de la población de edad avanzada. En este contexto, examina cómo inciden la composición y características de la red de apoyo sobre la frecuencia de la ayuda —material o financiera— recibida por la persona mayor, y realiza un análisis de las variaciones encontradas.

El décimo artículo que se incluye en este número constituye un aporte a la reflexión sobre la manera de identificar y cuantificar a la población indígena en Chile a partir de los censos de población, por lo que se evalúan las preguntas de los tres últimos censos realizados en este país que incluyen la variable indígena. Es de especial interés el análisis del autor, Marcos Rodrigo Valdés Castillo, en la perspectiva de la prioridad que tiene el estudio de los pueblos indígenas para la atención de sus demandas.

Maternidad adolescente en barrios pobres de Montevideo: un lugar en el mundo¹

Cecilia De Rosa²

María José Doyenart³

Cecilia Lara⁴

Carmen Varela⁵

Recibido: 29/06/2016

Aceptado: 30/08/2016

Resumen

El Uruguay presenta una fecundidad adolescente elevada, que en los últimos años se ha caracterizado por el estancamiento y la resistencia a la baja. En ese contexto, el objetivo principal de este análisis es decodificar los factores sociales, culturales y territoriales que intervienen en el comportamiento sexual y reproductivo y contribuyen a perpetuar la transición a la maternidad en la adolescencia en determinadas subpoblaciones. El trabajo se concentra en dos barrios con carencias críticas de la capital del país. El estudio es exploratorio-descriptivo y se basa en técnicas cuantitativas y cualitativas. Las fuentes

¹ El trabajo forma parte del proyecto de investigación “Embarazo y maternidad en adolescentes: factores sociodemográficos, culturales, subjetivos e institucionales implicados”, realizado por la Facultad de Psicología y la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República (Udelar) en el marco del núcleo interdisciplinario Adolescencia, salud y derechos sexuales y reproductivos (ASDer), con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

² Programa de Población, Unidad Multidisciplinaria, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, ceciliaderososa@gmail.com.

³ Programa de Población, Unidad Multidisciplinaria, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, mjdoyenart@gmail.com.

⁴ Programa de Población, Programa Historia Económica, Unidad Multidisciplinaria, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, cecilara@gmail.com.

⁵ Programa de Población, Unidad Multidisciplinaria, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, carmen.varela@cienciassociales.edu.uy.

de datos utilizadas son los censos de población de 1996 y 2011, la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud de 2013 y entrevistas a adolescentes de las zonas seleccionadas. Entre los principales resultados se destaca que, para las adolescentes, la maternidad es una manera de obtener reconocimiento social y llenar un vacío social y afectivo, la posibilidad de encontrar “un lugar en el mundo”.

Palabras clave: maternidad temprana, adolescencia, desigualdad territorial, vulnerabilidad social.

Abstract

Uruguay has a high adolescent fertility rate, which in recent years has stagnated and resisted efforts to lower it. In this context, this analysis aims to decode the social, cultural and territorial factors involved in adolescent sexual and reproductive behaviour and which contribute to perpetuating adolescent transition to maternity in certain population segments. The research concentrates on two neighbourhoods with critical deprivations in the capital city. The study is both explorative and descriptive, and is based on quantitative and qualitative techniques. The data sources used are the population censuses of 1996 and 2011, the National Survey of Adolescents and Youth (ENAJ) of 2013 and interviews with adolescents in the selected areas. Among the main results is the finding that, for adolescents, maternity is a route to obtaining social recognition and to filling a social and emotional vacuum —the possibility of finding “a place in the world”.

Keywords: early maternity, adolescence, territorial inequality, social vulnerability.

Résumé

On observe en Uruguay un taux élevé de fécondité adolescente qui, au cours des dernières années, s'est caractérisé par la stagnation et la résistance à la baisse. L'objectif principal de cette analyse, dans ce contexte, est de déchiffrer les facteurs sociaux, culturels et territoriaux qui interviennent dans le comportement sexuel et reproductif, et qui contribuent à perpétuer la transition vers la maternité chez les adolescentes de certaines sous populations. Le travail s'est concentré dans deux quartiers de la capitale du pays qui présentent de profondes carences. L'étude est de type exploratoire-descriptif et se base sur des techniques quantitatives et qualitatives. Les sources de données utilisées sont les recensements de population de 1996 et de 2011, l'enquête nationale sur l'adolescence et la jeunesse de 2013 et des entrevues faites à des adolescentes des zones en question. Les résultats montrent essentiellement que, pour les adolescentes, la maternité est une manière d'obtenir une reconnaissance sociale et de remplir un vide social et affectif, la possibilité de trouver « une place dans le monde ».

Mots clés: maternité précoce, adolescence, inégalités territoriales, vulnérabilité sociale.

Introducción

Si bien la tasa global de fecundidad (TGF) en el Uruguay ha descendido, aún se registran niveles elevados de fecundidad adolescente, que en los últimos años se ha caracterizado por el estancamiento y la resistencia a la baja. En investigaciones precedentes se ha mostrado que este fenómeno no es homogéneo, pues coexisten diversos comportamientos que derivan de profundas desigualdades sociales, económicas, culturales y de género. El ejercicio de la salud sexual y reproductiva de estas jóvenes, en un marco de derechos, es frágil y limitado. Las condiciones de privación social y precariedad se conjugan con las dificultades en el poder de negociación con el varón, tanto con respecto al derecho a gozar de la sexualidad independiente de la reproducción, como a la protección frente a enfermedades de transmisión sexual (Amorín, Carril y Varela, 2006; Varela, Tenenbaum y Lara, 2014).

Es necesario avanzar en el análisis de las percepciones, las subjetividades y los significados de la maternidad en etapas tempranas del ciclo de vida, con miras a descifrar los “núcleos duros” de este fenómeno y contribuir al diseño de las políticas públicas dirigidas a ese segmento de la población.

En este trabajo se analizan las percepciones, las subjetividades y los significados de la maternidad en las adolescentes de dos barrios de Montevideo con altos niveles de necesidades básicas insatisfechas (NBI). El objetivo principal es decodificar los factores sociales, culturales y territoriales que intervienen en el comportamiento sexual y reproductivo y contribuyen a perpetuar la transición a la maternidad en la etapa adolescente en determinadas subpoblaciones.

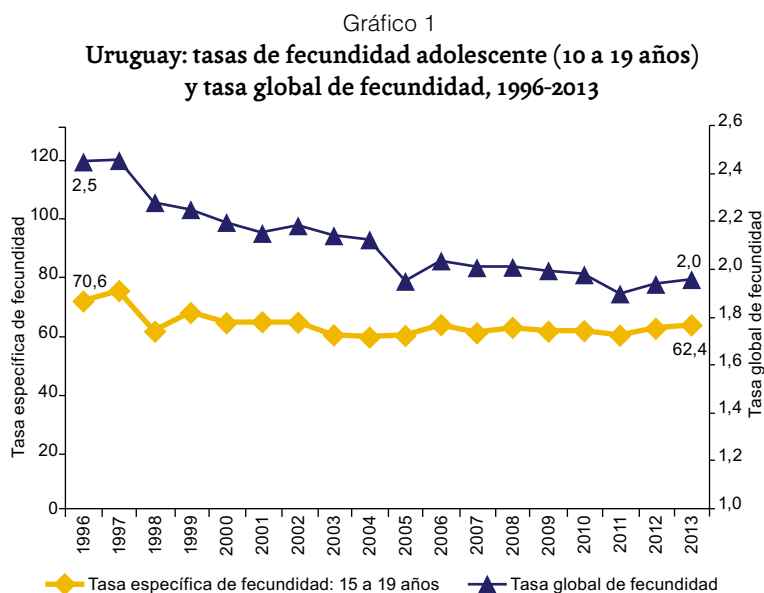
El artículo se estructura en cinco secciones, además de esta introducción. En primer lugar, se presenta un panorama general de la fecundidad adolescente en el Uruguay. En la segunda sección se plantean algunas consideraciones teóricas y en la tercera se describen las fuentes de datos y los métodos empleados. En la cuarta sección se presenta brevemente el proceso de segregación residencial que se observa en Montevideo y se sintetizan las principales características del proceso de construcción sociohistórica de los barrios examinados. Se presenta también el perfil sociodemográfico de estos barrios, particularmente en lo que respecta a la fecundidad y la maternidad adolescente. A continuación se indaga acerca de los fenómenos sociales, culturales y territoriales que sustentan el inicio temprano de la maternidad. Por último, se desarrollan algunas reflexiones finales.

Entre los principales resultados se destaca que la maternidad en la adolescencia está vinculada con procesos de fractura social y segregación territorial y con profundas inequidades sociales y culturales. Esto coloca a las jóvenes en una situación de gran vulnerabilidad e impide su desarrollo más allá de la maternidad, que se convierte en la manera de obtener reconocimiento social y barrial y encontrar “un lugar en el mundo”.

A. La fecundidad adolescente en el Uruguay

Los niveles de fecundidad y maternidad adolescente en el Uruguay se aproximan a los registrados en América Latina y se consideran altos con respecto a la mayoría de las regiones del mundo. En la actualidad, la tasa de fecundidad adolescente⁶ del país se sitúa en 62,5 por 1.000 (incluye la tasa de 10 a 14 años: 1,49 por 1.000 y 15 a 19 años: 61,01 por 1.000) (Varela, Tenenbaum y Lara, 2014). Los niveles más altos se registran en África (90 por 1.000) —región que supera ampliamente el nivel del Uruguay—, seguida por América Latina y el Caribe (70 por 1.000), Asia (42 por 1.000), América del Norte (27 por 1.000) y Europa (18 por 1.000). El promedio mundial es de 55 por 1.000 (Rodríguez Vignoli, 2014).

La tasa de fecundidad de las adolescentes del Uruguay es alta con respecto a la evolución esperada en comparación con la fecundidad total de las mujeres (tasa global de fecundidad⁷). En efecto, si bien disminuyó considerablemente entre 1996 y 2003 (de 70,6 por 1.000 a 59 por 1.000), esa disminución se estancó en los años siguientes y alcanzó “un piso de resistencia al descenso” (Varela y otros, 2014). Los datos de los últimos tres años muestran un leve incremento, que no necesariamente implica que se transforme en una tendencia creciente (véase el gráfico 1).



Fuente: Elaboración propia, sobre la base del Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto Nacional de Estadística (INE), estadísticas vitales, censos de población y proyecciones de población (1996-2013).

⁶ La tasa de fecundidad de las adolescentes se refiere a la tasa específica por edad. Es la relación entre el número de hijos de las mujeres de determinada edad (en este caso 10 a 19 años) y el total de mujeres de esa edad en un período determinado.

⁷ La tasa global de fecundidad (TGF) es el número de hijos que en promedio tendría cada mujer de una cohorte hipotética de mujeres que cumpliera con dos condiciones: i) tener a sus hijos durante su período fértil de acuerdo con las tasas de fecundidad por edad de la población examinada y ii) no estar expuesta a riesgo de mortalidad desde su nacimiento hasta el término de su período fértil.

Por el contrario, la tasa global de fecundidad registró un importante descenso en el mismo período, al pasar de un promedio de casi 2,5 hijos por mujer a menos de 2. Este nivel está por debajo del promedio necesario para el reemplazo de la población. El comportamiento de la tasa de fecundidad de las adolescentes es divergente con respecto a la tasa global de fecundidad. Mientras la primera disminuyó un 12% en el período mencionado, esta última se redujo un 20% (véase el gráfico 1).

Estas divergencias se explican por calendarios y modelos reproductivos diferentes entre subpoblaciones. Como se ha mencionado en trabajos anteriores, las mujeres menos educadas y que viven en hogares con pocos recursos inician la trayectoria reproductiva más tempranamente que las más educadas y sin carencias básicas. Las diferencias también son relevantes al comparar estas subpoblaciones al final de la vida reproductiva, pues el rango varía entre un promedio de dos y cuatro hijos por mujer (Varela, Pollero y Fostik, 2008; Varela y otros, 2014).

B. Consideraciones teóricas

La adolescencia⁸ como etapa del ciclo de vida es considerada hoy en su especificidad y no solo como un pasaje de la infancia a la adultez (Amorín, Carril y Varela, 2006). En la actualidad se concibe la adolescencia como una categoría compleja, con identidad propia e importancia fundamental en el desarrollo de los sujetos (Ramos, 2015). No hay acuerdo entre países, disciplinas y autores sobre las edades de inicio y fin de la adolescencia e incluso hay una serie de subclasificaciones referidas a la adolescencia temprana, media y tardía.

La maternidad en la adolescencia es un fenómeno complejo que no solo involucra a la adolescente y su familia sino a la sociedad en su conjunto. Para su análisis se establece un enfoque multidimensional en el que intervienen factores individuales y colectivos: el contexto de socialización, el estrato social de pertenencia (condiciones de vida, relaciones sociales con sus pares y con la familia), la etapa del curso de vida con sus características biopsicosociales (sentimiento de invulnerabilidad, cambios biológicos, sociales, conflictividad con el propio ser), el acceso a la salud sexual y reproductiva (SSR), las relaciones de género, las políticas públicas dirigidas a la SSR, la educación, la vivienda y el empleo.

En la mayoría de los casos, la maternidad adolescente es una expresión de desigualdad social que limita el desempeño futuro de esas jóvenes. De acuerdo con García Hernández (1999), su condición de mujeres, jóvenes y pobres las somete a una triple desigualdad. La mayoría de las madres adolescentes se encuentran en situaciones de privación social, en las que a su vez inciden las desigualdades de género. Esas diferencias, relacionadas con determinantes macrosociales, sustentan relaciones y vínculos sexuales de la mujer subordinados al varón y pautan la modalidad de esas relaciones. Las desigualdades de género, consideradas como una forma de desigualdad social, se manifiestan en distintas asimetrías que limitan la autonomía y la toma de decisiones en diversos aspectos de la vida, incluidos la sexualidad y la reproducción.

⁸ La adolescencia se define como la etapa comprendida entre los 15 y 19 años, la juventud temprana como la etapa que va de los 20 a los 24 años y la juventud tardía como el período de los 25 a los 29 años.

Como sostiene Pantelides (2004), la maternidad en la adolescencia es el resultado de la interacción de factores macrosociales y microsociales, que operan como círculos concéntricos. La combinación de factores establece situaciones de vulnerabilidad social para determinadas subpoblaciones, que se traducen en condiciones deficitarias en materia de educación, salud (en particular salud sexual y reproductiva), vivienda, alimentación y contención afectiva, entre otros. Los estereotipos asignados al ser mujer y al ser varón desempeñan un papel esencial en la construcción de la identidad femenina, pues la maternidad se considera un factor fundamental de la femineidad.

1. Maternidad adolescente, irrupción en la adultez

El inicio de la trayectoria reproductiva en la adolescencia constituye uno de los eventos que caracterizan el pasaje a la vida adulta. Desde la perspectiva del curso de vida, este fenómeno tiene en cuenta la dimensión temporal y la edad a la que ocurre dentro de esa etapa vital. (Casal, Masjoan y Planas, 1988; Casal y otros, 2006; Mora Salas y de Oliveira, 2009).

La transición a la vida adulta adquiere distintas modalidades según el estatus social de pertenencia y el contexto sociohistórico de cada generación. El momento y las condiciones en que las y los jóvenes procesan los eventos (salida del sistema educativo, ingreso al mercado de trabajo, salida del hogar de origen, formación de pareja y nacimiento del primer hijo) establecen mayores o menores fortalezas para la entrada a la vida adulta. Ello supone formas más precarias o sólidas de inserción social, tanto en la dimensión pública como en la privada. Estas diferencias sustentan y refuerzan las brechas sociales entre subpoblaciones y condicionan la calidad de vida de las personas. La matriz del Estado de bienestar y las instituciones sociales en que están insertos los sujetos moldean parte de sus comportamientos (Settersten, Fustenberg y Rumbaut, 2005). La transición a la vida adulta está pautada por factores macrosociales en los que intervienen las políticas públicas en materia fiscal, de educación, vivienda, empleo, cuidados y salud sexual y reproductiva (Fostik, Fernández Soto y Varela, 2014) y factores microsociales relacionados con las trayectorias biográficas-subjetivas y familiares, en contextos sociales específicos.

En general, el nacimiento del primer hijo constituye el evento que marca la finalización de la transición a la vida adulta en los países desarrollados (Ravanera y Rajulton, 2006). En América Latina, por el contrario, este evento generalmente tiene lugar a edades más tempranas y presenta grandes diferencias de acuerdo con el estrato social de pertenencia y la transmisión intergeneracional de pautas culturales que incluyen desigualdades de género. Estas transmiten valores e imágenes que consagran a la maternidad como “eje clave de la identidad femenina”. Las desigualdades sociales y culturales establecen trayectorias vitales precarias para las y los jóvenes de determinadas subpoblaciones. Para las adolescentes que viven en estas condiciones, en particular, el nacimiento del primer hijo es el inicio de la transición a la vida adulta y en muchos casos supone la incorporación abrupta a esa etapa de la vida, reforzando las condiciones de precariedad (Varela y Fostik, 2011).

C. Datos y métodos

Este trabajo es de tipo exploratorio y descriptivo y se basa en una metodología que combina técnicas cuantitativas y cualitativas. El análisis se concentra en el estudio de dos barrios de Montevideo, Casavalle y Jardines del Hipódromo, en los que se registran altos niveles de necesidades básicas insatisfechas (el 60% y el 43% de la población con al menos una necesidad básica insatisfecha, respectivamente). Si bien comparten su ubicación en la periferia crítica de la ciudad y están cerca uno de otro, la maternidad adolescente presenta características diferenciadas en cada uno de ellos. Mientras en Jardines del Hipódromo se registra uno de los mayores descensos en la última década, el nivel de fecundidad adolescente de Casavalle sigue siendo el más alto de todos los barrios de Montevideo (Varela y otros, 2014). El estudio de estas dos zonas permite observar una serie de fenómenos vinculados a los comportamientos sexuales y reproductivos de las adolescentes, que son representativos de otras realidades territoriales similares.

El análisis cuantitativo se realizó sobre la base de datos de los censos de población de 1996 y 2011 del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (ENAJ) de 2013. La fase cualitativa incluyó como universos de estudio mujeres adolescentes residentes en las zonas seleccionadas. Se definió una muestra no probabilística con los siguientes criterios de inclusión: se realizaron 30 entrevistas semidirigidas en profundidad a mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad, con y sin hijos. El tamaño de la muestra se definió sobre la base de criterios de heterogeneidad y saturación teórica del material obtenido.

D. Resultados: maternidad en la población adolescente de los barrios de Montevideo, una expresión de la desigualdad

1. Segregación residencial y construcción sociohistórica de Casavalle y Jardines del Hipódromo

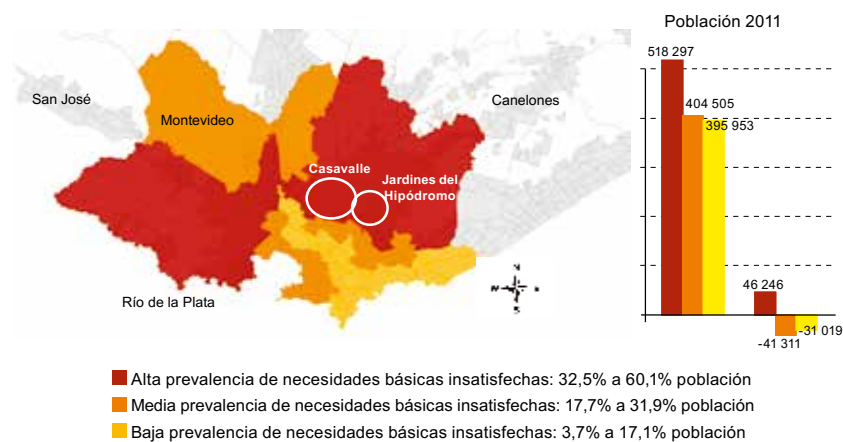
El territorio, con todos sus atributos, influye considerablemente en la construcción de la identidad social. Si bien no es determinante, opera como un condicionante muy fuerte. La estructura social de los barrios tiene repercusiones en el comportamiento de las personas que habitan en ellos (Kaztman, 1999 y 2001). En este sentido, Sabatini (2005) plantea que “... el territorio no es un mero reflejo de las desigualdades sociales; es una dimensión de ellas que debemos conocer mejor para actuar con mejores posibilidades de éxito sobre esas desigualdades” (Sabatini, 2005, pág. 10).

En el siglo XX, a partir de la década de 1970, tiene lugar una serie de transformaciones a nivel social, político y cultural que profundiza de forma acelerada la segregación residencial⁹ que se observa en numerosas ciudades de América Latina y del mundo. En Montevideo, esto se traduce en el crecimiento de la población de bajos ingresos en las periferias urbanas críticas, el vaciamiento de la ciudad consolidada, el importante crecimiento de los asentamientos irregulares y el distanciamiento territorial entre sectores sociales de nivel socioeconómico bajo y sectores sociales de nivel socioeconómico medio y medio-alto (Couriel y Menéndez, 2013; Cecilio y Couriel, 2006; Kaztman, 1999 y 2001; Kaztman, Filgueira y Errandonea, 2008). Al igual que en el período 1985-1996 (Cecilio y Couriel, 2005), el análisis de la dinámica de población entre 1996 y 2011 confirma un crecimiento de la población que reside en las periferias urbanas críticas de la ciudad de Montevideo (áreas con alta prevalencia de personas con al menos una necesidad básica insatisfecha). A su vez, se observa un descenso en la población que reside en las áreas consolidadas de la ciudad (áreas con media y baja prevalencia de personas con al menos una necesidad básica insatisfecha) (véase el mapa 1).

Mapa 1

Montevideo: dinámica de población según áreas con prevalencia de personas con al menos una necesidad básica insatisfecha, 1996-2011

(En porcentajes y número de personas)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), censos de población de 1996 y 2011.

Nota: Los límites y los nombres que figuran en este mapa no implican su apoyo o aceptación oficial por las Naciones Unidas.

⁹ El concepto de segregación residencial hace referencia a la separación territorial y social de grupos de población con características cada vez más homogéneas dentro de los grupos y cada vez más heterogéneas entre ellos. Existen dos tipos de atributos que actúan como diferenciadores de los grupos de población: por una parte los relacionados con la estratificación socioeconómica (ingreso, educación, condiciones materiales de vida) y por otra los vinculados con atributos biosocioculturales (color de la piel, idioma, nacionalidad, etnia, religión, casta). En líneas generales y en especial en América Latina los atributos biosocioculturales se encuentran muy ligados a los socioeconómicos y se manifiestan simultáneamente en la segregación residencial (Rodríguez Vignoli, 2001).

La segregación residencial configura áreas de la ciudad cada vez más homogéneas internamente y heterogéneas entre sí. Esto debilita los espacios de encuentro e interacción entre poblaciones con diferentes niveles socioeconómicos y culturales y favorece el aislamiento entre clases. Este marco es propicio para que se desarrollen subculturas con códigos de sociabilidad, normas y valores diferenciados según áreas o zonas de la ciudad (Katzman, 1999). Es lógico suponer que la creciente homogeneidad en la composición social de los barrios -manifestación de la agudización del proceso de segregación residencial- sea un factor diferencial de los comportamientos reproductivos, en especial de las adolescentes que viven donde se verifican las mayores desigualdades sociales (Filgueira y Errandonea, 2013).

El análisis de los dos barrios estudiados da cuenta de una periferia que no es homogénea y que presenta realidades socioeconómicas diferentes. En 2011, el porcentaje de personas con al menos una necesidad básica insatisfecha en el departamento de Montevideo era del 26,8%. Si bien Casavalle y Jardines del Hipódromo se encuentran en la periferia crítica de Montevideo, presentan distintos niveles de necesidades básicas insatisfechas. Los mayores niveles se registran en Casavalle, donde el 60% de la población tiene al menos una necesidad básica insatisfecha, mientras que en Jardines del Hipódromo esa cifra llega al 43% (Calvo, 2013).

La heterogeneidad observada en los barrios de la periferia, "...conserva las huellas de las características socioeconómicas que presidieron el momento de su consolidación, (...) si bien las nuevas modalidades de crecimiento favorecen la fragmentación urbana, las diferencias en los perfiles de los barrios pobres reflejan diferentes capacidades de resistencia a esa fragmentación." (Katzman, 2001). El análisis del proceso histórico de fraccionamiento y asentamiento de la población en los dos barrios estudiados proporciona un marco explicativo de las diferencias socioeconómicas y sociodemográficas que presentan estas áreas de Montevideo y permite acercarse a las dimensiones que están en juego en el comportamiento reproductivo de las adolescentes.

a) Casavalle, crisol de identidades barriales

El proceso de ocupación del área delimitada como Casavalle se puede sintetizar en la persistente localización de macroprogramas habitacionales y un acelerado proceso de ocupación informal, que se intensificó en la década de 1990. Esta política de conjuntos habitacionales dirigidos a poblaciones de bajos ingresos de otras zonas de la ciudad, conjugada con la migración de población que se asentó de forma irregular, consolidó una realidad "...marcada por la presencia de una sumatoria de fragmentos espaciales homogéneos en sí mismos y aislados de su entorno" (Intendencia de Montevideo, 2015, pág. 16).

b) Jardines del Hipódromo, barrio jardín

En el loteo inicial del barrio se propuso una urbanización con lotes de tamaños diferenciados y dimensiones coherentes para la vivienda individual y la venta de solares a plazo constituyó una opción al alcance de los sectores de la población de ingresos medios y bajos. Esto permitió un proceso de ocupación formal acelerado y a mediados de la década de 1950 el barrio estaba prácticamente consolidado (Cecilio, Couriel y Spallanzani, 1999).

El proceso de ocupación informal de la zona cobra gran impulso en la década de 1990 y si bien en Jardines del Hipódromo hay algunos asentamientos irregulares, estos son pocos debido a que el barrio se consolidó tempranamente dejando pocos espacios sin ocupar.

En suma, al comparar la manera en que se han construido ambos barrios se puede decir que han experimentado dos trayectorias bien distintas. Jardines del Hipódromo se ha diseñado desde su origen como un barrio destinado a la vivienda, con plazas y espacios públicos bien delimitados. En el caso de Casavalle no hubo un diseño planificado para la vivienda y se creó a partir de grupos de población trasladada de otros barrios. Estas conformaciones territoriales establecen características sociodemográficas diferentes y permean el comportamiento reproductivo, la salud sexual y reproductiva, la salud en general y la movilidad de la población de cada uno de los barrios.

2. Perfil sociodemográfico de la maternidad en la adolescencia

La estructura por edad de los barrios seleccionados pone en evidencia realidades que quedan ocultas al analizar Montevideo en forma agregada.

Como ya se ha señalado en varios trabajos, las pirámides de población del Uruguay y de Montevideo muestran una estructura por edades envejecida (véase el gráfico 2). La disminución paulatina de la natalidad y la fecundidad han ido pautando esa estructura, que a su vez se vio reforzada por las distintas oleadas de emigración que sufrió el país, sobre todo en la segunda mitad del siglo XX y la primera década del siglo XXI (Pellegrino y otros, 2008).

El envejecimiento afecta en mayor proporción a las mujeres, un fenómeno que se relaciona con su mayor esperanza de vida. Ello es aún más evidente en el departamento de Montevideo que en el total del país. Sin embargo, la estructura por edad y sexo no es homogénea y se observan brechas importantes entre las distintas subpoblaciones y en su distribución territorial.

El análisis de la composición de la población en los barrios de Montevideo muestra una población envejecida en las zonas de la costa y una población más joven en aquellas localizadas en el centro y la periferia de la capital. Ello se vincula con las condiciones socioeconómicas, que -entre otras cosas- se asientan en una mayor o menor privación social (Calvo, 2013).

Los barrios en los que se centra el estudio, Casavalle y Jardines del Hipódromo, constituyen un ejemplo de esa situación. Casavalle tiene una estructura poblacional muy joven (con una base ancha en las edades de 0 a 19 años), que se explica por tasas de natalidad y fecundidad elevadas y por procesos inmigratorios. Si bien la estructura por edad y sexo de Jardines del Hipódromo se asemeja más a la del total del país y Montevideo, muestra igualmente algunas divergencias, tanto en la base como en el vértice de la pirámide. Se destaca la disminución de la población de varones entre 20 y 29 años, que podría obedecer a procesos migratorios. Este fenómeno ameritaría un estudio en particular (véase el gráfico 2).

Gráfico 2
**Pirámides de población del Uruguay, Montevideo, Jardines del Hipódromo
 y Casavalle, censo de 2011**
 (En porcentajes)

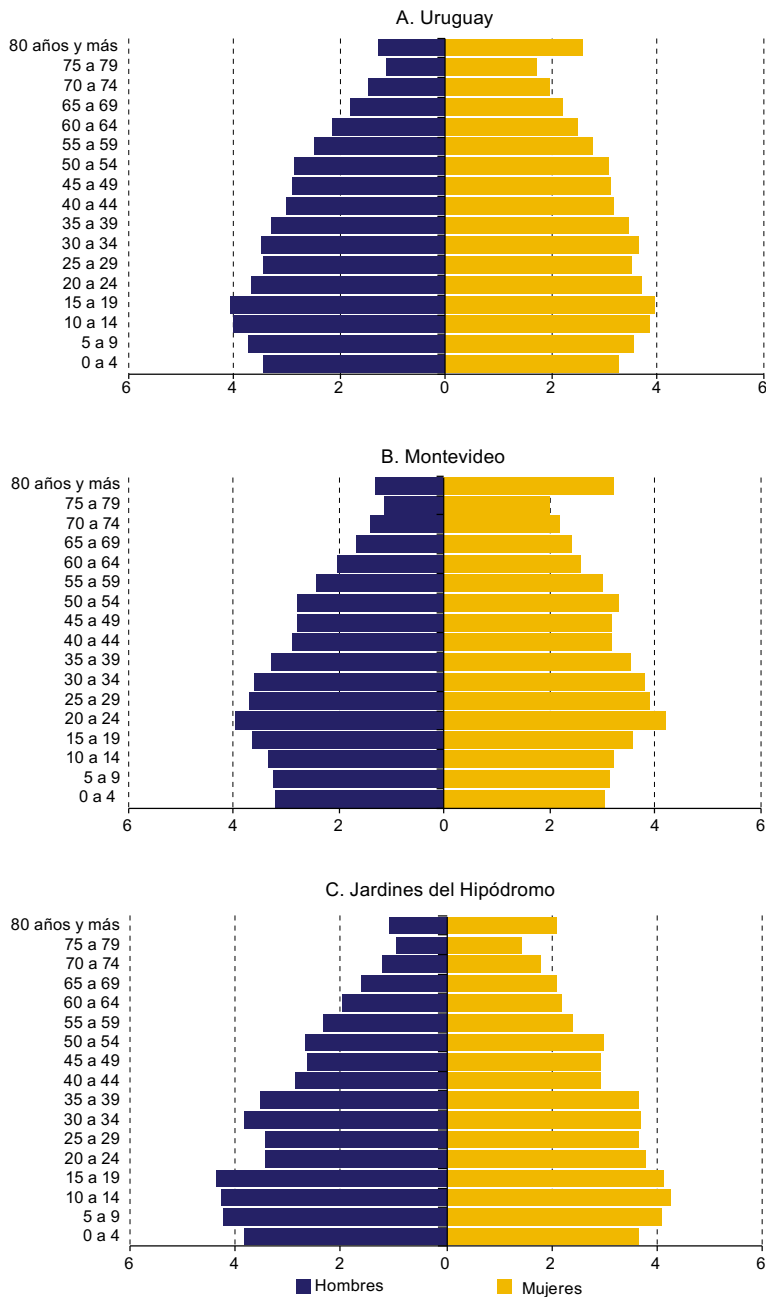
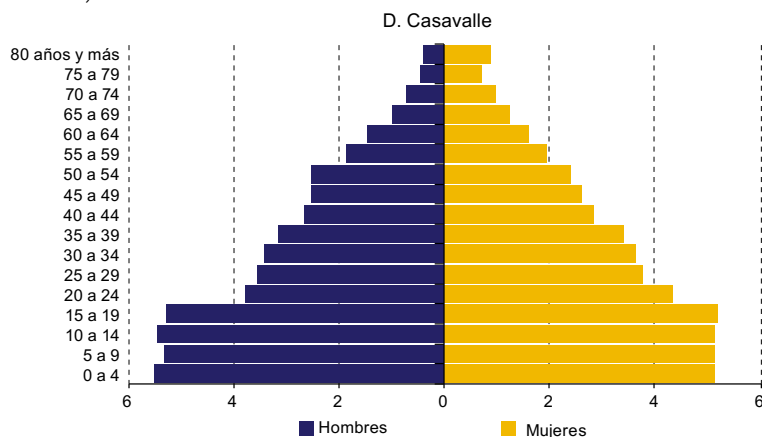


Gráfico 2 (conclusión)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), censo de población de 2011.

El cuadro 1 es representativo de las diferencias que se presentan al comparar la pirámide de población de Montevideo con la de los barrios objeto de estudio. La incidencia de la maternidad en Casavalle y Jardines del Hipódromo es muy superior en todos los grupos de edades en relación al promedio de Montevideo. En particular, se destacan las brechas observadas antes de los 29 años, que revelarían un rejuvenecimiento de la edad a la maternidad en los barrios con un mayor porcentaje de habitantes en condiciones de privación social. Esto no significa que el porcentaje de madres adolescentes no haya disminuido en casi todos los barrios de Montevideo en el período intercensal (1996-2011). Sin embargo, se mantienen brechas importantes entre los barrios con carencias críticas y aquellos que presentan necesidades básicas satisfechas. En 1996, el porcentaje de madres adolescentes era del 10,9% en Montevideo y entre el 3% y el 8% en los barrios costeros con necesidades básicas satisfechas, mientras que en Casavalle y Jardines del Hipódromo ascendía al 23,6% y al 17,5%, respectivamente. En 2011, el porcentaje de madres adolescentes había descendido al 8% en Montevideo, al 0%-3% en los barrios costeros y al 17,1% y el 9,4% en Casavalle y Jardines del Hipódromo, respectivamente (Varela y otros, 2014).

El nivel de la fecundidad medido a través de la paridez media acumulada¹⁰ es un indicador que muestra más claramente las brechas en el comportamiento reproductivo entre los barrios y el departamento de Montevideo en su conjunto. Según el censo de 2011, mientras en el departamento de Montevideo la paridez media acumulada de las adolescentes era de 0,09 hijos, en Casavalle era de 0,20, en Jardines del Hipódromo era de 0,10 y en barrios costeros como Pocitos y Carrasco era de 0,01 y 0,00, respectivamente. Se observan brechas similares en la juventud temprana y tardía. Las jóvenes de 20 a 24 años de Casavalle acumulaban en

¹⁰ La paridez media acumulada es el número medio de hijos tenidos hasta determinada edad, que en promedio acumulan las mujeres de cada cohorte de edad. Constituye la experiencia reproductiva real de cada cohorte.

promedio 0,97 hijos, mientras que sus pares de Jardines del Hipódromo acumulaban 0,62 y las de los barrios costeros seleccionados 0,03. El promedio en Montevideo era de 0,36. Por último, las brechas también se mantienen en el grupo de 25 a 29 años, con promedios de casi dos hijos (1,76) en Casavalle, 1,30 hijos en Jardines del Hipódromo y 0,11 y 0,19 hijos en los barrios costeros. En Montevideo el promedio de hijos acumulados por estas jóvenes es bastante inferior a 1 hijo (0,74) (véase el cuadro 2).

Cuadro 1
Distribución de mujeres por edad y condición de maternidad en Montevideo, Jardines del Hipódromo y Casavalle, 2011

Edad	Montevideo			Jardines del Hipódromo			Casavalle		
	No madre	Madre	Porcentaje de madres sobre total	No madre	Madre	Porcentaje de madres sobre total	No madre	Madre	Porcentaje de madres sobre total
Menos de 15 años	24 804	24	0,1	481	0	0,0	1 035	5	0,5
15 a 19	42 380	3 712	8,1	715	74	9,4	1 530	313	17,0
20 a 24	40 477	13 934	25,6	384	329	46,1	579	967	62,5
25 a 29	28 688	21 199	42,5	217	478	68,8	242	1088	81,8
30 a 39	27 311	67 186	71,1	224	1 143	83,6	228	2 249	90,8
40 a 49	12 597	69 099	84,6	107	1 011	90,4	109	1 826	94,4
50 y más	34 582	202 210	85,4	291	2 550	89,8	202	3 198	94,1
Total	210 839	377 364	64,2	2 419	5 585	69,8	3 925	9 646	71,1

Fuente: Elaboración propia sobre la base datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), censo de población de 2011.

Cuadro 2
Paridez media acumulada en Montevideo y algunos barrios de la capital por cohortes de edad, 2011

Nombre del barrio	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años
Casavalle	0,20	0,97	1,76
Jardines del Hipódromo	0,10	0,62	1,30
Pocitos	0,01	0,03	0,11
Carrasco	0,00	0,03	0,19
Montevideo	0,09	0,36	0,74

Fuente: Elaboración propia sobre la base datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), censo de población de 2011.

El bajo nivel de la fecundidad adolescente y de la juventud temprana y tardía en los barrios de la costa con necesidades básicas satisfechas, como Carrasco o Pocitos, revela que, en la mayoría de los casos, la maternidad en esos barrios se posterga a etapas posteriores del ciclo de vida. Esto demostraría las profundas desigualdades y oportunidades entre las jóvenes de la ciudad.

La maternidad en la adolescencia está relacionada con escasos años de educación acumulados. Los barrios de Casavalle y Jardines del Hipódromo son demostrativos de ello. Más de la mitad de las adolescentes madres de 18 y 19 años de edad de Jardines del Hipódromo alcanza un nivel educativo de entre 7 y 9 años de estudio, mientras que una alta proporción de ellas completa como máximo 6 años de educación. Esta situación es aún más aguda en el barrio de Casavalle, donde el máximo nivel alcanzado por el 42% de las madres corresponde a la educación primaria completa. En contraposición, el nivel educativo alcanzado por las adolescentes sin hijos es más elevado. El porcentaje que logra acceder al segundo ciclo de secundaria (entre 10 y 12 años de educación) es del 28% en Casavalle y del 40% en Jardines del Hipódromo (véase el cuadro 3).

Cuadro 3
Nivel educativo alcanzado por las mujeres adolescentes, según condición de maternidad, en Jardines del Hipódromo y Casavalle, 2011
(En porcentajes)

18 y 19 años de edad	Jardines del Hipódromo		Casavalle	
	No madre	Madre	No madre	Madre
0 a 6 años de estudio	14,7	30,8	24,2	41,8
7 a 9 años de estudio	42,1	56,4	46,3	52,4
10 a 12 años de estudio	40,0	12,8	27,6	5,8
13 años y más de estudio	3,2	0,0	1,9	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia sobre la base datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), censo de población de 2011.

A la escasa educación alcanzada por las madres adolescentes, se suma la falta de inserción en el mercado laboral. Esto significa que probablemente estas jóvenes se dediquen a las tareas del hogar y al cuidado de sus hijos y hermanos. En ese sentido, Amorín, Carril y Varela (2006) pusieron en evidencia que la vida cotidiana de las adolescentes madres de estratos bajos transcurre básicamente en el ámbito doméstico. Esta situación se analizó en trabajos anteriores de Varela y Fostik (2011) y Varela y Lara (2015), que la denominaron “reclusión en el ámbito doméstico”¹¹. Rodríguez Vignoli (2005) también plantea, para el caso de Chile, que la salida del sistema escolar no lleva a las adolescentes madres a insertarse en el mercado de trabajo sino que su cotidianidad pasa mayoritariamente por los quehaceres del hogar y el cuidado de los otros. Las estimaciones presentadas en el cuadro 4 ponen de manifiesto la condición de reclusión en el ámbito doméstico de las madres adolescentes. La dimensión que esta adquiere en Montevideo se refleja en que más de la mitad de ellas (53,7%) no estudia ni trabaja, porcentaje que aumenta en Casavalle (56,4%) y más aún en Jardines del Hipódromo (69,8%). Este dato revela el truncamiento de las trayectorias educativas y

¹¹ La reclusión en el ámbito doméstico se refiere a las adolescentes que no estudian ni trabajan y se construye combinando la dimensión de la variable educación (“no estudia”) con las dimensiones de la variable de actividad económica (“no trabaja o busca trabajo”).

laborales y refleja el profundo aislamiento de los ámbitos de socialización de gran parte de las jóvenes madres adolescentes. Ello supone la ausencia en el ejercicio de la ciudadanía y la escasa o nula apropiación de derechos por parte de las jóvenes, que limitan las oportunidades de desarrollo más allá de la maternidad y contribuyen a la reproducción de la pobreza. Esta situación ya fue analizada por Amorín, Carril y Varela (2006), que llegaron a conclusiones similares.

Cuadro 4
Madres adolescentes según condición de estudio y trabajo, en Montevideo, Jardines del Hipódromo y Casavalle, 2011
(En porcentajes)

15 a 19 años de edad	Montevideo	Jardines del Hipódromo	Casavalle
Estudia y trabaja o busca trabajo	0,3	0,0	0,0
Estudia y no trabaja o busca trabajo	0,5	0,0	0,3
No estudia y trabaja o busca trabajo	45,6	30,2	43,3
No estudia ni trabaja o busca trabajo (Reclusión en el ámbito doméstico)	53,7	69,8	56,4
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia sobre la base datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), censo de población de 2011.

Por último, otra dimensión relevante es la situación conyugal de las mujeres adolescentes madres y no madres, en particular la de aquellas que se encuentran unidas, es decir que viven con un cónyuge o pareja en el hogar. Cabe recordar que, debido a la falta de datos biográficos, se desconoce si al momento de quedar embarazadas se encontraban unidas y si la pareja actual es el padre de sus hijos. Los resultados muestran un comportamiento similar en ambos barrios. Mientras el porcentaje de uniones entre las adolescentes sin hijos es muy bajo (alrededor del 8% en las dos zonas), el porcentaje de madres adolescentes que viven con una pareja o cónyuge asciende al 53% en Jardines del Hipódromo y al 51% en Casavalle (véase el cuadro 5).

Cuadro 5
Situación de unión de las mujeres adolescentes, según condición de maternidad, en Jardines del Hipódromo y Casavalle, 2011
(En porcentajes)

15 a 19 años de edad	Jardines del Hipódromo		Casavalle	
	No madre	Madre	No madre	Madre
Unida	7,7	52,6	7,5	51,3
No unida	92,3	47,4	92,5	48,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia sobre la base datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), censo de población de 2011.

3. La construcción social de la maternidad

El significado de la maternidad se configura a través de complejos procesos sociales y culturales y se transmite de una generación a otra. Las diversas trayectorias reproductivas responden a dichos procesos y generan profundas diferencias en el comportamiento sexual y reproductivo de las mujeres. El significado de la maternidad interviene en la construcción del proyecto de vida y en su desempeño social, e intermedia la trayectoria reproductiva pautando la edad de inicio de la maternidad, el calendario y la intensidad de la fecundidad. La diversidad de trayectorias está “teñida” por múltiples desigualdades socioeconómicas, culturales y de género (García Hernández, 1999).

En el marco de la transición a la adultez, el inicio de la maternidad es uno de los eventos que pautan la entrada a la edad adulta (Settersten, Furstenberg y Rumbaut, 2005). En general, las jóvenes que inician la maternidad en la etapa adolescente alcanzan bajos niveles educativos y viven en condiciones de privación social. La acumulación de activos para su desempeño adulto es débil y deficitaria, tanto en el ámbito público como en el privado. Estas diferencias sustentan y refuerzan las brechas sociales entre subpoblaciones y condicionan la calidad de vida de las personas (Varela y Fostik, 2011). Como señala Stern (2004), contribuyen a generar condiciones de vulnerabilidad social, que constituyen un marco explicativo de la maternidad temprana y particularmente de la maternidad adolescente.

La vulnerabilidad social está condicionada por la interacción entre factores macrosociales y microsociales. Estos van desde las pautas culturales, la estructura socioeconómica, los roles de género y las políticas públicas a las características particulares de los individuos. Estas últimas refieren a las conductas, percepciones y actitudes individuales que permean “estilos de vida”. Entre los factores macro y microsociales operan factores intermedios (contexto social próximo) que se vinculan, entre otros, con el lugar de residencia, la estructura familiar y los grupos de sociabilidad (docentes, organizaciones barriales, grupos de pares y otros) (Pantelides, 2004).

Como se señaló anteriormente, el lugar de residencia también pauta el comportamiento reproductivo de las mujeres, configurándose como una de las dimensiones de la desigualdad social. En general, las adolescentes que realizan la transición a la maternidad viven en barrios de la periferia de la ciudad de Montevideo. La conformación sociohistórica de la población en esas zonas ha determinado procesos de exclusión y de fractura social diferentes entre sí, que generan una vulnerabilidad social que va más allá de la insuficiencia de condiciones materiales de vida.

a) La “doble reclusión”: el hogar y el barrio

Las adolescentes de las dos zonas estudiadas relatan que su circulación territorial es limitada. Sin embargo, esto se acentúa en el caso de las adolescentes de Casavalle y, en general, entre aquellas que son madres. Esta limitación en la circulación territorial establece una “reclusión en el barrio”, que se suma a la “reclusión en el ámbito del hogar o doméstico”. Ambas establecen una “doble reclusión”, que limita profundamente los ámbitos de socialización y el ejercicio de ciudadanía. Ello permite plantear que estas jóvenes se encuentran “doblemente reclusas”: en el ámbito doméstico y en el barrio.

“¿Participás en alguna actividad social?

No, mi vida es mi casa nada más... Porque hay mucho problema en el barrio y la gente drogadicta... No me gusta que mis hijos vean esas cosas. Y los robos y todas esas cosas. Yo no quiero que el día de mañana mis hijos salgan así... por eso no salgo de mi casa”

(Gianina, 19 años, madre, Casavalle, Borro).

Esta “doble reclusión” no es tan marcada en Jardines del Hipódromo como en Casavalle. Esto se debe a las características urbanas y de poblamiento de Jardines del Hipódromo, que configuraron un barrio en el que predomina el tejido urbano formal, vinculado con las zonas centrales de la ciudad. A su vez, está inserto en la trama urbana, por donde circulan habitantes de los barrios cercanos, que utilizan los servicios localizados allí. Esta configuración, diferente de la de Casavalle, se manifestó en las entrevistas realizadas a las adolescentes, que expresaron una mayor circulación en la ciudad o áreas cercanas.

“...lo que pasa es que yo estoy yendo y viniendo,... por un tema de cuestión de casa. Como no tenemos vamos de la casa de mi madre, ahora estamos en la casa de la abuela de mi pareja”

(Virginia, 19 años, madre, Jardines del Hipódromo).

De todas formas, la reclusión en el ámbito doméstico y en el barrio pauta la cotidianidad de las adolescentes que han realizado el tránsito a la maternidad. Este fenómeno coincide con los resultados del análisis de los datos censales y las encuestas nacionales de juventud. Para las adolescentes madres o embarazadas, la situación de maternidad marca un distanciamiento de los vínculos sociales y los lugares de circulación. Declaran no tener amistades o tener muy pocas y en muchos casos estas se terminan al quedar embarazadas. La explicación que dan a esta ruptura de los vínculos con sus pares se basa en una cotidianidad diferente y en que por lo tanto no existen espacios de encuentro. Se infiere que los vínculos que se construyeron son lazos débiles, que se originaron por compartir un espacio educativo formal o informal. Al dejar de participar en ese espacio el vínculo se termina.

Las adolescentes que no son madres tienen más movilidad en el territorio a raíz de la participación en diversas actividades que requieren una mayor circulación por la ciudad. Sin embargo, esta circulación es acotada, en especial entre las adolescentes que viven en el barrio de Casavalle. En algunas entrevistas también se expresa la valoración positiva de “no salir” y “ser de la casa.”

“¿Tenés amigas ahí?

Todos en la misma cuadra, yo no salgo de ahí. Siempre me hablo ahí”

(Rocío, 16 años, no madre, Casavalle, Casavalle).

“No porque soy de adentro, me gusta estar adentro y ta. No me gusta salir, no”

(Sol, 18 años, no madre, Casavalle, Marconi).

b) Complejidades de la maternidad adolescente

El momento en que suceden los eventos que caracterizan la transición a la vida adulta determina la mayor o menor solidez con que las jóvenes ingresan a la adultez. El evento que conduce a una mayor acumulación de activos es el retraso en la salida del sistema educativo. La permanencia en el sistema y el logro de niveles importantes de formación retrasan el inicio de la trayectoria reproductiva. Según datos de la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (ENAJ) de 2013 relativos a todo el país, mientras que el 45% de las mujeres de 18 a 24 años que no tuvieron hijos logró el nivel de bachillerato o superior, solo el 4% de sus pares con hijos alcanzó ese nivel educativo.

Si bien la llegada del primer hijo en la adolescencia precipita el tránsito a la adultez, no necesariamente interviene en la desvinculación del sistema educativo. Por lo general, esta tiene lugar antes de la llegada del primer hijo. En un estudio anterior se mostró que el 70% de las adolescentes madres que dejaron de estudiar lo hizo antes de serlo (Varela, Tenenbaum y Lara, 2014). El peso de las tareas de cuidado en la dinámica familiar de las adolescentes, principalmente la dedicación al cuidado de los hermanos menores, incide en el abandono escolar.

“¿Dejaste de estudiar antes?

Había dejado de estudiar antes, después quedé embarazada. Dejé de estudiar a los 16 y quedé embarazada a los 17”

(Leila, 19 años, madre, Casavalle).

La maternidad constituye uno de los eventos clave que pautan el tránsito de las jóvenes a la vida adulta. La llegada del primer hijo es un factor que cambia sustancialmente la vida de las personas, incorporándolas definitivamente en la adultez y llevándolas a asumir nuevos roles y responsabilidades como madres. Por lo tanto, el momento de la juventud en que se inicia la trayectoria reproductiva pauta en gran parte el camino que conduce a la adultez (Varela, Fostik y Fernández Soto, 2012).

“Capaz que tener un hijo te hace ser mujer pero... primero es afrontar la vida, porque tener un hijo es ser como mujer de golpe como quien dice, porque vos no estás preparada para tener un hijo así”

(Walquiria, 18 años, no madre, Jardines del Hipódromo).

Para las madres adolescentes el tránsito de niña a mujer implica saltarse la etapa adolescente, mientras que las que no lo han realizado interpretan la maternidad como una pérdida de esa etapa. Aparece la incompatibilidad de ser madre y ser adolescente. Las entrevistadas valoran positivamente el poder realizar actividades propias de la adolescencia, como estudiar y relacionarse con sus pares, es decir ir a bailes, salir con amigas. En promedio, estas jóvenes acumulan más años de estudio que aquellas que son madres o están embarazadas y le dan mayor significado a la posibilidad de terminar los estudios y conseguir un trabajo antes de la maternidad.

“Es muy temprano para mí para ser madre. Los estudios te complica, el trabajo también, no es fácil, sería difícil. Es muy temprano para mí para ser madre. Con los amigos no podría hacer las mismas actividades”

(Maite, 18 años, no madre, Casavalle).

“Sí porque la gurisa no puede estudiar, le corta la adolescencia, no puede salir al baile a divertirse. Para mí las gurias de mi edad no tendrían que tener hijos todavía, tendrían que encarar en estudiar, porque es para el bien de todos. Porque tendrían que encarar estudiar, y que se cuiden”

(Melanie, 16 años, no madre, Casavalle).

La caracterización sociodemográfica de las mujeres que inician la trayectoria reproductiva en la adolescencia y los discursos recogidos mediante las entrevistas en profundidad reflejan la vulnerabilidad social de las jóvenes. Esta realidad social influye en la aproximación deficitaria a los centros de salud y la internalización de la salud sexual y reproductiva. Si bien las jóvenes no desconocen las formas de independizar el ejercicio de la sexualidad de la reproducción y de protegerse frente a enfermedades de transmisión sexual, en muchos casos manifiestan “no saber las razones por las que quedaron embarazadas”. Ello revela la utilización discontinua o incorrecta de los métodos anticonceptivos, así como ciertas fantasías omnipotentes que se ponen en juego e incluso el cumplimiento de deseos y mandatos sociales a través de un comportamiento que no aparece como intencional o al menos no respondería a un proceso racional y de planificación. Esto coincide con hallazgos de otros estudios similares que se han desarrollado en nuestro medio y en los países vecinos (Benedet y Ramos, 2009).

“¿Antes de que empezaras a tener relaciones sexuales vos pensaste en tomar anticonceptivos?”

No, yo dije que no iba a tomar pastillas e íbamos a usar preservativos pero empecé a tomar las pastillas, las tomaba todos los días y no sé qué paso. Yo dije si tomaba pastillas no preciso usar condón pero no sé qué pasó que quedé”

(Carolina, 16 años, madre, Casavalle).

“...él no se controlaba pero yo me controlaba y suponíamos que estábamos bien”

(Valentina, 17 años, madre, Jardines del Hipódromo).

La insuficiencia del conocimiento y la apropiación de la información sobre la salud sexual y reproductiva limita la independencia del ejercicio de la sexualidad de la reproducción y la protección frente a enfermedades de transmisión sexual. Las dificultades de negociación con el varón son un aspecto fundamental en las relaciones afectivas y sexuales. Estas constituyen una muestra de la persistencia de las desigualdades de género, que se traducen en marcadas asimetrías en las relaciones de poder. En muchos casos, a raíz de la presión que ejercen los varones, las mujeres delegan en ellos la responsabilidad del uso de un método anticonceptivo.

“¿Quién decidía cuándo sí y cuándo no?”

El padre de ellos”

(Gianina, 20 años, madre, Casavalle).

“¿Qué usaste? Preservativo.

¿Y esto quién lo definía? Mi pareja.

¿Vos nunca participaste en la decisión de usar preservativo? No.

¿Vos querías tener tus hijos o fue algo que pasó? No, fue algo que pasó”

(Estela, 16 años, embarazada, Jardines del Hipódromo).

El uso discontinuo e incorrecto de los métodos anticonceptivos se vincula también con el deseo subliminal de tener un hijo, de ser madre. El hijo constituye un valor en la “carrera de la vida”. Las imágenes de género y los roles que estas imágenes asignan al “ser mujer” y “ser varón” desempeñan un papel preponderante en sus relaciones afectivas y en las decisiones reproductivas.

“... yo me sentí más mujercita cuando me enteré que iba ser mamá, ahí empecé a cambiar y dejar todo por mi hija”

(Yenifer, 16 años, madre, Casavalle).

La construcción de las identidades femeninas y masculinas es el resultado de la reproducción de un modelo de género que sobrevalora la maternidad con respecto a la paternidad, transmitiendo así las desigualdades de género y socioeconómicas generación tras generación.

Las pautas reproductivas de las generaciones que preceden a las adolescentes constituyen otro de los factores que influyen en el comportamiento sexual y reproductivo de las jóvenes. Las madres de la mayor parte de las adolescentes entrevistadas también iniciaron la transición a la maternidad en la adolescencia, de manera que se repite el patrón reproductivo entre ambas generaciones.

“¿A qué edad tuvo su primer hijo tu madre? A los 16.

¿Era más chica que vos? Sí, nos decía que no quería que pasáramos las mismas cosas que ella”

(Maribel, 18 años, embarazada, Casavalle).

En algunos casos, el embarazo de la adolescente incluso coincide con un embarazo de su madre.

“Mi madre me tuvo a los 17-18. Estaba contenta porque estaba embarazada y después de tres meses se enteró que yo estaba embarazada otra vez, así que tengo un hermano que se lleva tres meses con él (hace referencia a su hijo)”

(Priscila, 19 años, embarazada, Casavalle).

La motivación para tener un hijo se vincula estrechamente con las imágenes de género pautadas por el contexto social y cultural de las jóvenes. Las entrevistadas viven la experiencia de ser madres como algo natural, intrínseco de las mujeres, y así lo manifiestan.

“No sé, creo que las ganas de ser madre como a todas las mujeres se me despertó muy temprano pero no sé, me dieron ganas de tener un hijo”

(Luciana, 17 años, madre, Jardines del Hipódromo).

La reproducción intergeneracional de la maternidad en la adolescencia se vincula, entre otros aspectos, con el mencionado modelo de género basado en la desigualdad social entre hombres y mujeres. Las desigualdades de género, consideradas como una forma de desigualdad social, se manifiestan en distintas asimetrías que refuerzan y limitan la autonomía y la toma de decisiones en diversos aspectos de la vida de las adolescentes, incluidos la sexualidad y la reproducción. La desigualdad social se transmite de una generación a otra, reforzando la condición de privación social y creando diferencias de oportunidades, poder y prestigio para las personas (Salles y Tuiran, 1997).

De acuerdo con Geldstein y Pantelides (2001, pág. 5), los roles de género “asignan espacios, responsabilidades, actividades y recursos diferenciales para hombres y mujeres”. El concepto de “división sexual del trabajo” es la categoría central para analizar las desigualdades de género, en la medida en que se configura como el principio que rige la subordinación de las mujeres a nivel económico, social y político, entre otros, y genera dificultades para el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones. “El género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basado en las diferencias que se perciben entre los sexos; y es una manera primaria de significar las relaciones de poder” (Scott, 1986, pág. 91).

El rol que las adolescentes asignan a la mujer está limitado a la maternidad, las tareas del hogar y el cuidado de los familiares. Esto ocurre tanto entre las adolescentes que son madres como entre las que no lo son. Hay una diferenciación muy clara entre “el adentro” y “el afuera” del hogar. La mujer “es de adentro” de la casa, la encargada de la reproducción biológica y social y de las tareas de cuidado, quedando relegada a su rol de madre y cuidadora y recluida en el ámbito doméstico.

“La madre es la que amamanta al bebé, lo viste, lo baña”
(Melanie, 16 años, no madre, Casavalle).

“La madre es más responsable que el padre. Los hijos están todo el día con la madre. El hijo es más aferrado a la madre. Los padres se van a trabajar. Hay madres que no trabajan por sus hijos”
(Sofía, 18 años, no madre, Casavalle).

“¿Las tareas del hogar quien te parece que las tiene que hacer? La mujer. El hombre también pero me parece más la mujer porque es ama de casa, mientras el hombre trabaja, quien queda en la casa es la mujer”
(Maite, 17 años, madre, Jardines del Hipódromo).

Los datos de la ENAJ de 2013 coinciden con estos discursos. Estos muestran que el 56% de las mujeres de 15 a 24 años que son madres no estudia ni trabaja o busca hacerlo, mientras que esa cifra se reduce al 9% entre aquellas que no tienen hijos. Las significaciones que las jóvenes construyen en torno a su rol como mujeres contribuyen a “encerrarlas” en el hogar. La reclusión en el ámbito doméstico forma parte de la cotidianidad de las jóvenes madres.

c) Un lugar en el mundo...

Para las adolescentes circunscritas en determinados territorios, cuyas vidas cotidianas están signadas por múltiples privaciones, desigualdades sociales y de género, ser madre constituye el evento fundamental que da “sentido a la vida” y les proporciona “un lugar en el mundo”.

Este fenómeno ya se ha examinado en un trabajo anterior sobre adolescentes de estratos bajos y medios de Montevideo (Amorín, Carril y Varela, 2006). Los discursos y significados de las adolescentes de hoy no difieren de los de las adolescentes de hace diez años. La maternidad implica un valor en sí mismo, pues proporciona estatus y reconocimiento social a aquellas jóvenes que no tienen otras posibilidades de desarrollo. En el mismo trabajo también se planteó que, si bien los factores mencionados constituían una manera de sentirse incluidas socialmente, al mismo tiempo las excluían de los ámbitos de socialización. Esto concuerda con los hallazgos de este trabajo, que se tradujeron en el concepto de “doble reclusión”.

Otro aspecto que cabe destacar es que no se encontraron diferencias entre los dos barrios estudiados con respecto al “lugar” que ocupa la maternidad para las adolescentes madres o embarazadas. Ello puede vincularse con los roles de género internalizados, que influyen en la construcción de la identidad femenina y masculina, y con las dificultades de negociación con el varón respecto al uso de métodos anticonceptivos y de protección frente a las enfermedades de transmisión sexual. A su vez, en ambos casos se observan situaciones de privación social similares.

Los discursos de las adolescentes entrevistadas revelan que la maternidad constituye el eje fundamental en la construcción de la identidad femenina. Esta se percibe como algo natural, el destino como mujeres. La maternidad es un mandato social y fundamenta su proyecto de vida, el hijo es el que aporta sentido a la vida.

“El lugar de un hijo, todo va a ocupar porque va a ser por él que tenga que mirar, seguir adelante, no puedo bajar los brazos”
(Andrea, 18 años, embarazada, Casavalle).

“Es todo porque yo paso las 24 horas del día con mi hija, paso preocupándome de que tenga lo que necesita, de que coma, de que esté limpia, de que tenga que ir a donde tiene que ir, de que tenga sus controles al día. Es como estar encargándome de mí pero pequeña, incluso a veces dejo de lado un poco lo que soy yo para estar con ella, para encargarme de ella”
(Natalia, 17 años, madre, Jardines del Hipódromo).

Ser madre supone dar todo al hijo, olvidarse de la existencia propia, proyectarse a través del hijo, ser a través de ella o él. Cuidado y responsabilidad son expresiones constantes en los discursos de las jóvenes. Ello las conduce a recluirse en el hogar: el mundo se limita a ese espacio que les permite desempeñar los roles que las identifican, a través de la maternidad, como mujeres, colman los vacíos afectivos y le dan sentido a la vida.

“...es algo que te llena bastante, si estás triste ellos se ríen, te da esa emoción y te hacen olvidarte de muchas cosas”
(Luciana, 17 años, madre, Jardines del Hipódromo).

“Es otra etapa de la vida, no tenés que pensar en vos misma sino empezar a pensar en tu hijo, en que no le falte nada”

(Carla, 18 años, embarazada, Casavalle).

La maternidad constituye la ruptura con la vida anterior. Significa un cambio importante en la vida de las adolescentes, que la consideran como el destino natural de las mujeres. Amor materno, hijo como vehículo del cambio personal, salir de la “mala vida”, “de la joda”, salir de la calle y recluirse en el hogar. Esto se considera como algo bueno porque se cumple con el mandato social de género que sitúa a la mujer como madre, cuidadora y ocupada del ámbito doméstico.

“Yo dejé todo por mi hija porque yo pasaba en la calle, jodiendo con mis amigas. Pasaba todo el día en la calle, no me importaba nada, ni comía ni nada. Ahora paso todo el día con mi hija, tengo la responsabilidad de cuidar a mi hija... dejé el estudio, dejé todo para estar con ella todo el día en cada momento y dejé todo, compañeras, amigas, joda, estudio, todo dejé”

(Carolina, 16 años, madre, Casavalle).

“Mi vida antes era de joda, me escapaba, me iba. Ahora es otra cosa, es como que te empiezan otras cosas en la vida, cosas nuevas que tenés que pensar en esas cosas que vienen, esos momentos lindos y estar en esos momentos hermosos”

(Mariana, 16 años, embarazada, Jardines del Hipódromo).

Los discursos y las prácticas de las jóvenes refuerzan la visión que aportan los datos macro del análisis cuantitativo. En general, la maternidad supone su encierro en el ámbito doméstico. Más de la mitad de las adolescentes que han sido madres se encuentran “recluidas en el ámbito doméstico”, es decir que no estudian ni trabajan (véase el cuadro 4). La maternidad funciona como vehículo para el reconocimiento social, tanto entre sus pares como en su entorno familiar y barrial. Los hijos dan sentido a sus vidas y gracias a ellos se sienten realizadas como mujeres. La maternidad les proporciona “un lugar en el mundo”. Sin embargo, al mismo tiempo profundiza la exclusión social, en la medida en que las aparta de los ámbitos de socialización y las limita a la esfera del hogar.

E. Reflexiones finales

El estudio de caso de la maternidad adolescente en dos barrios de Montevideo, representativos de la población en condiciones de vulnerabilidad social y segregación espacial, ratifica los resultados de distintos estudios sobre los factores sociales, culturales y territoriales que intervienen en el comportamiento sexual y reproductivo de las adolescentes y contribuyen a perpetuarlo, estancando así el descenso de su fecundidad.

La maternidad en la adolescencia se vincula especialmente con las desigualdades sociales y de género. En el Uruguay, estas desigualdades se han profundizado en las últimas décadas, cristalizando una fractura social y cultural solidificada en ciertos espacios territoriales del

país y en particular en Montevideo. Esto coloca a las jóvenes en una situación de gran vulnerabilidad e impide su desarrollo más allá de la maternidad, que se convierte en la manera de obtener reconocimiento social y barrial y encontrar “un lugar en el mundo”.

La maternidad en la adolescencia constituye fundamentalmente el débil o ausente ejercicio de los derechos humanos en general y, en particular, de la salud sexual y reproductiva, de relaciones de género igualitarias, de oportunidades de desarrollo cultural y personal, de condiciones de vida satisfactorias.

Las adolescentes que realizaron la transición a la maternidad presentan características similares en los dos barrios estudiados. En general, el abandono escolar es anterior al embarazo y la posibilidad de retomar los estudios después de tener el hijo es baja y no forma parte de los intereses de estas jóvenes. Esto se traduce en bajos niveles educativos, que se limitan básicamente a la educación primaria completa. A su vez, estas jóvenes tienen mayores dificultades para la inserción laboral, que se ven reforzadas por las tareas de cuidado de sus hijos y, en algunos casos, también de sus hermanos u otros menores del hogar. Esta situación determina que muchas de estas adolescentes madres estén “recluidas en el ámbito doméstico”. Ello contribuye a recrudecer la exclusión social, reproduciendo y cristalizando la condición de pobreza en la que ya viven. Para estas jóvenes, la maternidad es algo natural e intrínseco del “ser mujer”. El rol que asignan a la mujer se limita a la maternidad, las tareas del hogar y el cuidado de los familiares. La maternidad supone un cambio de vida positivo, en la medida en que las saca de una realidad en la que no quieren permanecer, que se asocia a estar en la calle y expuestas a los peligros que presenta el barrio. La maternidad es una manera de realizarse como mujeres y lograr un lugar valorado por su entorno familiar y barrial. El hijo les brinda la posibilidad de “llenar el vacío” social y afectivo. En el horizonte cercano y lejano no aparecen otros deseos ni proyecciones de otras actividades además del cuidado de sus hijos, que dan “sentido a sus vidas”.

Retomando el análisis de los círculos concéntricos de Pantelides (2004) sobre los factores que intervienen en la maternidad adolescente, se observa que las pautas culturales, sociales, la estructura socioeconómica y los roles de género a los que estas jóvenes están sujetas permean las conductas, percepciones y actitudes individuales que explican en parte la reproducción intergeneracional de la maternidad temprana. A esto se suman la marginación territorial, el aislamiento de los grupos de sociabilidad y composiciones familiares desestructuradas, que intermedian los factores macro y microsociales señalados, configurando una profunda vulnerabilidad social que se evidencia en los dos barrios estudiados.

En suma, este trabajo muestra que la maternidad en la adolescencia es resultado de profundas inequidades sociales y culturales. A estas se suman la segregación territorial y el entorno familiar y barrial de estas jóvenes, que limitan sus espacios de interacción social. A la “reclusión en el ámbito doméstico” se agrega la “reclusión barrial”, que genera una “doble reclusión” y exclusión social. Ello supone la restricción del ejercicio de la ciudadanía y la escasa o nula apropiación de derechos por parte de las jóvenes, que limitan las oportunidades de desarrollo más allá de la maternidad y contribuyen a la reproducción intergeneracional de la pobreza.

Bibliografía

- Amorín, D., E. Carril y C. Varela (2006), “Significados de maternidad y paternidad en adolescentes de estratos bajos y medios de Montevideo”, *Proyecto género y generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya*, A. López (coord.), Montevideo, Ediciones Trilce.
- Benedet, L. y V. Ramos (2009), *Mujeres y varones adolescentes en situación de embarazo en los servicios de salud*, Montevideo, Universidad de la República.
- Calvo, J.J. (comp.) (2013), *Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay*, vol. 1, Montevideo, Ediciones Trilce, julio.
- Casal, J., J. Masjoan y J. Planas (1988), “Elementos para un análisis sociológico de la transición a la vida adulta”, *Política y sociedad*, vol. 1, Madrid, Universidad Complutense de Madrid
- Casal, J. y otros (2006), “Aportaciones teóricas y metodológicas a la sociología de la juventud desde la perspectiva de la transición”, *Papers*, vol. 79, Barcelona, Universidad Autónoma de Barcelona.
- Cecilio, M. y J. Couriel (2006), “Políticas de desarrollo urbano. Algunas reflexiones preliminares”, informe de consultoría para el Programa de Integración de Asentamientos Irregulares (PIAI).
- (2005) “Activos y comportamiento de riesgo en la zona metropolitana de Montevideo”, *Desarrollo Humano en Uruguay 2005. Uruguay hacia una estrategia de desarrollo basada en el conocimiento*, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Montevideo.
- Cecilio, M., J. Couriel y M. Spallanzani (1999), *La gestión urbana en la generación de los tejidos residenciales de la periferia de Montevideo*, Montevideo, Universidad de la República.
- Couriel, J. y J. Menéndez (2013), “Vivienda. Dónde vivimos los uruguayos”, *Nuestro Tiempo*, N° 14, Montevideo, Comisión del Bicentenario.
- Filgueira, F. y F. Errandonea (2013), “Sociedad urbana. Ciudad y sociedad: integración, segregación y fractura ciudadana en Uruguay”, *Nuestro Tiempo*, N° 23, Montevideo, Comisión del Bicentenario.
- Fostik, A., M. Fernández Soto y C. Varela (2014), “El papel de la paternidad en la transición a la adultez en los varones jóvenes uruguayos”, *Notas de Población*, vol. 41, N° 98 (LC/G.2612-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), julio.
- García Hernández, G. (1999), “Un enfoque social sobre el embarazo en la adolescencia”, *Iztapalapa: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, vol. 19, N° 47, Ciudad de México, Universidad Autónoma Metropolitana.
- Geldstein, R. y E. Pantelides (2001), “Riesgo reproductivo en la adolescencia. Desigualdad social y asimetría de género”, *serie Cuadernos del UNICEF*, N° 8, Buenos Aires, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), noviembre.
- INE (Instituto Nacional de Estadística del Uruguay) (2013), “Censos 2011”, Montevideo [base de datos] <http://www.ine.gub.uy/web/guest/censos-2011>.
- (2010), “Censos 1963-1996”, Montevideo [base de datos] <http://www.ine.gub.uy/web/guest/censos-1963-1996>.
- INJU (Instituto Nacional de la Juventud del Uruguay) (2015), Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud 2013”, Montevideo [en línea] <http://www.inju.gub.uy/innovaportal/v/41610/5/innova.front/encuesta-nacional-de-adolescencia-y-juventud-2013>.
- Intendencia de Montevideo (2015), *Plan Parcial de Ordenación, Recuperación e Integración urbana de Casavalle*, Montevideo, junio [en línea] <http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/biblioteca/plancasavallememoriasjunio2015.pdf>.

- Kaztman, R. (2001) “Seducidos y abandonados: el aislamiento social de los pobres urbanos”, *Revista de la CEPAL*, N° 75 (LC/G.2150-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), diciembre.
- (1999), *Segregación residencial y desigualdades sociales en Montevideo* (LC/MVD/R.177/REV.1), Montevideo, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), mayo.
- Kaztman, R., F. Filgueira y F. Errandonea (2008), “La ciudad fragmentada: Respuesta de los sectores populares urbanos a las transformaciones del mercado y del territorio en Montevideo”, *Ciudades latinoamericanas: un análisis comparativo en el umbral del nuevo siglo*, A. Portes, B. R. Roberts y A. Grimson (eds.), Buenos Aires, Prometeo Libros.
- Martín-García, T. (2009), “Bring Men Back In¹: A re-examination of the impact of type of education and educational enrolment on first births in Spain”, *European Sociological Review*, vol. 25, N° 2, Oxford, Oxford University Press, abril.
- Mora Salas, M. y O. de Oliveira (2009), “Los jóvenes en el inicio de la vida adulta: trayectorias, transiciones y subjetividades”, *Estudios Sociológicos*, vol. 27, N° 79, Ciudad de México, El Colegio de México A.C., enero-abril.
- Pantelides, E. (2004), “Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescentes en América Latina”, *serie Seminarios y Conferencias*, N° 36, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), mayo.
- Pellegrino, A. y otros (2008), “De una transición a otra: la dinámica demográfica del Uruguay en el siglo XX”, *El Uruguay del siglo XX. Tomo III: La sociedad*, B. Nahum (coord.), Montevideo, Ediciones de la Banda Oriental.
- Ramos, V. (2015), “Consideraciones conceptuales: adolescencia, sexualidad y derechos”, *Adolescentes y sexualidad. Investigación, acciones y política pública en Uruguay*, A. López Gómez (coord.), Montevideo, Universidad de la República.
- Ravanera, Z.R. y F. Rajulton (2006), “Social status polarization in the timing and trajectories to motherhood”, *Canadian Studies in Population*, vol. 33, N° 2, Ontario, University of Western Ontario.
- Rodríguez Vignoli, J. (2014), “Fecundidad adolescente en América Latina: una actualización”, *Comportamiento reproductivo y fecundidad en América Latina: una agenda inconclusa*, S. Cavenaghi y W. Cabella (coords.), Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).
- (2005), “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicaciones de política”, *Revista de la CEPAL*, N° 86 (LC/G.2282-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), agosto.
- (2001), “Segregación residencial socioeconómica: ¿qué es?, ¿cómo se mide?, ¿qué está pasando?, ¿importa?”, *serie Población y Desarrollo*, N° 16 (LC/L.1576-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), agosto.
- Sabatini, F. (2005), “Alicia en el país de las estadísticas: sobre espejos, escalas y desigualdades”, documento presentado en el seminario internacional “Chile en la tarea de medir las brechas de desigualdad”, Instituto Nacional de Estadísticas de Chile, Santiago, 30 y 31 de mayo.
- Salles, V. y R. Tuirán (1997), “Dentro del laberinto: salud reproductiva y sociedad”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 12, N° 1/2, Ciudad de México, El Colegio de México A.C., enero-agosto.
- Scott, J. (1986), “El género: una categoría útil para el análisis histórico”, *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, M. Lamas (comp.), Ciudad de México, Programa Universitario de Estudios de Género (PUEG).

- Settersten, R. A., F. F. Furstenberg y R. C. Rumbaut (eds.) (2005), *On the Frontier of Adulthood: Theory, Research and Public Policy*, Chicago, The University of Chicago Press.
- Stern, C. (2004), "Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México", *Papeles de Población*, vol. 10, N° 39, Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México, enero-marzo.
- ___(1997), "El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica", *Salud Pública de México*, vol. 39, N° 2, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Varela, C., A. Fostik y M. Fernández Soto (2012), "Maternidad en la juventud y desigualdad social", *Cuadernos del UNFPA*, N° 6, Montevideo, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), diciembre.
- Varela, C. y A. Fostik (2011), "Maternidad adolescente en el Uruguay: ¿transición anticipada y precaria a la adultez?", *Revista Latinoamericana de Población*, vol. 5, N° 8, Montevideo, Asociación Latinoamericana de Población (ALAP), enero-junio.
- Varela, C. y C. Lara (2015), "Jóvenes de hoy, adolescentes de ayer en Uruguay: maternidad y desempeños", *Revista Sociedad y Economía*, N° 29, Cali, Universidad del Valle.
- Varela, C. y otros (2014), *Atlas sociodemográfico y de la desigualdad en el Uruguay*, vol. 3, Montevideo, Ediciones Trilce, marzo.
- Varela, C., R. Pollero y A. Fostik (2008), "La fecundidad: evolución y diferenciales en el comportamiento reproductivo", *Demografía de una sociedad en transición: la población uruguaya a inicios del siglo XXI*, C. Varela (coord.), Montevideo, Ediciones Trilce.
- Varela, C., M. Tenenbaum y C. Lara (2014), "Fecundidad adolescente en Uruguay: ¿la pobreza como umbral de resistencia al descenso", *Comportamiento reproductivo y fecundidad en América Latina: una agenda inconclusa*, S. Cavenaghi y W. Cabella (coords.), Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).