



**TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL**

**“MADRES ADOLESCENTES EN RIESGO DE DE EXCLUSIÓN SOCIAL:  
LA INTERVENCIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL”**

Autora: Ana Vallejo Bernabé

Tutora: María Félix Rivas Antón

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

CURSO 2014-2015

FECHA DE ENTREGA: 17 de Junio de 2015

## ÍNDICE

I.	RESUMEN .....	4
II.	INTRODUCCIÓN .....	6
III.	JUSTIFICACIÓN .....	8
IV.	FUNDAMENTACION TEÓRICA.....	10
1.	Embarazo adolescente .....	10
1.1.	Contextualización de la adolescencia .....	10
1.2.	La maternidad como subjetividad femenina .....	14
1.3.	Factores de riesgo del embarazo adolescente.....	16
1.4.	La Educación sexual.....	19
2.	Exclusión social y Género .....	22
2.1.	Proceso de Integración-Exclusión. ....	22
2.2.	Desigualdades en función del género .....	25
2.3.	Trabajo Social desde una perspectiva de género .....	27
V.	SERVICIO DE ATENCIÓN A LAS NECESIDADES DE MADRES ADOLESCENTES. ....	29
VI.	LA LABOR DEL TRABAJADOR SOCIAL CON MADRES ADOLESCENTES.....	33
VII.	PROPUESTA DE MEJORA.....	37
1.	Denominación.....	37
2.	Colectivo destinatario.....	38
3.	Objetivos de la propuesta .....	39
4.	Metodología .....	40
5.	Propuesta de algunas actividades complementarias. ....	41
7.	Evaluación.....	43
VIII.	CONCLUSIONES.....	44
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46
X.	ANEXOS .....	48

Mucha gente pequeña,  
en lugares pequeños,  
haciendo cosas pequeñas  
pueden cambiar el mundo.

**Eduardo Galeano**

## I. RESUMEN

Podemos considerar como madre adolescente a toda mujer en edad comprendida entre los 10 y los 19 años que ha dado a luz a un niño o niña.

La adolescencia es un proceso de desarrollo personal y cambios bio-psico-sociales. Cuando a esta etapa se le añade un embarazo, esto cambiará de forma inesperada la vida de una persona, especialmente cuando no es planificado. La realidad de estas adolescentes es que se encuentran con varias dificultades y factores de riesgo, tanto individuales, familiares y/o sociales. Estas dificultades derivan a una situación de riesgo de exclusión social para ellas y sus hijos. Aun así, no podemos tener una mirada estereotipada de la maternidad adolescente, puesto que esto depende de múltiples factores y no debemos considerarlo como un problema social que estigmatiza y limita sus posibilidades de desarrollo.

Los trabajadores sociales tenemos un papel primordial en la intervención y acompañamiento con estas chicas. Considero que se hace necesaria la puesta en marcha de proyectos encaminados al empoderamiento de madres adolescentes para que puedan vivir positivamente esta etapa de sus vidas promoviendo factores de protección por medio del cual se puede disminuir el embarazo no deseado como la educación sexual.

**Palabras clave:** Madres adolescente, Exclusión social, Educación sexual, Igualdad de género, Trabajo Social.

**ABSTRACT**

We can consider any woman between 10 and 19 years old who has had any children as a teenager mum.

Adolescence is a process of self-development and bio-psyco-social changes. When you add pregnancy to that phase, that unexpectedly change a person's life, especially when it's not planned. In fact, those teenage mums face a lot of difficulties and risk factors, not only individual difficulties but also family and/or social ones. Those difficulties arise to a risk of social exclusion for themselves and their children. However, we can't have a stereotypical view about teenage motherhood as it depends on multiple factors. We must consider it as a social problem that stigmatizes and limits their possibilities of development.

Social Workers have a key rol in the intervention and support of these girls. I consider that programs to empower those teenage mums are needed in order to make possible for them living positively this phase. In addition, we have to promote protection factors, such as sexual education, to decrease the pregnancy risk.

**Keywords:** Teen mothers, Social exclusion, Sexual education, Gender equality, Social work

## II. INTRODUCCIÓN

En nuestra sociedad se han producido y se están produciendo una serie de cambios que afectan a sectores más vulnerables, como son las mujeres y los menores. En cuanto a los cambios de pautas socioculturales, se ha ido evolucionado sobre todo en la estructura familiar y se han elaborado unos cambios en los roles de género y distribución de los tiempos y espacios. Lo que respecta a la edad de tener hijos, se ha producido un atraso del momento de dar a luz provocado por las responsabilidades y complicaciones que conlleva el tener un hijo, la incompatibilidad, en muchos casos con los estudios y el trabajo, y además los cambios de tendencia de la sociedad.

Los cambios en relación a la adolescencia, la etapa de transición entre la niñez y la adultez, cada vez se alarga más, tanto hacia el inicio como hacia la juventud, puesto que cada vez es más difícil la emancipación por la falta de oportunidades para insertarse en la sociedad. Por la prolongación de esta etapa, entre otros motivos, las chicas y chicos comienzan a iniciarse en conductas, experiencias y actividades generadoras de riesgo. La precocidad en muchas experiencias como el inicio de las relaciones sexuales, el consumo de alcohol, drogas y tabaco, es lo que nos debe mover para intervenir con los adolescentes sobre todo en la edad más temprana.

El inicio de las prácticas sexuales, conlleva una serie de riesgos por la inmadurez con la que se llevan a cabo. Este hecho lleva siendo objeto de preocupación durante mucho tiempo ya que los datos muestran un gran descenso de la edad de inicio, unido al aumento de embarazos y a las enfermedades de transmisión sexual.

El embarazo y la maternidad en adolescentes por una parte, es una experiencia difícil por la que pasan este grupo de chicas e impacta en distintos ámbitos de su vida, y por otra, es un tema complejo de abordar por parte de la sociedad. Existe una carencia de un enfoque que aborde de una manera integral este fenómeno. El embarazo en las adolescentes es abordado en su mayoría por el área de salud, pero estas chicas tienen una serie de carencias que deben ser afrontadas por profesionales como los Trabajadores Sociales.

La maternidad y el cuidado de los hijos siempre ha sido un tema del espacio privado de la familia y no se considera como un tema en el que el Estado deba intervenir. Por parte de la sociedad este embarazo se ve de forma estigmatizada, y se considera una situación problemática, pero ello es lo que limita su análisis y abordaje. Tampoco podemos hablar de embarazo adolescente como un grupo homogéneo, sino que depende de múltiples factores y hay que entenderlo de forma individual.

Entre las madres adolescentes, este trabajo se centra en aquellas que se encuentran en riesgo de exclusión por diferentes motivos, entre ellos y como particular carecen de redes de apoyo sólidas, o no son apropiadas o convenientes en ese momento de su vida. Y lo que se pretende es hacer relevancia en que desde el Trabajo Social podemos planificar estrategias tanto de prevención como de atención para intervenir con madres adolescentes en riesgo de exclusión.

Por otro lado, la ONU destaca como tercer Objetivo de Desarrollo del Milenio la promoción de la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer. En este trabajo se estudia las desigualdades de género, roles y estereotipos que culturalmente se asocian a la mujer y como todo ello afecta a la idea de maternidad y a la sexualidad.

La propuesta de intervención desarrollada en este trabajo, pretende ser un instrumento de prevención de conductas de riesgo en las relaciones afectivo-sexuales, y de la influencia de los estereotipos de género en la salud sexual de las adolescentes.

### III. JUSTIFICACIÓN

A continuación, se trata de exponer el porqué de la motivación para trabajar en torno al tema del embarazo en las adolescentes en el Trabajo Fin de Grado. Esta elección, por una parte está ligada al practicum del Grado, lo realice en Caritas de Valladolid y aunque el programa del que formaba parte era el Economía y Empleo con las funciones de Orientación y Asesoramientos laboral, además pude conocer otros programas de esta entidad y formar parte de alguno de ellos. En Caritas Diocesana de Valladolid en uno de sus programas, “atención a personas en situación de vulnerabilidad de la infancia y la adolescencia” disponen de la Casa de Acogida “Nueva Esperanza” para madres gestantes sin apoyo familiar y en riesgo de exclusión social.

Por otra parte, ya existía la pretensión de hacerlo en torno al Género y fue lo que me movió para trabajar sobre este tema. Actualmente vivimos en una sociedad que aunque hemos avanzado mucho en el reconocimiento de derechos a las mujeres, seguimos viviendo con grandes desigualdades de género y repetición de patrones tradicionales. Existen sectores de la población que por diferentes motivos siguen teniendo una percepción de las identidades de géneros que lleva a las mujeres a una situación de discriminación y vulnerabilidad de sus derechos.

El objeto de estudio, las madres adolescentes en riesgo de exclusión, tiene relevancia para el Trabajo Social ya que el riesgo de exclusión en el contexto en el que vivimos de estas mujeres tiende a aumentar por varios factores que se irán detallando.

El trabajador social debe ser “motor de cambio” de una situación social adversa. Podemos plantear nuevas propuestas de intervención que partiendo de la detección de unas necesidades se pretenda actuar con eficacia. Lo que pretenden las propuestas de intervención es precisamente eso, un cambio social.

Según la Federación Internacional de Trabajadores Sociales el Trabajo Social es la profesión que “promueve el cambio social, la resolución de los problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación del pueblo para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamientos humanos y los

sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno”. Los principios de ética y trabajo social recogidos en la FITS tratan sobre dos ejes fundamentales como son los Derechos Humanos y la Justicia Social.

Desde el Trabajo Social se trata muy poco este tema, entendemos que por el hecho de que la propia cuestión objeto de estudio del trabajo, las madres adolescentes, es delicado desde el punto de vista social. Falta por ello, una concienciación en la sociedad de que estamos ante una situación normal pero que precisa de mayor conocimiento e intervención y que por ello lo que se necesita es solucionar la problemática que derive de ella, es decir, el bienestar de la unidad familiar.

En Trabajo social es fundamental actuar con una mirada de género. La perspectiva de género implica conocer las diferencias en los roles de género y las desigualdades de género.

Este trabajo se estructura en dos partes diferenciadas, en primer lugar se pretende llevar a cabo un análisis teórico del problema, teniendo en cuenta casos prácticos. En este apartado, tras realizar una revisión bibliográfica, se describen todos los conceptos que se enmarcan dentro del tema propuesto, contextualizando de esta manera la maternidad en la adolescencia y todo lo que de ella deriva.

Al visualizar y analizar todos los factores que rodean el tema objeto, con el fin de darle una respuesta, para desde esa perspectiva y de la normativa que tenemos al respecto ,llevar a cabo una propuesta de mejora que permita canalizar el problema dentro de los objetivos propios del trabajador social, por lo que sería la segunda parte del trabajo.

## **IV. FUNDAMENTACION TEÓRICA**

A lo largo de este apartado, haremos un recorrido para contextualizar el tema objeto de estudio, las madres adolescentes en riesgo de exclusión social.

### **1. Embarazo adolescente**

#### **1.1. Contextualización de la adolescencia**

A lo largo de la vida pasamos por ciclos o etapas comunes a todas las personas. Lo que no es común es el momento exacto por el que las personas pasamos por esas etapas vitales y existen diferencias culturales pero aun así, las etapas son bastante generalizadas.

La adolescencia es un periodo crítico que supone el paso de la edad infantil a la edad adulta y que supone riesgos y logros, ya no se está en la niñez pero tampoco se puede considerar que se esté en la adultez. Es un proceso caracterizado por un desarrollo personal, en la que tienen lugar cambios físicos, psíquicos y sociales. Los adolescentes irán adquiriendo habilidades para enfrentarse a nuevos cambios y construir su socialización y emociones.

Esta etapa, de acuerdo con la doctrina mayoritaria, se identifica con la búsqueda del yo, el desarrollo del autoconcepto, autoestima y la identidad. El autoconcepto en la adolescencia está formado por múltiples dimensiones, en un principio se basan en los cambios físicos, pero posteriormente se referirán a valores, creencias o expectativas de futuro. La autoestima en la adolescencia se presenta diversificada por situaciones como las relaciones afectivo-sexuales, el atractivo físico y su decisión ante la orientación educativa y/o laboral. La identidad se inicia con preguntas en relación a la propia persona y lo que se quiere de uno mismo, se produce una lucha constante entre encontrar una identidad y el lugar en la sociedad. La etapa de la adolescencia afecta en mayor medida en cambios a nivel emocional y se asocia con el inicio de biológico y fisiológicos, lo que denominamos la pubertad.

Sin embargo, no se puede hablar de adolescencia como un grupo homogéneo, sino que depende de múltiples factores. La Organización Mundial de la Salud, pone los límites de la adolescencia entre los 10 y los 19 años, considerándose tres fases:

La adolescencia temprana o preadolescencia, comprendida entre los 10 y los 13 años, es un periodo pre-adolescente, donde ocurren principalmente los cambios físicos y por ello se empieza a dar gran importancia la apariencia física y preocupación por estos cambios. Se caracteriza además por conflictos familiares e importancia de la amistad básicamente del mismo sexo. En la segunda fase denominada adolescencia media, donde se completa el desarrollo físico, se caracteriza por la curiosidad sexual y se asumen conductas de riesgo. Por último, la adolescencia tardía, que comprende entre los 17 y 19 años, en esta fase va a tener que tomar decisiones importantes en torno a su situación social, aspiraciones y expectativas y su perfil educativo y laboral.

En cuanto a los cambios y transformaciones en la adolescencia, Martínez, Moreno, Musitu, Sánchez y Villareal (2012) analizan los cambios asociados en este periodo diferenciando tres niveles interrelacionados: el biológico, el psicológico y el social. A continuación se van detallando estos cambios bio-psico-sociales.

Los cambios biológicos se indican en la pubertad, anterior en las niñas que en los niños. A los adolescentes les empieza a crecer el vello, en el caso de los niños los cambios más relevantes son que, presentan eyaculaciones nocturnas espontáneas y la modificación del tono de voz. A las chicas las crecen los senos y aparece la menstruación. Estos cambios son de carácter sexual ya que es el momento en que el cuerpo de los adolescentes está dotado para llevar a cabo su sexualidad. Que aparezcan indicadores biológicos por lo que puede comenzar a ejercer su sexualidad no quiere decir, que en todos los casos, se esté preparado psicológicamente ya que en este momento muchos adolescentes no tienen la madurez ni el conocimiento necesario para llevar a cabo esta práctica. Más adelante se hablara sobre la sexualidad en esta etapa de desarrollo.

Los cambios psicológicos, la actividad cognitiva y la psicología del adolescente también sufre una reestructuración importante: se desarrollan nuevas formas de pensar y de

razonamiento moral, se estructura un sistema de valores propio, se explora la identidad y se diversifican valoraciones de uno mismo. (Martínez, et. Al, 2012)

Los cambios sociales, estos se refieren a las relaciones en el entorno próximo del adolescente como es la familia y las relaciones entre iguales. En esta etapa de desarrollo los adolescentes se distancian de la familia.

En la actualidad existe una diversidad de sistemas familiares, cada una con su estructura y sus funciones. Como ya sabemos, el número de familias nucleares está en descenso produciéndose otros modelos familiares como son parejas sin hijos o familias monoparentales, entre muchas otras.

La socialización familiar durante la infancia y la adolescencia adquiere una gran importancia, puesto que interviene en la formación de las primeras disposiciones mentales y conductuales que sirven como referencia en el desarrollo y ajuste del ser humano (Lahire, 2007).

Existen diversidad de estilos o prácticas parentales, Darling y Steinberg, citados por (Climent, 2007), los definen como una configuración de actuaciones hacia los hijos que les son comunicadas y que en su conjunto crean un clima emocional en el cual se expresan las conductas de los padres. Según la autora, para establecer los estilos parentales se tiene en cuenta el apoyo y el control parental. Apoyo refiriéndose a que los hijos se sientan acompañados, aceptados, ayudados y comprendidos por sus padres, y control parental implica en los hijos la implantación o exigencia de cumplir unas normas, o no. Estas dos dimensiones, conforman los siguientes estilos parentales, que fueron definidos originariamente por Baumrind (Climent, 2007):

- Estilo democrático o autorizativo: Son padres que promueven el intercambio y la comunicación abierta entre los miembros de la familia. Suelen mostrar agrado a sus hijos y son hogares o familiar con calor afectivo. Establecen pautas claras, son receptivos, buenos comunicadores y fomentan el diálogo y la escucha como medio para promover las conductas deseables. Apoyan la individualidad y la independencia de sus hijos.

- Estilo autoritario: Son padres exigentes y poco receptivos puesto que no atienden las necesidades de sus hijos. La comunicación en estas familias es mínima y unidireccional, de los padres a los hijos, no fomentan el diálogo y las normas son impuestas por ellos sin ser cuestionadas, por lo que valoran la obediencia. Recurren a los castigos o la fuerza y no favorecen la individualidad ni la independencia.
- Estilo permisivo o indulgente: Padres poco exigentes, son receptivos y buscan la satisfacción de sus hijos. Al contrario que el estilo autoritario, no imponen los límites ni los hijos son forzados a obedecer. Son muy tolerantes y no recurren a los castigos, ya que evitan la afirmación de autoridad y acceden con facilidad a los deseos de sus hijos.
- Estilo negligente se caracteriza por la ausencia o escasez tanto de afecto como de límites. Presentan poco interés, no se implican en las necesidades o asuntos de sus hijos ni les dan muestras de afecto y cuando sus hijos se comportan adecuadamente se mantienen indiferentes. No son exigentes, ni receptivos y por lo general pasan el menor tiempo posible con sus hijos, otorgan demasiada independencia y no supervisan las conductas que llevan a cabo. Además no establecen normas, y si lo hacen no controlan si se cumplen y finalmente, como podemos concluir, están muy poco implicados en la educación de sus hijos.

Como índice, hay que destacar que los estilos parentales tienen efectos en los comportamientos psicosociales de los hijos.

Para concluir, en la etapa de la adolescencia, las chicas y chicos inician actividades y comportamientos que anteriormente se daban en posteriores etapas, se asumen conductas generadoras de riesgo, como pueden ser el consumo de alcohol y drogas, abandono escolar, embarazos, entre otras. A este adelantamiento de las conductas de riesgo se le une una prolongación de la misma, alargando este periodo.

## 1.2. La maternidad como subjetividad femenina

Lo que es ser madre o ser padre son conceptos tan comunes que no reflexionamos sobre sus definiciones, pero que, en realidad son conceptos muy subjetivos donde para cada persona tiene un significado. En el diccionario de la Real Academia Española define “madre” como hembra que ha parido o matriz en que se desarrolla el feto, y “padre” como varón o macho que ha engendrado, cabeza de una descendencia familia o pueblo y como origen o principio.

En muchas culturas, en las que se rigen por el sistema patriarcal, la maternidad es sinónimo de feminidad. Las sociedades antiguas y medievales consideraban que la función de la mujer es la maternidad. En la Edad Media, en las sociedades preindustriales y hasta tiempos muy recientes, las mujeres necesariamente deberían ser madres, está era su obligación y su función. Las mujeres que no eran madres no eran consideradas como mujeres respetables y, por tanto, todas debían casarse y pasar de la dependencia del padre a la del marido (López, 2011).

La maternidad es una aspiración asentada en la subjetividad femenina. En nuestro país, se nos ha ido interiorizando la idea de que toda mujer debe tener hijos. Desde niñas a través de los juegos, las películas o los medios de comunicación, se implanta una serie de tareas de cuidado y domésticas que las niñas aprenden por observación o imitación. Se han identificado siempre los roles afectivos y expresivos en la mujer.

Todos los hombres y mujeres en el momento en el que nacemos somos iguales, por ello podemos desarrollar las mismas capacidades afectivas, pero en cuanto nacemos ya se nos condiciona por el contexto, y por la cultura en la que estemos inmersos, lo que hace que empecemos a interiorizar una serie de construcciones simbólicas en función de cada género.

Las representaciones sociales de la maternidad son producto de una operación simbólica, basada en los valores culturales que determinan la forma como la sociedad interpreta la capacidad de la mujer para tener hijos. (Villamizar, 2000). Aunque las representaciones sociales tienen gran relevancia en la significación de las personas, cada subjetividad las reconstruye según sus experiencias.

Para alcanzar una posición de igualdad con respecto a los hombres, es imprescindible además de referirnos a los factores externos o sociales, fijarnos en otros factores internos que son los que definen la subjetividad femenina.

La subjetividad es estudiada como una construcción social e histórica, generada por el lenguaje y las formaciones sociales. La subjetividad femenina es el modo en que las mujeres internalizamos, actuamos y reproducimos un conjunto de valores y actuaciones a través de las cuales nosotras mismas contribuimos a perpetuar esa situación de desigualdad respecto a los hombres (Hernando, 2000).

Se considera la maternidad como algo natural en la mujer como un instinto femenino. Se cree que las mujeres por tener esa condición biológica, tienen una tendencia considerada natural a ser madres, como si el hecho de ser madre significara lo mismo en todas las sociedades. En contraposición a estas afirmaciones, hay que destacar que la maternidad es cultural, se constituye en relación al contexto y en la estructura social. Hay que buscar la respuesta a estas afirmaciones en la sociedad patriarcal, se alega que la identificación de la mujer con ser madre es un instrumento de dominación que deriva del patriarcado. Desde los modelo de familia tradicional se establecen unas pautas culturales que fortalecen el valor positivo de la maternidad. Se considera a las mujeres como más afectivas que los hombres, y son las que deben encargarse de la atención de la crianza.

En relación al objeto de este trabajo, madres adolescentes en riesgo de exclusión, (Parra, 2012), en algunos estudios se ha podido interpretar la concepción de género que tienen las madres adolescentes y el significado que tiene para ellas ser mujer y ser madres. A través de ellos, se han podido comprobar cómo las madres adolescentes y de sectores populares consideran como algo imprescindible en una mujer tener hijos y ser madres, para muchas de ellas es su proyecto principal de vida y por el que se sienten más valoradas.

Siguiendo a Diana Dadoorian a pesar de todas las dificultades con las que se encuentran es bastante común oír a las adolescentes decir que está contenta con la perspectiva de ser madre. El embarazo es deseado por ellas, desempeñando así un determinado papel en su vida. (Parra, 2012).

Lo que se entiende por proyecto de vida, son las expectativas vitales que tiene una persona en relación a su vida próxima. Lo que una persona se propone hacer en diferentes ámbitos de la vida y a lo largo del tiempo, supone una realización personal e intención de desarrollarse como persona.

Al encontrarnos con madres adolescentes en riesgo de exclusión social, se ha comprobado que la gran mayoría de ellas consideran como su proyecto de vida se centra en ser madres y tener una vida en relación a la maternidad. La maternidad se presenta como la única vía de realización personal.

Cuando la meta de una mujer pasa a ser en exclusiva la maternidad, está rechazando la participación en otro tipo de instituciones. Esto es lo que lo conlleva a la división sexual del trabajo y que tradicionalmente se atribuye en función de los roles de género. Las mujeres se encuentran en la esfera privada, menos valorada socialmente, realizando las tareas de hogar y de crianza de los hijos o familiares a su cargo, y en cambio al hombre se le identifica con la esfera pública, considerado socialmente como el único productivo, este es el que se encarga del sustento principal de la familia a través de su actividad laboral.

Los proyectos de vida se articulan en torno a sus identidades de género. En las familias de los sectores populares prevalecen pautas de socialización tradicionales que privilegian a la maternidad como proyecto de vida para las mujeres (Climent, 2003).

El nuevo rol de madres, ha transformado de forma positiva sus vidas y hace que puedan articular un proyecto de vida en relación a su hijo, más completo y gratificante que el que desarrollarían ellas solas.

### **1.3. Factores de riesgo del embarazo adolescente**

La adolescencia ya de por sí es una crisis de las etapas vitales, y si esta se une al embarazo que por otra parte, podemos considerar como un acontecimiento impactante en la vida de las personas, supone mayores complicaciones. Por lo general, el embarazo en la adolescencia no es planificado, y pueden adquirir unas actitudes

dependiendo de su contexto social, familiar y personal. Ello conlleva una serie de imprevistos nunca antes planteados.

Para las adolescentes que han quedado embarazadas y van a ser madres supone que deben de asumir el nuevo rol de ser madres e incorporarse a la nueva situación. La llegada de un bebé va a hacer que se deba de enfrentar a nuevas situaciones y cambios de responsabilidades, en una etapa en la que ellas aun no han consolidado su formación ni su personalidad, en la que necesita buscar una autonomía y libertad. Es como un salto en la vida, de la niñez a la adultez, con grandes complicaciones pero en la que se desarrollan cualidades. Hay que entender el embarazo adolescente de forma individual, puesto que dependerá de cada situación, por una parte personal y por otra social o cultural.

La situación de riesgo de exclusión en la que se encuentran, por diferentes motivos, algunas adolescentes, no permite proyectar una nueva vida y futuro para ellas. Se identifican grandes factores de riesgo asociados al embarazo adolescente, estos pueden ser a nivel individual, familiar o social.

Los factores de riesgo individuales se centran en el inicio, cada vez más temprano, de las relaciones sexuales, lo que lleva consigo una inadecuada actitud de prevención debido a la falta de conocimiento y de temor al riesgo de embarazo o enfermedades de transmisión sexual. Otros factores de riesgo a nivel individual pueden ser el bajo nivel académico y la falta de aspiraciones y capacidad de planificación. A nivel psicológico, se puede desatacar la posible existencia de estrés o depresión por el embarazo, la dificultad para lograr sus aspiraciones y la alteración de sus planes. El estrés puede ocasionar baja autoestima, que se expresa en el miedo al rechazo por el grupo de iguales o pérdida de la pareja. Los factores de protección en relación a este factor de riesgo se centran en una educación sexual, entre otros.

Por otro lado, los factores de riesgo familiares, los encontramos en las familias disfuncionales y con estilos parentales no apropiados. De los factores de riesgo familiares aparecen con relevancia: “límite estrecho familiar”, “negligencia parental”, “padres ausentes del hogar” o “familia poco acogedora”.

En estos casos no existe una relación afectiva filo-parental y los progenitores no establecen pautas educativas ya que carecen de habilidades para ello. Además la familia no comparte los mismos puntos de vista que lo hijos y se producen conflictos. Es decir, una estructura y dinámica familiar que no favorece al adolescente. En las familias negligentes se encuentran las situaciones que necesitan de una mayor dedicación. Pero, en otras familias en las que predominan otros estilos parentales, no el negligente, puede que tampoco sea adecuada esa educación en base al embarazo adolescente.

Quiero destacar una expresión de Shakespeare que dice que las personas “bien criadas” son aquellas que han saboreado “la leche de la humana ternura”. Con esto se refiere a que estas personas se hayan desarrollando en un ambiente optimo para su desarrollo psicosocial.

La carencia de apoyo familiar, va unido en algunos casos a que son “madres solas” sin el apoyo de una pareja, debido a que el progenitor es un adolescente o joven que no asume, por diferentes motivos, su apoyo. Ello va unido a que tienen que afrontar solas el embarazo y en ese momento se produce un parón en su vida en cuanto a otros ámbitos. Está muy relacionado con la perdida de oportunidades para estas chicas y con su formación. En cuanto a la educación, en el momento del embarazo y posterior cuidado del hijo se produce un parón que limita su posibilidad de estudio.

Por último, los factores de riesgo sociales o en relación al contexto social son de igual importancia. Lo más relevante podría ser la discriminación que pueden sufrir por parte de la sociedad al ser estigmatizadas. Entre ello además, podríamos considerar el predominio del “amor romántico” entre los adolescentes.

Y en cuanto a estos aspectos sociales, son la base de repetición de patrones, desde niñas han interiorizado su papel de madre como el fin último de la mujer.

#### **1.4. La Educación sexual**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud “la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de la vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (OMS, 2006).

La actitud en relación a la sexualidad depende de muchos factores, tanto individuales como familiares o sociales, pero principalmente estos últimos, los culturales, que tienen que ver con experiencias o vivencias por parte de los adolescentes.

La adolescencia es el momento en el que cuerpo comienza a desarrollarse para empezar a poder llevar a cabo prácticas sexuales, pero en muchos casos los adolescentes no están preparados psíquicamente para desarrollarlas, por lo que esto puede tener consecuencias graves. Porque una cosa es tener desarrollado el cuerpo y otra es adoptar una actitud adecuada en torno a este nuevo desarrollo.

La principal prevención para que esto no ocurra puede estar en que los padres, educadores o personas de referencia de estos adolescentes les hagan tener un conocimiento e información adecuada sobre las prácticas sexuales.

A través de otros datos sacados del Informe Juvenil Español (IJE-2012) el uso de prácticas de riesgo en las relaciones sexuales, como no usar métodos anticonceptivos, se da en mayor proporción entre las y los jóvenes con menor nivel educativo, procedentes de un menor estatus social o inmigrantes sin nacionalidad española. De este estudio además sacamos otros conocimientos como que dentro de los métodos protección los más usados son el preservativo y seguido de este la píldora anticonceptiva.

Y a través de una encuesta sobre los motivos de no usar los preservativos en 2012 en España entre las edades de 15 a 29 años, el 8% se refiere a la falta de disponibilidad en el momento, un 5,5% problemas de sensibilidad, y con porcentajes menores las razones son la negativa por alguna de las partes, la falta de comunicación, el consumo de alcohol y/o drogas, y razones emocionales como “estaba muy enamorada”

La sexualidad en esta etapa del desarrollo es objeto de preocupación de la sociedad desde hace ya mucho tiempo, la principal causa es el progresivo adelantamiento de la práctica sexual a edades cada vez más tempranas.

El problema está en que cada vez tienen más información y formación, y esto es paradójico ya que por ello deberían de tener más conocimiento sobre el tema, el problema está en que esta información no es adecuada ni los medios a través de los cuales los adolescentes conocen la información tampoco lo es, como puede ser internet o la televisión. Los adolescentes cada vez tienen más mitos y falsas creencias sobre las prácticas sexuales.

En estos medios de comunicación además (Costa, 2006) el sexo se les presenta como algo independiente de la persona, del amor, de la libertad responsable. Es el mensaje de la “liberación sexual”.

La experiencia sexual de los adolescentes está creciendo paulatinamente, según los datos de un estudio del Informe Juvenil Español (IJE-2012), establece la evolución de la experiencia sexual en España entre los periodos de 2003 al 2012, aquí se puede observar que el porcentaje de jóvenes que han tenido su relación sexual antes de los 15 años ha pasado de ser el 5% en 2004 al 12% en 2012, pero la edad media de la primera relación se ha mantenido estable en este periodo y se sitúa alrededor de los 17 años.

#### La Educación e información sexual

La Educación sexual se considera como un medio para la prevención del embarazo en la adolescencia. La educación sexual es un proceso sistemático que aborda de una forma integral el tema de la sexualidad.

Por el aumento de las prácticas sexuales no seguras entre adolescentes, el inadecuado conocimiento y fuentes de procedencia de este, y el aumento de los embarazos no deseados en esta etapa del desarrollo, es conveniente llevar a cabo una adecuada formación e información en materia de educación sexual desde edades muy tempranas para después potenciar este conocimiento además de un modo grupal, de modo individualizado.

Según el Informe de Juventud de 2012 en España, sigue existiendo un gran porcentaje de adolescentes entre 15 y 19 años que dicen no disponer de información sexual en España. Y uno de cada cinco jóvenes considera que la información sexual que ha recibido le ha sido poca o nada útil cuando la ha necesitado en la práctica. En cuanto a la fuente de información, las amistades y profesorado sigue siendo la principal y los medios de comunicación.

La educación sexual se debe de dar con una perspectiva de género, otro tema muy importante, es proporcionar además una información de las diferencias de género en torno a la sexualidad. Se debe conocer las percepciones que tienen los adolescentes sobre los roles y diferencias de género puesto que son el futuro de la sociedad y a través de sus ideales podemos ver como se avanzará en este sentido.

A través del Informe de Juventud de España de 2011 (IJE-2011), se nos muestra aspectos en torno a las actitudes y estereotipos relacionados con algunos aspectos de la sexualidad, aunque no sean posiciones mayoritarias en todas las opciones, las chicas siguen considerando en menor medida que los varones que la sexualidad es necesaria para el equilibrio personal, que las relaciones sexuales deben desarrollarse por la existencia de una relación afectivo sexual y que los varones tienen más deseos sexuales

## 2. Exclusión social y Género

En algunos casos, la adolescencia unida a un embarazo y al género femenino, lleva a estas personas a encontrarse en riesgo de exclusión social.

### 2.1. **Proceso de Integración-Exclusión.**

La integración social, la vulnerabilidad y la exclusión social son las tres fases o estadios en las que se puede encontrar una persona dentro de la sociedad, aunque las franjas entre una fase y otra no son totalmente precisas. Según la propuesta de Robert Castel, en relación al “análisis de las zonas”, visualiza tres zonas en el itinerario entre exclusión e integración. Estos estadios se caracterizan por: (Castel, La inserción y los nuevos retos de la intervención social, 1992)

El grupo que se encuentra en la zona de exclusión o marginación sufre las formas más extremas de pobreza, carece de acceso a las formas normalizadas de participación social y son incapaces de salir por sí solos de esta situación. La zona intermedia de vulnerabilidad, precariedad o inestabilidad, la situación se caracteriza por la inseguridad de las relaciones laborales precarias y la inadecuación de los soportes familiares y sociales. De esta zona se podría pasar a una situación típico-ideal de la población, la zona de integración, seguridad o estabilidad, el grupo de personas que se encuentran en este estadio poseen y mantienen un empleo, protección social asegurada y sólida relación familiar y vecinal.

A continuación se detalla cada uno de estos conceptos y su relación, además de la vinculación con el tema objeto. Y se habla del concepto de inclusión social como clave contra la exclusión social.

Podríamos decir que la exclusión es un proceso social que incluye la falta de participación social, política y económica de un individuo o colectivo en la sociedad.

La exclusión no se explica con arreglo a una sola causa, ni tampoco sus desventajas vienen solas: se presenta en cambio como un fenómeno poliédrico, formado por la

articulación de un cúmulo de circunstancias desfavorables, a menudo fuertemente interrelacionadas. (Subirats, 2005).

El proceso de exclusión social es multidimensional ya que no se refiere solo a la falta de acceso a los bienes y servicios para satisfacer las necesidades básicas, sino también incluye lo social, político y cultural, esto es precisamente lo que distingue a este término de la pobreza.

La exclusión social se percibe en torno a tres ejes; económico, político y social y sus dimensiones. El eje económico se refiere a la participación de la producción y el consumo; el eje político está en relación al acceso a los derechos políticos y sociales o protección social; y por último el eje social hace alusión a la situación de aislamiento y/o conflicto social, es decir, se ve determinado por la ausencia de redes sociales sólidas.

Teniendo en cuanto alguno de estos elementos hay autores que se han acercado al concepto de exclusión aportando diversas definiciones, destacamos una de ellas: "...el proceso por el cual a ciertos individuos y grupos se les impide sistemáticamente el acceso a posiciones que le permitirían una subsistencia autónoma dentro de los niveles sociales determinados por las instituciones y valores en un contexto dado", lo que implica que en el nuevo capitalismo informacional " (Castel, La metáfora de la exclusión social, 1999)

Como opuesto a este concepto hablamos de integración social, es un proceso dinámico y multifactorial que consiste en la incorporación de una persona o grupo social a la situación en la que retomen sus plenos derechos y participación social en igualdad de condiciones con la mayoría de la sociedad.

Podemos hablar de proceso de integración-exclusión para referirnos al paso de una persona en situación de exclusión a estar integrado en la sociedad. Entre la situación de integración y exclusión social se encuentra la vulnerabilidad social o riesgo de exclusión social. La vulnerabilidad social es un nivel de riesgo o debilidad de un grupo o individuo en relación a su entorno y por el que podría iniciar un proceso de exclusión social. Además de los riesgos a los que se expone una persona en situación de

vulnerabilidad, su indefensión o falta de medios para afrontarlos es lo que puede desencadenar en un proceso con peores condiciones.

Por último, falta mencionar el concepto de inclusión social como herramienta de lucha contra la exclusión social. El término de inclusión social es relativamente nuevo promovido especialmente por la Unión Europea, que lo define como un “proceso que asegura que aquellos en riesgo de pobreza o exclusión social, tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural disfrutando un nivel de vida y bienestar que se considera normal en la sociedad en la que ellos viven”.

La inclusión tiene relación con integración, y consiste en tener una participación política, social y económica en igual de condiciones que el resto de la sociedad, independientemente del origen, condición, género, pensamiento...de cada individuo.

Por la multidimensionalidad del fenómeno de la exclusión, las necesidades de las madres adolescentes se podrían detectar en todas las áreas de la vida cotidiana. Estas áreas se refieren a ámbitos vitales del concepto de exclusión, y estos son el empleo, la situación económica, vivienda, educación, salud y familiar-relacional, entre otros posibles.

Como una gran generalidad, en relación a las madres adolescentes en el ámbito laboral, en la mayoría de los casos tienen carencia de experiencias laborales previas o si han tenido algún empleo ha sido temporal. Carecen de ingresos y no tienen vivienda propia. Culturalmente podría sentir algún tipo de rechazo o ser estigmatizadas por ser madres adolescentes. En el ámbito educativo, estas adolescentes carecen de estudios superiores. Otro ámbito por el que se puede considerar que están en riesgo de exclusión, es la carencia de apoyo familiar y escasas redes sociales de proximidad. Por último, otro factor de exclusión que afecta ha dicho colectivo es la condición de mujer. El género femenino condiciona a todas las mujeres en su vida privada y laboral.

## 2.2. Desigualdades en función del género

Continúa destacando el concepto de género y las desigualdades de oportunidades en función de este. El concepto de género surge en los años setenta en el contexto de la crítica feminista para explicar, desde una nueva perspectiva, las diferencias entre mujeres y hombres, sobre las que se ha justificado a lo largo de la Historia la discriminación contra la mujer. (Méndez, 2007)

Los términos de sexo y género están próximos pero no son lo mismo. El sexo se refiere a los aspectos físicos que diferencian a hombres y mujeres, es algo universal e innato, en cambio el género, es un concepto que hace referencia a las diferencias sociales que han sido adquiridas y que dependen de otros factores, especialmente de la cultura.

Para Joan Scott (W.Scott, 1996) el género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias percibidas entre los sexos y como una forma primaria de significación de la relación de poder.

Las desigualdades de género se dan cuando un grupo a los que se les atribuye un género determinado, no tienen acceso a posibilidades sociales en la misma medida que el otro grupo de género opuesto.

Cada sociedad asigna significado social a las diferencias biológicas de hombres y mujeres. Se asocian algunas actitudes, actividades, potencialidades, tareas como naturalmente femeninas o masculinas, y no se valora de igual forma en función de si las realiza una mujer o un hombre.

Según Joan Scott (1986), el concepto de género comprende cuatro elementos interrelacionados (Armiño, 2000): Símbolos y mitos que evocan representaciones múltiples y, a menudo, contradictorias, conceptos normativos, instituciones y organizaciones sociales y la subjetividad y las identidades de género.

Desde la perspectiva psicológica, el género es una categoría en la que se articulan tres conceptos básicos con cierta secuencia:

- Asignación de género, al nacer los genitales condicionan formas distintas de estar en la sociedad.

- Identidad de género es la conciencia que tenemos de ser hombre o mujer, se inicia en el momento que se adquiere el lenguaje. Es el conjunto de sentimientos que tiene una persona en cuanto miembro de una categoría de género (Carver, Yunger y Perry, 2003).

Otra definición de la identidad de género sería; el conjunto de valores, comportamientos y creencias que diferencian la actitud con que nos enfrentamos a la vida los hombres y las mujeres (Hernando, 2000).

Por tanto, no es determinado por el sexo biológico sino por lo que ha experimentado cada individuo desde el nacimiento, en torno a lo que corresponde a cada género.

Hay muchas teorías que explican cómo se produce esa construcción y conciencia de la identidad de género. Desde una perspectiva social se explica desde la interrelación del sujeto con su entorno. La Teoría de Aprendizaje Social de Bandura, la que indica que los procesos a través de los cuales se adquiere el género son a través de aprendizaje de conductas. Las personas observan y adquieren conductas y las convierten en patrones de otras. Los aprendizajes de conducta se adquieren a través de los modelos de referencia y estos son para los niños, los cuentos, la televisión y las figuras progenitoras. Es decir, se adquiere por medio de la socialización.

- Rol de género son las tareas que en función de la cultura se asocian a cada género. Los roles varían según las diferentes sociedades y a lo largo de la historia, influidos por diversos factores como la economía, la religión o la etnicidad. Estos roles suelen aparecer entre los dos y cuatro años cuando los niños y niñas comienzan a calificar diversas actividades como femeninas, masculinas, neutras o ambivalentes.

El rol femenino atribuye a las mujeres las tareas domésticas y de los afectos, es decir, a las mujeres se las encasilla en el espacio doméstico y sin embargo a los hombres en el espacio público.

En definitiva, las mujeres por el mero hecho de serlo, experimentan discriminaciones y vulnerabilidad de su derecho y a su vez un mayor empobrecimiento por las desigualdades estructurales de acceso a los recursos entre hombres y mujeres.

Por su parte, el artículo 9.2 de la Constitución Española señala que son los poderes públicos quienes deben “promover las condiciones para que la libertad y la igualdad de las personas y de los grupos en que se integran sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud; y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”.

### **2.3. Trabajo Social desde una perspectiva de género**

Como ya sabemos el movimiento social, político y cultural que ha debatido la identidad femenina, se posiciona en contra de los discursos patriarcales y discute sobre lo que es ser mujer y lo que no, ha sido el movimiento feminista.

Los movimientos feministas aparecieron en España coincidiendo con la transición política desde un régimen dictatorial e intransigente a un régimen democrático (...). El objetivo del feminismo ha sido explicar la vida social y experiencia humana desde el punto de vista de las mujeres. El Movimiento Feminista ha tratado de contestar a una serie de preguntas fundamentales para construir una nueva identidad de género sin tener que utilizar las definiciones y concepciones filosóficas heredadas del patriarcado (Alonso, 2003). Por tanto, esta teoría nos permite detectar y hace visible la posición de subordinación en la que se encuentra la mujer en la sociedad.

Desde las tendencias feministas sobre la maternidad, hacen hincapié en que hay que partir de la base de que el patriarcado ha construido el concepto de maternidad para establecer la subordinación de las mujeres (...). (López, 2011) La madre es el modelo ideal de mujer.

La perspectiva de género es un enfoque teórico que parte de las críticas feministas y que tiene en cuenta las desigualdades o diferencias existentes por razones de género.

Abordar desde el Trabajo Social la vulnerabilidad a la que están expuestos los miembros de nuestra sociedad, supone en primer lugar, tener en cuenta que por determinadas razones no todas las personas tienen las mismas oportunidades, en este sentido, debemos conocer las desigualdades existentes que provocan situaciones de discriminación, las posibilidades de inclusión o de participación que se presentan para ellas y ellos y las dificultades de integración social en función del género, esto es, intervenir con una perspectiva de género.

Por tanto, desde el Trabajo Social debemos de tener una mirada de género, a esto se le puede llamar “ponerse las gafas de género”. La mirada de género, implica otro tipo o nueva mirada sobre la realidad, que nos permite mirar de un modo más equitativo a la sociedad y visibilizar las diferencias de oportunidades en la vida de las personas en relación a su condición de hombre o mujer.

Se destaca por ello, que las relaciones de género son relaciones de desigualdad y poder y desde el Trabajo Social se pretende un empoderamiento de las mujeres para aumentar su poder.

El Código Deontológico de Trabajo Social recoge en su artículo 12 que “los/las profesionales de trabajo social tienen la responsabilidad de ejercitar su profesión a fin de identificar y desarrollar las potencialidades, fortalezas de personas, grupos y comunidades para promover su empoderamiento”

El empoderamiento es el proceso por el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo como grupo social para impulsar cambios positivos de las situaciones que viven (Armiño, 2000) No existe un consenso ni una definición como tal de empoderamiento, puesto que es un término subjetivo y personal. Pero la idea básica de este proceso es el paso de una situación que podríamos denominar de subordinación o de no-poder a una situación de poder. Este concepto se aplica a todos los grupos considerados como vulnerables pero se creó en relación a la mujer y ha alcanzado un mayor desarrollo en los estudios sobre género. Para aumentar el acceso a los recursos y aumenten su participación social, económica y política, esto conlleva que las mujeres aumenten sus capacidades, autoestima y confianza.

## **V. SERVICIO DE ATENCIÓN A LAS NECESIDADES DE MADRES ADOLESCENTES.**

Lo que se pretende en este apartado es dar a conocer un recurso existente en el que trabajan con madres adolescentes. En concreto las Casas de Acogida “Nueva Esperanza” de Caritas Diocesana de Valladolid, único servicio de la comunidad que dispone de vivienda de protección para madres adolescentes en riesgo de exclusión.

Tras realizar visitas a la Casa de Acogida y establecer un encuentro con la Trabajadora Social, he podido conocer como se interviene y en qué consiste el trabajo con las chicas que se encuentran viviendo allí.

Las respuestas para la atención de madres adolescentes en riesgo de exclusión, tratan de dar solución a las necesidades de este colectivo, como son el acompañamiento, la participación social, apoyo, convivencia, entre otras.

### **Los Centros de Acogida**

El Acogimiento Residencial en una Casa de Acogida tiene como función primordial cubrir las necesidades de los menores, a partir de sus oportunidades y capacidades.

Las Casas de Acogida son espacios temporales donde se les ofrece protección, apoyo, acompañamiento, con la finalidad de aumentar su autonomía y paliar sus carencias consiguiendo su confianza. La intervención del equipo interdisciplinar es compleja ya que hay que trabajar en distintos ámbitos de la vida del menor y entre distintos profesionales con diferentes funciones.

### **Casa de Acogida “Nueva Esperanza” Caritas de Valladolid**

Consiste en un proyecto de acogimiento residencial para mujeres gestantes y sus hijos que se encuentran en situación de riesgo de exclusión social. El inicio de este proyecto lo podemos marcar en 1994. Se creó con otras finalidades, principalmente como apoyo

residencial para mujeres que ejercían la prostitución pero ha ido cambiando, adaptándose a las nuevas necesidades.

La Casa de Acogida Nueva Esperanza recibe apoyo institucional a través de convenios con el Ayuntamiento de Valladolid, el Departamento territorial de Familia e Igualdad de Oportunidades y con el Servicio de Promoción a la Infancia de Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León. Respecto a este último, se reservan dos plazas para menores embarazadas tuteladas por la Administración regional.

Por lo que para las madres adolescentes es una vivienda de protección gestionada por Caritas Diocesana de Valladolid bajo la tutela de los Servicios Sociales de la JCYL. Las adolescentes se encuentran en situación de desamparo, y es la Administración quien asume la tutela del menor y dicta una resolución. En el caso de estas adolescentes, asumen la guarda. Y los servicios sociales proceden al acogimiento en la vivienda de protección de Caritas, el acogimiento es el recurso legal para hacer efectiva la guarda del menor. En este caso es un acogimiento residencial puesto que el menor va a convivir en una institución como es Caritas.

El proyecto Nueva Esperanza, está formado por cuatro unidades residenciales, una de acogida con seis dormitorios, otra vivienda tutelada con tres dormitorios y dos apartamentos.

El equipo interdisciplinar o técnico lo forman tres educadoras sociales y la trabajadora social. Además de una psicóloga de la entidad que ocasionalmente acude al centro, puesto que el papel de psicóloga lo realiza una profesional de ASECAL, es una asociación sin ánimo de lucro. Y tres voluntarias que van de forma puntual y a actividades muy concretas.

La Trabajadora Social se encarga de la coordinación del proyecto, con los centros de salud, la psicóloga, los técnicos que llevan el caso de cada tutor... Por otro lado, es la coordinadora del grupo de educadoras. Las funciones de las educadoras sociales son principalmente de acompañamiento social, responsables del día a día. Favoreciendo la autonomía de las adolescentes intentando mejorar sus competencias y actitudes. Para ello, en la casa las asesoran y acompañan en sus tareas de alimentación, limpieza e

higiene y cuidado del bebe, en general funciones de la vida cotidiana. Las tareas de las voluntarias son la realización de talleres y el acompañamiento de las adolescentes al centro de salud, Ceas...

Objetivos del proyecto "Nueva Esperanza" son: Como objetivo general o primer objetivo sería "dignificar las condiciones de vida de las mujeres residentes, de modo que no solo tengan lo necesario para llevar a buen término su embarazo, así como el cuidado de sus bebes, sino que además puedan vivir positivamente esta importantísima etapa de sus vidas". Y como objetivos específicos: "Acompañar este proceso vital, ayudando en lo posible en el desarrollo de su autonomía personal y en la toma de conciencia de su realidad. (Cáritas, 2013)

Particularidades del proyecto respecto a las mamás, se intenta ante todo que sean ellas las protagonistas de su propio cambio y de sus decisiones y comportamientos. Las madres son responsables de sus hijos en todo momento, hay en casos excepcionales y puntuales en los que las educadoras pueden responsabilizarse de ellos en momentos muy concretos.

El perfil psicosocial de las mujeres acogidas: Son chicas que tienen vidas muy complicadas, algunas han sido derivadas de centros de menores, tiene adicciones, víctimas de malos tratos... En relación a la familia, muchas de ellas sí que tienen pero por diversas circunstancias no conviven con ellos, en algunos casos continúan manteniendo el contacto con ellas. Pero lo que sí es común entre ellas, es que la familia tiene una influencia fuerte pero negativa para ellas. En cuanto a si tienen pareja, en algunos casos sí, pero en la mayoría de ellos no coincide la pareja actual con el padre del bebe. El nivel educativo de estas chicas es bajo, se pretende desde la casa que empiecen un proceso formativo, en concreto formación reglada.

La acción educativa de la vida en las casa de Nueva Esperanza se basa en la observación del día a día y se concreta en distintas actividades que precisan del interés, cuidado y dedicación. Todo lo relacionado con el embarazo, es decir, acompañamiento durante el embarazo, durante el parto y en los cuidados del bebe. Además el acompañamiento a consultas, revisiones y seguimientos médicos. Y

prácticas de cuidados, alimentación, higiene del bebe así como, hábitos de vida saludables.

Por último, en relación a la Casa de Acogida y las mujeres que residen allí, me gustaría hablar brevemente de un concepto denominado “Síndrome de institucionalización” Estas chicas están tuteladas por los Servicios Sociales por lo que anteriormente a su asentamiento en la casa de acogida ya se encontraban en otros servicios de protección para la infancia y la adolescencia. El síndrome de institucionalización hace referencia al cambio de una persona al tener todas las actividades y tareas de la vida diaria regidas por horarios y normal, a no tener ninguna. Existe el peligro de que según se estire la estancia, puede tener consecuencias negativas. Uno de los graves problemas que se genera es la despersonalización por la que pasan. Algunas de las chicas que residen en la casa, incluso vienen de centros de menores donde se han regido por normas muy establecidas. Estas adolescentes pueden tener síntomas como baja capacidad para tomar sus propias decisiones, organizar el tiempo o para poder enfrentarse a situaciones nuevas por las que nunca se habían planteado pasar.

En el proyecto de Casa de Acogida Nueva Esperanza se intenta paliar o intentar disminuir este síntoma ya que tienen dos viviendas donde las chicas viven y desarrollan sus actividades de forma más autónoma con un seguimiento y control más esporádico.

## VI. LA LABOR DEL TRABAJADOR SOCIAL CON MADRES ADOLESCENTES

En este apartado se pretende delimitar el rol del Trabajo Social en relación al abordaje del embarazo en las adolescentes en riesgo de exclusión. En concreto, se detallará el trabajo que realizan las trabajadoras sociales o educadoras en las Casas de Acogida con madres adolescentes.

El rol o papel de un profesional es la descripción de las competencias y capacidades para el desarrollo de su ocupación. Explicando cada una de sus tareas y funciones que a de desempeñar un determinado profesional.

Las **acciones para la inclusión social** se llevan a cabo por medio de programas, servicios o prestaciones encaminadas a favorecer la participación igualitaria y la integración social de las personas que se encuentran en riesgo de exclusión social.

Uno de los servicios para madres adolescentes en riesgo de exclusión es la Casa de Acogida. Se encuentra dentro de los recursos de intervención específica desde la red de alojamiento, que son lo que hacen frente a las necesidades básicas y de subsistencia.

Entre los **ámbitos de intervención** de los trabajadores sociales, están los servicios sociales especializados, se trabaja entre otros, en Casas de Acogida

En cuanto a la vinculación del tema propuesto con las **competencias generales** del trabajo social, una de las competencias es la de intervenir en situaciones problemáticas que viven los individuos, en este caso las menores y sus hijos. E intervenir con colectivos en riesgo de exclusión donde parte de este colectivo son las madres adolescentes.

Dentro de las **áreas profesionales** del trabajador social está la preventiva y la promocional-educativa. Estas dos áreas están vinculadas con la intervención desde la Casa de Acogida con madres menores. Desde el Trabajo Social se trata de prevenir la exclusión social o marginación de estas menores. Para ello es importante influir en los

factores de protección como medio para la prevención. Esta función de prevención va acompañada de la educacional. Como señala el Libro Blanco de Trabajo Social “no se puede comprender la función de prevención sin una labor educacional que ayude a las personas y los grupos sociales a hacer uso de las oportunidades que existen a su disposición. Capacitarles para la toma de decisiones y asunción de responsabilidades”.

Otra área profesional del trabajador social es la mediación, consiste en la resolución de conflictos entre dos partes que afectan a los individuos en relación a su entorno. El mediador fomenta las capacidades y habilidades de las partes en conflicto de forma imparcial. En esto se incluye el acompañamiento social.

Otra de las competencias del trabajador social es intervenir con las personas para ayudarlas a tomar decisiones. Aquí el trabajador social con su acompañamiento apoya a las personas a identificar sus expectativas, limitaciones, derechos y responsabilidades y valorar sus propias necesidades y recursos más adecuados para paliar esas necesidades. Se trabaja intentando aminorar los factores de riesgo de exclusión social y para ello potenciando los factores de protección.

Las **habilidades técnicas** que la trabajadora social y educadoras han de poner en práctica son muy variadas pero se pueden resumir en dos: la comunicación, siempre positiva con las mujeres, y la creencia firme en las posibilidades de cada una de ellas.

Sobre todo lo que se pretende es crear una relación de ayuda, y esta se basa en la escucha, la aceptación, y la empatía hacia la mujer. Se acompaña desde la personalización, y la globalidad de la persona. En definitiva, lo que se pretende es ir creando procesos de ayuda y afecto para que trasladen a sus hijos.

Por lo que dentro de las destrezas, habilidades o cualidades que debe tener un trabajador social o educación en relación al trabajo con madres adolescentes en una Casa de Acogida, la empatía es fundamental, la capacidad de comprensión, sentir con alguien y no sentir como alguien. Ayuda a no juzgar ni a culpabilizar. Otra cualidad, que es imprescindible en el día a día con estas chicas es la confianza, no perder la esperanza de que con ayuda y con sus potencialidades mejorar su situación es posible. Esto no es tarea fácil, sobre todo las grandes dificultades y carencias que padecen

estas adolescentes y su inmadurez y falta de motivación para el cambio. Por ello los trabajadores sociales no podemos perder esta confianza de creer en el cambio, y así podremos motivar a estas chicas para que ellas tengan confianza en sí mismas, y predomine un deseo de no seguir padeciendo la situación en la que se encuentran.

### **El acompañamiento social como instrumento de lucha contra la exclusión social**

Acompañar es compartir un proyecto de cambio común, mediar, ofrecer confianza y compromiso mutuo, avanzar al lado de la otra persona. El acompañamiento social como ese trabajo de relación personal continuada, relativamente duradera, de comprender a las personas para contribuir a que ellas mismas entiendan y empiecen a dominar su situación y las claves de sus dificultades; de apoyo para activar y movilizar recursos, capacidades, potencialidades de las personas y de su entorno. (Eransus, 2004)

El trabajo en la Casa de Acogida con madres adolescentes está basado en el acompañamiento social, para ello se establece una relación de confianza tanto personal como profesional a través de la cual el profesional debe entender y comprender a la persona para poder guiarla y apoyara y así empieza a dominar su situación.

Establecer una relación de ayuda necesita de un tiempo para generar un vínculo cuya finalidad es acompañar y acoger desde la singularidad. La relación de ayuda exige en primer lugar el trabajador social debe adquirir una serie de habilidades de las que ya hemos hablar, y además ir haciendo visibles las mejorar para motivar a la persona y, en segundo lugar, que exista una participación activa de la persona en su proceso para que acabe confiando en que el cambio es posible.

Esto consiste en mirar de otra manera a la persona, creer en sus potencialidades y capacidades para pasito a pasito continuar adelante. Valorar los pequeños cambios y así motivar a esta persona para que ella pueda verse de otra manera. Estas personas necesitan nuestra confianza. Por lo que conlleva el respeto como base de todo el

acompañamiento. No tiene que existir ningún tipo de prejuicio ni podemos mirar con etiquetas.

Por otra parte, acompañar en los momentos de crisis, la búsqueda de autonomía lleva consigo sentimientos de temor, desconfianza o dudas por parte de las personas.

Las intervenciones deben de encaminarse al empoderamiento de las madres adolescentes. Es imprescindible centrarse como prioridad en los contenidos relacionados con el desarrollo emocional y afectivo, explotar las potencialidades internas de estas adolescentes y fortalecer las redes de apoyo, si las hubiera y fueran beneficiarias para la adolescente, o crear redes de relaciones de apoyo solidas frente a la situación de soledad o carencia de apoyo.

Considero imprescindible abordar este tema desde el Trabajo Social. Desde las diferentes investigaciones podemos conocer las importantes carencias y para ello la necesidad de llevar a cabo propuesta de intervención con estas madres adolescentes.

La existencia de situaciones de vulnerabilidad o riesgo de exclusión en embarazos adolescentes, es motivo para intervenir. Ir desmenuzando los factores que intervienen y que afectan a esta situación es lo que nos ofrece diversidad de oportunidades para intervenir desde el Trabajo Social.

## VII. PROPUESTA DE MEJORA

Tras la revisión bibliográfica sobre el tema objeto y su posterior elaboración del marco teórico, el conocimiento de uno de los recursos o servicios para cubrir las necesidades de las madres adolescentes en riesgo de exclusión, hablamos de la labor del trabajador social en este servicio de acogida y el papel primordial de los trabajadores sociales en la intervención y acompañamiento con estas chicas. Se puede concluir que existe una necesidad de intervenir a través de la creación de proyectos de intervención que aborden la problemática desde una perspectiva integral.

La segunda parte de este trabajo, consiste en la elaboración de una propuesta de mejora en materia de educación sexual y diferencias en función del género dirigido a madres adolescentes en riesgo de exclusión. Asimismo, se aborda la sexualidad con las Enfermedades de Transmisión sexual, todo ello con la finalidad de aumentar su autonomía.

La idea de realizar una propuesta de intervención en base a este tema, deriva de la no realización ni trabajo de la educación sexual en la Casa de Acogida “Nueva Esperanza”. Desde aquí no realizan talleres, charlas, actividades en relación a la educación sexual, esta educación la reciben a través de la matrona o el centro de salud. Por lo que sería una propuesta innovadora para abordar este tema.

### 1. Denominación

El proyecto lo denominaríamos **“Educación sexual desde una perspectiva de género para madres adolescentes”**.

Una de las razones principales para considerar como propuesta de intervención la prevención de embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, es el dato mundial de que cada año nacen unos quince millones de niños y niñas de mujeres menores de 20 años, lo que representa la quinta parte de todos los nacimientos anuales registrados, siendo considerados un gran número significativos de embarazos en adolescentes como no deseados, provocados por prácticas de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

Es un hecho preocupante y me provoca una inquietud tanto personal como profesional que va más allá de la dimensión sanitaria, entiendo que afecta en una dimensión bio-psico-social a lo largo de la vida de la adolescente y su hijo.

La educación sexual con perspectiva de género nos hace referencia a introducir en la educación sexual las diferencias de género.

Además con esta propuesta lo que se pretende es desmentir mitos y rumores en torno a las prácticas sexuales. Las adolescentes en la actualidad tienen gran información en torno a la sexualidad pero esta es recopilada a través de medios que no son fiables, como son Internet o la Televisión.

La prevención, es la mejor intervención. Se hace necesaria la puesta en marcha de proyectos de prevención sobre los factores de riesgo que afectan a las madres adolescentes, todo ello potenciando los factores de protección.

Toda propuesta debe tener un enfoque ético, es decir, los valores y principios a través de los cuales guiamos nuestra intervención. En este caso, los valores principales son la igualdad de trato, sin discriminación por ningún de ningún tipo, la libertad, el empoderamiento como proceso para fortalecer las capacidades de las protagonistas, la participación activa, acompañamiento durante el proceso, el grupo como fuente de aprendizaje y motivación, entre ellos.

## **2. Colectivo destinatario**

Chicas que se encuentran como residentes en la casa de Acogida, en particular adolescentes con hijos. Madres que han tenido sus bebés siendo menores de edad y se encuentran en riesgo de exclusión social por este motivo. Además se les une una serie de circunstancias comunes, en su mayoría carecen de apoyo social, la familia tiene fuerte influencia sobre ellas pero de forma negativa o por diversas circunstancias no conviven con ellos. Estas chicas además de falta de apoyo social o redes sociales sólidas, suelen tener una baja autoestima y bajas competencias y aptitudes. Todo ello derivado de sus vivencias complicadas por la que se marcan sus vidas. En cuanto a la pareja, algunas de ellas tienen una relación afectiva pero en muchos casos no coincide con el padre del su bebé.

Además algunos factores personales en cuanto a la sexualidad:

- Escasa capacidad para pedir ayuda
- Información distorsionada sobre la realidad sexual
- Mal uso de la información sobre todo en torno a los anticonceptivos
- Mitos y creencias que limitan la realización de adecuadas prácticas sexuales.
- Carencia de afecto
- Miedo a estar sola
- Necesidad de reafirmarse como mujer
- Ausencia de una educación sexual por parte de la familia

### **3. Objetivos de la propuesta**

El objetivo principal que persigue la educación sexual es promover una vivencia saludable y satisfactoria de las relaciones sexuales, en este caso entre chicas adolescentes, dentro de la libertad y respeto individual de cada persona.

Objetivo general: favorecer su autonomía por medio de factores de protección como la educación sexual con una perspectiva de género.

Objetivos específicos:

1. Fortalecer la autoestima de las madres adolescentes:
  - Ofrecer posibilidades de visualizar y elaborar proyectos de vida.
  - Estimular el desarrollo de la escucha y la comunicación verbal y no verbal.
  - Fortalecer la capacidad de controlar las emociones.
  - Desarrollar la capacidad de comunicación afectiva.
2. Fomentar la igualdad de género:
  - Conocer los estereotipos de género que inciden en la sexualidad de la adolescencia.
  - Cuestionar las diferencias de género
  - Distinguir lo que es adquirido a través del aprendizaje y lo que se considera innato.
3. Contribuir a vivencia satisfactoria de relaciones afectivo-sexuales sin riesgo:
  - Desmentir mitos, tabúes o rumores sobre las prácticas sexuales.

- Promover el autocuidado de la salud sexual y reproductiva.
- Fomentar el conocimiento de métodos preventivos de enfermedades de transmisión sexual.

#### 4. Metodología

Principios metodológicos de la intervención:

- Posibilitará a los participantes que desarrollen sus potencialidades.
- Utilizaremos una pedagogía participativa.
- La metodología será activa y atenderá a lo individual y grupal.
- Se fomentará el desarrollo del sentido crítico, la reflexión personal y el diálogo.
- Se facilitará la expresión de opiniones y promoverá la iniciativa y la toma de conciencia sobre su realidad.

La intervención estará basada en el refuerzo y desarrollo de las actitudes y conductas personales para conseguir el mayor grado de autonomía del participante, no perdiendo de vista que sea siempre protagonista en todo el proceso de intervención, manteniendo una actitud positiva en relación a los cambios esperados.

Utilizaremos preferentemente las siguientes técnicas o instrumentos: entrevista, escucha activa, dinámicas de grupos, talleres, visitas, audiovisuales y observación participante.

La utilización de los talleres en grupo puede tener una mayor efectividad, lo primero que se llevaría a cabo en este taller es la elección propia por parte de estas chicas de los temas a abordar, en base a una lista que elaboraríamos y a unas sesiones ya diseñadas. Esto favorece una mayor implicación e inquietud por parte de las chicas a estas sesiones y siguen los temas establecidos por ellas y en torno a sus necesidades. Los talleres y sesiones incluyen tanto temas afectivos, como culturales, sociales, relacionales todo ello con la finalidad de facilitar a la adolescente a una mayor autonomía para su calidad de vida y su salud afectivo-sexual.

El taller, como estrategia metodológica, favorece la participación y es la manera de aprender haciendo. Para la realización de un taller, debe ser algo llamativo que por

diversos motivos llame la atención a los destinatarios. Tenemos que vendérselo como algo novedoso.

Se realiza un breve cuestionario para el estudio de las necesidades de estas madres adolescentes (Ver anexo 1). Mediante este cuestionario se pretende conocer:

- Sus ideas entorno a la sexualidad
- Si existen en sus perspectivas estereotipos de género en torno a la sexualidad
- Conocer sus percepciones subjetivas de la maternidad
- Detectar su visión de las imágenes de género.

A continuación planeamos unos temas a abordar y otro a elegir por ellas. Contenidos o ejes a tratar: habilidades sociales, empoderamiento, autoestima y sexualidad, resolución de conflictos y toma de decisiones, igualdad de géneros, roles y estereotipos, sexualidad y afectividad, mitos y tabúes en torno a la sexualidad y/o alternativas para la satisfacción sexual.

#### **5. Propuesta de algunas actividades complementarias.**

Talleres: De teatro donde se pueda observar las identidades o roles de género que están inmersos en la sociedad. Por ejemplo una escenificación del día a día de un matrimonio. Mito o realidad: Se cuestionan los falsos mitos y la realidad de las situaciones que pueden darse por hecho tradicionalmente en la sexualidad, con el fin de crear un debate sobre el tema.

Rollplaying: el aprendizaje de técnicas para llevar a cabo situaciones reales como contar el problema a tus padres, pedir la pastilla del día después, recibimiento en un centro de prevención...

Videos: Sobre los comportamientos asertivos titulado "La Asertividad, ¿sabes lo que es? Otro de Autoestima titulado: "Salir de la zona de Confort".

Charlas: de madres adolescentes son situaciones y vivencias similares.

Radios comunitarias: Que cuenten sus historias y hablen sobre sus temas de interés.

Esto además de favorecer la autoestima de las madres adolescentes, sería un medio

para la sensibilización de la población. Ya que se podría crear incluso un programa, que podría ser publicado a través de la página o redes sociales de Caritas.

Salidas: Conocer recursos de la ciudad como bibliotecas, ludotecas, ver obras de teatro, conciertos de música, todo ello promovido por ellas y en función de sus intereses con la principal finalidad de que se integren en la sociedad, y además que conozcan su ciudad y los recursos de los que dispone para poder llevar a sus hijos. Otra de las salidas, sería a institutos o charlas para fomentar que continúen sus estudios, que conozcan las posibilidades que tienen como las distintas ramas de FP.

Herramientas que favorezcan el conocimiento de su situación y que podrían hacer para cambiarla, estas podrían ser: La técnica DAFO a través de la cual se hace un análisis interno y externo, interno de las fortalezas y debilidades, y análisis externo de las oportunidades y amenazas de la realidad social. El Árbol de problemas a través del cual se identifica el problema focal o central y a partir de este se establecen dos niveles según dos criterios; causa/efecto y general/concreto. Por encima del problema focal los efectos directos e indirectos de más concreto a más general y por debajo las causas directas e indirectas, hacia lo más concreto. La parrilla de Análisis se basa en puntuar el problema como positivo o negativo con respecto a la relevancia del problema, relación demostrada entre el problema y sus causas, capacidad de intervención y viabilidad de intervención.

#### Actividades:

Primera actividad: ¿Qué es la sexualidad? Su objetivo es facilitar el conocimiento de la sexualidad desde una perspectiva integral. Desarrollo: Se colocan tres cajas con tres imágenes diferentes representando las dimensiones del ser humano (biológico, psicológico y social). A partir de aquí cada participante debe decir una o varias palabras de lo que es para ella la sexualidad. Después tendrán que ver que caja o dimensión se relaciona con las aportaciones sobre la sexualidad que haya realizado.

Segunda: En primer lugar se colocan dos imágenes, una del cuerpo de un hombre y otra de una mujer, las participantes deberán señalar mediante el lenguaje corporal las diferencias y similitudes sexuales y biológicas entre hombres y mujeres. Tras esta

parte, mediante imágenes de anuncios publicitarios o películas, se comentara los roles o características que son consideradas tradicionalmente de hombres o de mujeres.

Tercera: Se entregara a las participantes la letra de varias canciones actuales donde se podrá observar la discriminación hacia la mujer.

## **7. Evaluación**

La evaluación permite valorar de forma objetiva el éxito de las acciones que se están llevando a cabo y corroborar si estas están cumpliendo los objetivos previstos inicialmente, además de conocer el impacto del proyecto sobre los participantes.

La evaluación de este proyecto se llevara a cabo durante varios momentos:

Inicial: se relazará un cuestionario, el cual ya hemos indicado, para conocer información relevante, nos sirve de punto de partida y como referencias para conocer el alcance de los resultados del proyecto.

Intermedia: Se desarrollara una evaluación de cada sesión por parte de las chicas y de las educadoras. Y se hace una evaluación más específica por parte de los técnicos una vez por semana con el objetivo de comprobar la eficiencia de las actividades llevadas a cabo, y que las mismas sean acordes a los objetivos planeados para cada una de ellas. Es en este momento cuando sabremos si es necesario realizar modificaciones.

Tras la consecución del proyecto se realizara una evaluación en la que estarán implicados todos los actores, en las últimas sesiones se hablara sobre todos los temas tratadas y el desarrollo de ellos para conocer su opinión. Y así valorar si la finalidad que esperábamos se ha logrado

## VIII. CONCLUSIONES

Sin otra pretensión que dar una respuesta real a dificultades reales, este proyecto y este trabajo, pretende acercarse a los problemas que las madres adolescentes tienen para llevar una vida autónoma y participar social, política y económicamente en el entorno en que se encuentran.

Son múltiples las consecuencias y alteraciones que trae consigo la maternidad en la adolescencia tanto para la madre como para el niño. Tras el estudio y realización de este trabajo he extraído las siguientes conclusiones, que no son generalizables en su totalidad:

- El embarazo en la adolescencia se da con mayor frecuencia en contextos socio-económicos con mayor vulnerabilidad.
- La adolescente debe de asumir una serie de roles y responsabilidades que no son acordes a su edad, por ello depende de la ayuda de terceras personas. La adolescente necesita de apoyo social, que en muchos casos la familia no las ha prestado.
- Las desigualdades, roles y estereotipos de género afectan a la maternidad y a la sexualidad. Los proyectos de vida de estas chicas se articulan en torno a sus identidades de género. Para algunas de ellas, la maternidad se presenta como la única vía de realización personal, pero otras continúan con sus vidas de forma autónoma.
- Hay que entender la maternidad adolescente de forma individual, puesto que depende de cada situación personal, familiar, social o cultural.
- Las relaciones sexuales cada vez son más tempranas. Existe un inadecuado conocimiento e información de ellas y los embarazos en la adolescencia cada vez son más frecuentes. Por ello, creo necesario que habría que generalizar la educación sexual y la atención a los problemas de desigualdad de género.

Considero imprescindible el desarrollo de un modelo de intervención enfocado a la atención integral de madres adolescentes, favoreciendo además la intervención multidisciplinar. Con el fin último de empoderar a estas chicas y su consiguiente inclusión en la sociedad, para ello se pretende favorecer su autonomía, su participación y apoyo social.

Desde el Trabajo Social podemos llevar a cabo actuaciones preventivas, a través de la educación sexual, por ello en este trabajo he descrito una propuesta de mejora o intervención en torno a este tema para prevenir actuaciones desfavorables.

Como posibles vía de trabajo, me gustaría destacar la importancia de realización de investigaciones cualitativas donde se pueda observar y conocer sus percepciones subjetivas en torno a su situación.

En cuanto a las limitaciones encontradas en la elaboración del trabajo; me ha parecido que existe una carencia de estudios sobre este tema y poco se ha explorado a cerca de la visión o percepciones particulares. Lo que más he encontrado son estudios principalmente de América Latina.

Por último, con la realización de este Trabajo Fin de Grado, he desarrollado una serie de competencias en relación al Trabajo Social. La capacidad de análisis y síntesis, realizando una búsqueda de información en torno al tema objeto de estudio, con lo que he podido conocer la realidad de madres adolescentes. La comunicación escrita, con la redacción del documento, y la oral en la posterior defensa ante el tribunal. Otra competencia que he puesto en práctica, ha sido la capacidad crítica y autocrítica en varios apartados del TFG. He realizado un análisis crítico sobre la situación de este colectivo, así como una reflexión propia en este apartado de la conclusión, sobre lo realizado. Por otra parte, me gustaría destacar la competencia ética que llevamos desarrollando durante todo el grado en trabajo social.

Y como aportaciones académicas, destacaría la poca importancia y abordaje del embarazo adolescente en el grado de Trabajo Social.

## **IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Alonso, I. A. (2003). El feminismo y la familia. La influencia del movimiento feminista en la transformación de la familia en España. *Arbor* .

Armiño, K. P. (2000). En *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*. País Vasco: Icaria .

B. Martínez Ferrer, D. R. (2012). *El Tránsito del Adolescente: Retos y Oportunidades*. Palmero.

Cáritas. (2013). ODM 3: Respeto por la mujer, derechos para todas las personas. . *Cáritas actua* , 40.

Castel, R. (1992). *La inserción y los nuevos retos de la intervención social*. Madrid: Endimiión.

Castel, R. (1999). *La metáfora de la exclusión social*. Barcelona: Gedisa.

Climent, G. I. (2007). Voces, silencios y gritos: Lso significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. *Revista Argentina de Sociología* , 191-192.

Costa, A. S. (2006). Realidad psicosocial: La adoelscencia actual y su temprano comienzo . *Revista de estudios de juventud* .

Eransus, B. P. (2004). El acompañamiento social como herramienta de lucha contra la exclusión. *Documentación social, núm. 135* , 101.

Fernandez, A. (2000). *La construcción de la subjetividad femenina* . Madrid: Al-Mudayna.

Hernando, A. (2000). *La construcción de la subjetividad femenina*. Madrid: Asociación cultural al Mudayna.

Lahire, B. (2007). Infancia y adolescencia: de los tiempos de socialización sometidos a construcciones múltiples. *Revista de Antropología Social* .

López, R. M. (2011). *Maternidad/es: Representaciones y realidades social. Edad antigua y media*. Almudayna.

Méndez, I. L. (2007). *El enfoque de género en la Intervención Social*. Cruz Roja.

Parra, N. (2012). Cuando el embarazo no planificado se desea. Estudio aproximativo sobre la vivencia de adolescentes embarazadas. . *Revista de trabajo y acción social* .

R, C. (1992). *La inserción y los nuevos retos de las intervenciones sociales*. Madrid: Endimiión .

Subirats, J. (2005). Análisis de los factores de exclusión .

Villamizar, Y. P. (2000). Etica: masculinidad y feminidades . *Centro de Estudios Sociales. Universidad Nacional de Colombia* . , 91.

W.Scott, J. (1996). El género: una categoría útil para el análisis histórico.

## X. ANEXOS

### **ANEXO: Cuestionario**

1. ¿Ha cambiado tu vida desde tu maternidad?
2. ¿Te sientes más responsable?
3. ¿Qué te gustaría ser en el futuro o en que te gustaría trabajar?
4. Indica del 1 al 5 lo que es para ti más importante:  
Tu misma/ tu hijo/ tu familia/ tu pareja/ tus estudios.
5. ¿Crees que las tareas domesticas y de cuidado son propias de las mujeres?
6. ¿Considera esencial la vida en pareja?
7. ¿Por quién te has sentido más apoyada durante el embarazo?
8. ¿Te has sentido rechazada socialmente por ser madre joven?  
Rodea la opción que consideras más adecuada: mucho/poco/algo/nada