

DOI: 10.24275/uama.4391.7660



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

UNIDAD AZCAPOTZALCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

POSGRADO EN SOCIOLOGÍA

USOS DE INTERNET DURANTE LA EXPERIENCIA DEL EMBARAZO
ADOLESCENTE. UNA REFLEXIÓN SOBRE LA MEDIACIÓN TECNOLÓGICA.

Ivonne Mondragón Segovia

Estudio de Caso. Idónea Comunicación de Resultados (ICR)

Para optar por el grado de Maestra en Sociología

Línea de Investigación: Sociedad y Nuevas Tecnologías

Miembros del Comité:

Dra. Olga Alejandra Sabido Ramos

Asesora de tesis

Dra. Michelle Esther Chauvet Sánchez Pruneda

Lectora Interna

Dra. Sandra González Santos

Lectora Externa

Ciudad de México, junio de 2020

*Para mi familia,
mis amigas,
y todas las mujeres
que se están afrontando
al mundo de la adolescencia.*

AGRADECIMIENTOS

Está de sobra decir que este trabajo ha sido posible gracias al financiamiento del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología México (CONACYT) y gracias al trabajo en conjunto del posgrado en Sociología de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) Unidad Azcapotzalco. Hago una mención especial al grupo de Investigación de la Línea de Sociedad y Nuevas Tecnologías, quienes siempre estuvieron interesados en lograr conjuntar la curiosidad sociológica con temas de actualidad e importancia nacional. Asimismo, hago llegar mi más sincera gratitud a mi comité evaluador Miembros del Comité evaluador, conformado por la *Dra. Olga Alejandra Sabido Ramos*, la *Dra. Michelle Esther Chauvet Sánchez Pruneda* y la *Dra. Sandra González Santos*, de las cuales he aprendido mucho sobre cómo ingresar profesional y éticamente al mundo de la investigación. Les expreso mi admiración plena.

Mi mayor agradecimiento es para las mujeres que me compartieron sus experiencias; siempre estuvieron interesadas en la problemática, con una voz clara, fuerte y amable. Esto ha sido pensando totalmente en nosotras, y nuestro papel en un escenario tecnológico en común.

INDICE

Introducción	1
Capítulo 1: Socialidad contemporánea, formulación del riesgo e incertidumbre	
Introducción	5
La modernidad tardía: características, aportes y acotaciones contextuales	10
Formulación del riesgo e incertidumbre	18
Formulación del riesgo relacionado a la salud/cuidado	24
Conocer (se) desde un enfoque fenomenológico	33
Conclusiones	36
Capítulo 2: Los contactos cotidianos con las tecnologías	
Introducción	37
La sociedad como red	38
Consideraciones sobre las tecnologías en la sociedad	39
Los artefactos en la experiencia perceptual encarnada	42
Entre el usar y el conocer	46
Conclusiones	51
Capítulo 3: Un mundo con Internet	
Introducción	52
Surgimiento de Internet y valorización del dato	53
Internet, cultura y socialidad	60
Las particularidades de la experiencia con Internet	70
Internet y flujos de conocimiento alrededor de la experiencia del embarazo adolescente	74
Conclusiones	78
Capítulo 4: El problema del embarazo adolescente en México	
Introducción	79
Juventud, una práctica moderna	79
La adolescencia: el limbo entre la infancia y la adultez	82
La juventud mexicana	86

México y las preocupantes cifras de embarazo en la adolescencia	89
¿Cómo se ha atendido el problema del embarazo adolescente en México?	91
La importancia de un enfoque cualitativo	110
Conclusiones	116
Capítulo 5: Estudio de caso	
Introducción	117
Etnografía virtual y estrategia ética	118
Diseño de la entrevista	120
Codificación de los datos	134
Presentación de las entrevistadas	135
Análisis de los datos	151
Conclusiones	194
Reflexiones finales	201
Bibliografía	205
Apéndices	
Apéndice I. Trayectos entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo	215
Apéndice II. La Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo Adolescente (ENAPEA)	222
Apéndice III. Internet y sus usos políticos	227

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Corrientes de estudio del riesgo desde la teoría social	21
Tabla 2. Formas de expresión de la incertidumbre según el pensamiento de Merle Mishel	26
Tabla 3. Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes menores de 20 años	102
Tabla 4. Transición de los sistemas de salud de la era industrial a la era de la información	109
Tabla 5. Momentos de la experiencia de embarazo	122
Tabla 6. Sección A. Detalles sobre la experiencia de embarazo	122
Tabla 7. Sección B. Usos de Internet durante la experiencia del embarazo	123
Tabla 8. Sección C. Experiencia en Internet y confianza en la fuente	133
Tabla 9. Información sobre los perfiles de las entrevistadas	137
Tabla 10. Porcentaje de visitas a contenidos seleccionados en Internet de niños y adolescentes en Iberoamérica (2009)	152
Tabla 11. Tipos de búsqueda sobre salud/cuidado durante el embarazo	156
Tabla 12. Fuentes consultadas durante la experiencia de embarazo	175

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Modelo de incertidumbre percibido frente a la enfermedad de Merle Mishel	25
Gráfico 2. Ejemplos de elementos técnicos que median la socialidad en Internet	64
Gráfico 3. Objetos de temor relacionados con Internet	67
Gráfico 4. Características de la Adolescencia	84
Gráfico 5. Variables de los determinantes del embarazo adolescente	105
Gráfico 6. Modelo socio ecológico del embarazo adolescente	115
Gráfico 7. Ejemplo de búsqueda sobre embarazo y maternidad en el sitio Yahoo! Answers	161
Gráfico 8. Ejemplo de búsqueda sobre síntomas de embarazo en el sitio Baby Center	162
Gráfico 9. Ejemplo de búsqueda sobre síntomas de embarazo en el sitio Medlineplus	163
Gráfico 10. Actores y actantes dentro de la experiencia de embarazo de las informantes	194
Gráfico 11. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo. Entrevistada 1	216
Gráfico 12. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo. Entrevistada 2	217
Gráfico 13. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo. Entrevistada 3	217
Gráfico 14. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo. Entrevistada 4	218
Gráfico 15. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo. Entrevistada 5	218
Gráfico 16. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo. Entrevistada 6	219
Gráfico 17. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo. Entrevistada 7	219
Gráfico 18. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo. Entrevistada 8	220
Gráfico 19. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo. Entrevistada 9	210
Gráfico 20. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo. Entrevistada 10	221
Gráfico 21. Modelo piramidal de intervención de la ENAPEA	222

Introducción

La presente investigación se ubica dentro del tema del embarazo adolescente, como senda problemática, y por ende, como fenómeno social de variadas manifestaciones. Dicho tema es abordado con un interés muy específico. El alcance del estudio se limita en cuanto a proponer nuevas causas del fenómeno. La pregunta no se centra en su génesis, es decir, ¿por qué surge? Es más bien, en función de ¿cómo se experimenta?

Con fines analíticos, aquí se propone considerar el embarazo adolescente y su formulación como problema social contemporáneo, incrustado en un contexto que se caracteriza por constantes amenazas y de instituciones cambiantes, dando la sensación - variable entre todas las personas- de vivir en un mundo lleno de constreñimientos e incertidumbre (Giddens, 1996) (Beck, 1986) (Evans y Reid, 2016).

Siendo así, dicho escenario ha de considerarse gestado en relación con un desarrollo tecnocientífico específico (Beck, 1987) ubicado desde el siglo XX. Siguiendo a otros autores como Castells (2008) y Suárez (2009), la discusión se centrará en la introducción generalizada de tecnologías de la Información y comunicación (TIC's) siendo una de ellas Internet.

Tales coordenadas estructurales, tienen la finalidad de dotar de mayor flexibilidad al estudio de ciertas prácticas informacionales y de comunicación, que se generan alrededor del embarazo adolescente. La preocupación se centra en los referentes de sentido dentro de dicha experiencia, caracterizada por constantes cambios corporales y de rol. Entonces, es posible cuestionarse, dentro de la estructura planteada: ¿cómo conocen las adolescentes su cuerpo en el proceso de embarazo?, ¿cómo formulan certezas y riesgos al respecto?, ¿qué información y conocimiento fluye alrededor de las adolescentes, y con base en qué la seleccionan?

Esta investigación se desarrolló con miras a ubicar esas redes de información y conocimiento (Becker, 2016) que rodean a las adolescentes, pero integrando Internet como referente recurrente. Hine (2004) menciona que los usos y la construcción de sentidos alrededor de las TIC'S -dentro de ellas Internet- han transformado la experiencia cotidiana

de adquirir, tener e interpretar la información. Asimismo, Internet cada vez participa más en muchas dimensiones de la vida diaria, ya sea en el ámbito público o en el privado.

Al hablar de la experiencia del embarazo durante la adolescencia ahora en contacto con Internet, en este caso ejemplificado con el estudio de un grupo de mujeres mexicanas, conlleva reflexionar sobre las implicaciones que tuvo dicha tecnología en la generación de sentido dentro de dicha experiencia corporal y de cuidado. Tal preocupación y estrategia de abordaje, si bien parte de la sociología, abraza conceptos y nociones provenientes de los estudios de ciencia, tecnología y sociedad (CTS), particularmente dentro de la perspectiva postfenomenológica de Don Ihde (2004) (2005); el estudio de experiencias de salud y embarazo relacionadas con tecnologías de Lupton (1999) (2013) (2016); y las puntualizaciones sobre el análisis del usuario de tecnologías (aquí Internet) y el diseño de las mismas (Oudshoorn y Pinch, 2003) (Oudshoorn, et. al., 2004) (Van Dijck, 2016). Así, la pregunta inicial de ¿cómo se experimenta el embarazo en la adolescencia?, se convierte ahora en ¿cómo se experimenta el embarazo en la adolescencia, mediado por Internet?

El objetivo general de la investigación, es indagar sobre cómo se configura dicha articulación adolescente embarazada+Internet.–Aunado a la finalidad de este estudio, se propone: Primero, dar cuenta de cómo la tecnología Internet media la experiencia, e interviene en la percepción de la incertidumbre ante los cambios corporales y de rol que se acontecen. En coincidencia con Lupton (1999) (2013) (2016), se plantea que, en un contexto de inmersión de Internet en varios aspectos de la vida cotidiana, un abanico de herramientas con conexión al ciberespacio (como foros, apps o gadgets) contribuyen a monitorear, medir y pronosticar posibles escenarios de riesgo, con base en métricas o en función a la información que se obtiene.

Segundo, resaltar el abordaje de experiencias somático/emotivas, durante las extremas transformaciones corporales dentro del embarazo, que lucen por estar atestadas de incertidumbre. Lundquist (2008), desde una visión fenomenológica, señala el hecho, a veces tan naturalizado, de que en el embarazo se desarrolla *otro* dentro *uno mismo*, lo que tiene fuertes implicaciones para el sentido de unicidad -corporal y subjetiva-, la identidad y

los futuros vínculos/compromisos que se tendrán con el ser humano en desarrollo. El embarazo adolescente, además, es una situación, muchas veces, de vulnerabilidad, de estigmatización, y está rodeada de expectativas que interfieren o regulan la experiencia encarnada (Ihde, 2004).

El enfoque metodológico utilizado fue cualitativo; se hizo uso de entrevista a profundidad y de etnografía virtual (Hine, 2004). Se decidió acotar la investigación únicamente a mujeres¹ que entre 14 y 19 años -rubro manejado por la mayoría de los programas gubernamentales- que hayan estado embarazadas; y que no sean mayores de 30 años hasta la fecha, ya que era importante que las mismas hubieran tenido un contacto desde temprana edad con Internet -tecnología que llegó a México en 1989. Todas las participantes afirmaron tener contacto con Internet por lo menos desde los 12 años.

Al final, se realizaron 10 entrevistas a profundidad, entre febrero y mayo del 2019. Todas las entrevistadas residen en el Estado de México², en los municipios de Tlalnepantla (1), Cuautitlán (6) y Cuautitlán Izcalli (3). Tanto su localización geográfica, como su cohorte generacional, las ubica en un contexto de uso generalizado de Internet (Asociación de Internet MX, 2018).

Todas ellas continuaron su embarazo y ninguna expresó en la entrevista haber estado en una situación de violencia o consumo de drogas durante su embarazo³. Al presente, el

¹ Por un lado, la decisión de solo considerar mujeres se debe al interés por las experiencias de transformación corporal y su significación en conjunto con los artefactos. Por otro lado, se ha dejado un amplio margen temporal (30 años) de selección de las entrevistadas, lo que implicará que narren sus experiencias en relación a un pasado cercano o lejano, dependiendo el caso. Aquí se apela a que dicha medida permitirá ver contrastes entre las fuentes, usos tecnológicos y nociones sobre el cuidado del embarazo. Sin embargo, al final de este estudio se reflexionará sobre si se ha acertado o no con dicha decisión metodológica.

² El Estado de México alberga al 13.3% del total de adolescentes del país, y, respecto a su población total como municipio, la población entre 10 y 19 años representa el 18.0% (49.7% son mujeres y 50.03% son hombres). Para 2017, aportaba el 17.9% del total nacional de los embarazos de menores de 20 años (INEGI, 2018c) El Estado de México es una región de suma importancia sanitaria y social, debido a que se caracteriza por una constante tasa de embarazo adolescente, asunto que se complejiza por su particular ambiente de violencia, criminalidad, aumento de la urbanización, etc. Los municipios con mayor número de casos son Ecatepec, Tlalnepantla y Toluca (Cruz, 14 de febrero del 2018).

³ Aunque ello no significa que dicha condición no se presente para muchas otras mujeres o que se evite el detalle al respecto en las narraciones de la entrevistas.

promedio de edad de las entrevistadas es de 22,7 años, y el promedio de edad del primer embarazo es de 17,2 años (4 a los 16 años; 2 casos a los 17 años; 2 casos a los 18 años y 2 casos a los 19 años).

La estructura del trabajo se erige a partir de cinco capítulos. El primero, atiende el nivel estructural del abordaje: busca dar coordenadas sociohistóricas y establecer las disposiciones iniciales que se tienen en relación a la vida social contemporánea. Así, desde el foco de la modernidad tardía (Giddens, 1996) (Beck, 1986), se perfila al agente, o sea la adolescente embarazada, como reflexiva, participante en la construcción de significados relacionados con ella misma; y se ofrece una explicación sociológica sobre los procesos de formulación de riesgo y certezas en la vida cotidiana.

El segundo capítulo, busca ofrecer elementos teóricos para entender los contactos cotidianos con las tecnologías. Se presenta brevemente nociones y conceptos provenientes de los estudios CTS, como la consideración de la actancia de los artefactos. Asimismo, se proveerán líneas generales para entender la posfenomenología y su aplicación para el estudio social de las tecnologías (Ihde, 2005).

El tercer apartado, se avoca a profundizar sobre la significativa introducción estructural y cotidiana de Internet, lo que ha repercutido en diferentes ámbitos de la socialidad, la cultura, la política y la economía. Igualmente, dicho espacio se ha dedicado para dar una explicación sociohistórica, económica y cultural de lo que es Internet, a saber, una tecnología con un diseño específico, que surgió bajo una expectativa de uso, que se ha ido reconfigurando hasta la actualidad y que sirve como mediación de la experiencia.

En los últimos dos capítulos, se desarrolla el estudio de caso. En un primer momento, se presentan elementos para comprender el embarazo adolescente como problema social. Es importante indicar, no sólo la alarmante situación mexicana al respecto, sino cómo se construye institucional y socialmente el fenómeno. Posteriormente se expone la estrategia metodológica y a continuación los resultados de la investigación.

Capítulo 1: Socialidad contemporánea, formulación del riesgo e incertidumbre

Introducción

La frase “somos hijos de nuestro tiempo”, refleja la consigna de que, las formas de vivir que se acontecen provienen y tienen razón por un contexto específico. Hablar de un momento histórico, conlleva referenciar formas de socialidad, contenidos y procesos de socialización, valores, conocimientos y, materialidad. Las tecnologías pertenecen a ese conglomerado de *cosas*, de elementos con cierta lejanía a lo humano, aunque producto de ello, y que se encuentran imbricadas en el constante ejercicio de generación de sentido en la vida en sociedad.

Sin embargo, no es suficiente establecer que, al ser hijos de nuestro tiempo, pertenecemos de igual forma, por ejemplo, a la sociedad con uso extensivo de Internet, con las diferentes tecnologías que lo soportan -smartphone, computadoras, self tracking devices, etc. Cada escenario desplegará oportunidades de acceso y uso a las tecnologías, en este caso Internet, lo que sumado a las propias consideraciones de aquellos que las ocupan, dan un universo de sentido en común, y cambiante a lo largo del tiempo.

Cornelis Disco (2005), se avoca a discutir cómo desde la sociología⁴ se podría abordar las emergentes vinculaciones que los seres humanos tienen con las tecnologías. En primer lugar, se parte de que la sociología ha conservado en su corpus, una dialéctica entre la agencia y la estructura. De dicha relación surge, a su vez, consideraciones respecto al cambio y la estabilidad; o sea, la generación de transformaciones sociales a partir de las relaciones que el individuo tiene frente a una estructura de acción *dada*, recibida desde que se nace, como producto del actuar de los antepasados. Ahora, según el mismo Disco, dicha dialéctica no se ve afectada al introducir a los artefactos, ya que éstos forman parte de la *estructura*

⁴ El autor apela por reconfigurar las herramientas que la sociología puede dar para así tener un enfoque completo a la hora de abordar las implicaciones sociales de las tecnologías: “ (...) sociology’s foundational agency-structure dialectic is still the only approach wich incorporates elements of psychology, economics and history into a unified metaphyscs of social action (...) It is worth having a world in wich one can have one’s nonhuman actor and eat the cake of sociology, too ”(Disco, 2005: pág. 31)

*estructurante*⁵ de prácticas, que incluso ayudan a vincular con los otros; y a su vez los artefactos son utilizados como objetos que potencializan la agencia, o bien, abren escenarios donde existen posibilidades de transformación.

En segundo lugar, Disco (2005) recalca que lo que le hace falta a la sociología es repensar la agencia como atributo único de los seres humanos, al ser portadores de conciencia e intencionalidad. Este trabajo coincide con tal consigna, y pretende avocarse a desvelar cómo la tecnología Internet interviene diferenciadamente en la generación de sentido de la experiencia de mujeres mexicanas entrevistadas que estuvieron embarazadas en la adolescencia. Para ello, la consideración máxima seguida y propuesta por Disco (2005: pág. 38), es justamente refinar el ojo sociológico para ubicar con qué tipo de agencia/estructura estamos lidiando, lo que incluye tanto humanos, como no humanos. En función de lo anterior, y de los intereses de esta investigación, será posible ver que:

- a) La forma en cómo utilizaron las entrevistadas Internet depende del contexto de uso. Ello implica que existe una estructura tecnológica, es decir la que involucra la existencia de Internet, desde donde parten las diferentes prácticas que ejecutaron las entrevistadas, especialmente relacionadas con el embarazo durante la adolescencia, y la maternidad desarrollada a lo largo de su experiencia. Dicho contexto de uso, es producto de una co-evolución de la tecnología y la sociedad; asimismo, desde ahí se genera materialidad, marcos de actuación, de asociación y de sentido.
- b) Depende, además, de los intereses de las entrevistas, posibilidades de acceso, capacidad de entendimiento de su funcionamiento, y confianza que las usuarias

⁵ Así, las tecnologías son parte de lo que Giddens (1996) traza en su teoría de la estructuración, donde se propone visualizar la incidencia de las transformaciones sociales en las trayectorias de vida, o sea la influencia de las estructuras en los sujetos. No obstante, dichas prácticas que son recurrentes debido a la estructura, siempre tendrán resultados no previstos -pues hay variaciones dependiendo el tiempo, el espacio, la agencia-, lo que provoca actualizaciones de la estructura.

tuvieron hacia la tecnología Internet, pues los artefactos necesitan una oportunidad para actuar (Brey, 2005: pág. 62).

En este trabajo, interesa adentrarse al espectro de la vida cotidiana como punto generador del sentido, y en este caso, la generación del sentido mediado por el uso de la tecnología Internet. O dicho de otra manera, cómo a partir de la tecnología se dio sentido a la experiencia del embarazo. Lo anterior implica que el análisis despegará y se centrará mayormente en el inciso b) arriba descrito, que en el inciso a), aunque nunca olvidando el proceso de estructuración vinculado con las tecnologías, que atraviesa cualquier experiencia en la vida en sociedad.

Si la tarea será, por tanto, estudiar las formas/momentos en que las informantes y la tecnología Internet actuaron y se vincularon, habría que señalar los puntos específicos de interés sociológico dentro de la experiencia del embarazo en la adolescencia:

- I. Generación de riesgos y certezas en la vida cotidiana, dentro de la experiencia del embarazo en la adolescencia, comprendiendo que dicho mecanismo parte de un contexto producido por la co-evolución de la sociedad, la ciencia y la tecnología.
- II. Construcción del sentido de urgencia e incertidumbre ante una situación de cambios corporales/emotivos; y su vinculación con la tecnología Internet.
- III. Construcción de la confianza ante la tecnología Internet, ante la información y ante los otros detrás del computador.
- IV. Configuración de redes de conocimiento (Becker, 2016) con y a partir de la tecnología Internet.
- V. Construcción de un sentido de normalidad a lo largo de la experiencia del embarazo durante la adolescencia y la maternidad; y su vinculación con la tecnología Internet, pensando ésta como espacio y objeto cultural/político.

¿De dónde provienen tales inquietudes? El comportamiento de las entrevistadas, como internautas, que se pretende abordar en esta investigación, se relaciona con las búsquedas de salud y/o cuidado que realizan. Pensando en la llegada de la World Wide Web a México

desde 1991, y el crecimiento en su uso hasta la actualidad⁶, se tiene que el 58% de los internautas en México tienen interés hacia contenido de salud (IAB, 2018)⁷ Entre las razones de búsqueda que el estudio del Interactive Advertising Bureau (2018) arroja están: el 45% lo hizo por curiosidad; el 37% porque quería verificar la información que alguien le confirmó; el 33% para descubrir lo que ellos o alguien cercano pudiese padecer; el 24% porque vió la información de algún padecimiento en TV, Radio u otros medios; el 17% porque había visto campañas de instituciones de salud sobre alguna enfermedad; el 35% para prevenir enfermedades y el 41% porque ellos (as) o alguien cercano padece una enfermedad actualmente.

Respecto a ello, surgen interrogantes como: ¿En qué momentos se decide utilizar la tecnología Internet para acceder a contenido de salud? ¿Qué tipo de sitios visitan? ¿Cómo se genera confianza en las interacciones mediadas por internet, cuando se comunican cuestiones relacionadas con la salud y/o cuidado? ¿Qué relación existe entre dichas búsquedas y médicos, o servicios de la salud fuera del ciberespacio? ¿Cómo interviene Internet en la configuración de sentido cuando se trata de experimentar un estado de salud, o de desestabilidad?

⁶ Según la Asociación de Internet MX (2018), para 2018 México alcanzó un 71% de penetración de la tecnología Internet entre la población de personas de 6 años en adelante; ello significa tener un total de 82.7 millones de mexicanos conectados. La misma asociación, establece que en los últimos años el uso de Internet ha incrementado en todos los sectores de la población, incluido el nivel socioeconómico más bajo (5% en los últimos 2 años). Todo este escenario, permite comprender que en México se ha generalizado la adopción de dicho artefacto, incluso presentado un incremento constante en los últimos 12 años (4.3% para 2018). Si bien el perfil de usuario más recurrente es mujer (51%), de nivel socioeconómico medio bajo (36%), entre los 25 y 34 años (22%), y perteneciente a la zona Centro Sur del país (Ciudad de México, Estado de México y Morelos) (25%) (Asociación de Internet MX, 2018), en todo México personas variadas experimentan su día a día *a través* de las opciones técnicas que provee Internet: "(...) digo, si no tuviéramos el internet no sería como muy práctica la vida ya en estos momentos" (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

⁷ El Interactive Advertising Bureau es un organismo que representa a la industria digital. Si bien se originó en Estados Unidos en 1996, llegó a México en 2005. El estudio aquí tomado se titula *Estudio de consumo de medios y dispositivos 2018. Corte salud. 1ra edición*. Fue patrocinado por GSK, Grünenthal, Televisa; y fue desarrollado por Central Media, Agencia Digital. A continuación los detalles metodológicos: 648 entrevistas online durante 2018, a través de un panel de internautas afines a contenidos de salud online. El ser *afín*, significa que busca información, tiene preferencias en redes sociales y visita sitios web relacionados con contenido de salud. 53% fueron mujeres y 47% fueron hombres entre los 18 y 70 años.

Entonces, las prácticas sociotecnológicas que se plantea trabajar en esta investigación, se ubican en el plano de la vida cotidiana, y serán aquellas relacionadas con la salud y/o cuidado en conexión con Internet, pero no reducidas a esta única fuente. Por el contrario, se busca expresar la compleja red de conocimiento (Becker, 2016) que rodeó la vivencia de las informantes durante su embarazo en la adolescencia y maternidad, lo que contribuyó a que configuraran significados respecto a: lo que sentían corporal/emotivamente, desde que tenían la sospecha del embarazo, hasta el momento del parto; si lo que sentían era algo normal o anormal, y por tanto, *riesgoso* para su salud y/o la de sus bebés; la confianza que podrían otorgar hacia diferentes fuentes de información/conocimiento, así como su utilidad y afinidad con sus intereses.

A continuación, se presentarán elementos teóricos para comprender con mayor detalle cómo se pueden abordar las inquietudes anteriores a partir de un diálogo entre los estudios del riesgo de Beck (1986); el abordaje igual del riesgo, pero vinculado a las tecnologías y su relación con la salud de Lupton (1999) (2013) (2016); y las contribuciones desde la enfermería sobre generación de la incertidumbre de Merle Mishel (citado por Bailey y Stewart, 2011), dentro de situaciones de salud. Tal abordaje del riesgo está enmarcado en el horizonte épocal de la modernidad tardía, lo que refiere a un escenario no desvinculado con el pasado, pero con notables diferencias en la socialidad ahora envuelta en la globalización y un extraordinario desarrollo tecnocientífico, lo que dota a la experiencia individual y a las instituciones de reflexividad, aunque también de incertidumbre.

Como se ha mencionado, ello se ubica en el plano de la vida cotidiana (Schütz, 1974), donde se genera sentido de las vivencias a partir de lo experimentado y conocido por los otros (universo de sentido en palabras de Schütz, y redes de conocimiento en palabras de Becker); y que, siguiendo con la consigna de Disco (2005) por incluir las actancias de los artefactos, la generación de sentido de las experiencias perceptuales encarnadas cotidianas, están vinculadas con las tecnologías, a partir de diferentes formas de mediación (Ihde, 2004, 2005), que dependen de una estructura tecnológica específica, así como las disposiciones de sus diseños y usos (Oudshoorn y Pinch, 2003). En este apartado, se introducirá parte de las

nociones del enfoque fenomenológico, para después en el siguiente capítulo ahondar sobre los vínculos específicos de la tecnología Internet en el ámbito de la vida cotidiana actual.

La modernidad tardía: características, aportes y acotaciones contextuales

Recuerdo que en mi adolescencia, alrededor del 2010, recibí información en la escuela y en mi hogar sobre los cambios que mi cuerpo presentaría, así como el mundo de la sexualidad que comenzaría a abrirse, principalmente con el inicio de la menstruación. Ya en esos años, mis amigas y yo buscábamos posibles formas de quedar embarazadas en foros dentro de Internet, con la finalidad de evitarlo, además de desmitificar historias contadas por aquellos que se autoproclamaban los más experimentados dentro de nuestro grupo de amigos. Le preguntaba también a mi mamá sobre sus experiencias: la recuerdo fumando cigarro y con cierto pudor escondido. A ella, la gran plática se la dio su madrina, y siempre le inculcaron protegerse de algún fulano que pudiera dejarla en “encargo”.

La sexualidad y la reproducción son nociones que han cambiado a lo largo del tiempo. Para muchas personas, esto es visible al remitirse a la propia experiencia, como lo he hecho en el párrafo anterior. Si pudiera preguntarle a mi abuela sobre las prácticas relacionadas con el cuidado sexual y la reproducción de su época, sin duda reconocería diferencias en la coordenadas de acción a la hora de decidir -si es el caso- cuándo tener un hijo, el conocimiento que se tiene sobre el cuerpo, los males de los que uno debe cuidarse y los lugares y sujetos con los cuales tendría que acudir para atenderme.

El ámbito actual de la salud sexual y reproductiva corresponde a un horizonte épocal donde emerge un arreglo específico entre Instituciones, actores, actrices y materialidad -incluida la tecnología y la naturaleza. ¿Cómo estudiarlo?

En respuesta a la pregunta del párrafo anterior, en este primer momento me interesa señalar que los marcos analíticos de la socialidad de los que parto corresponden a la noción de la sociología de Giddens y Beck de modernidad tardía. Dicha caracterización funge como coordenadas sociohistóricas para este estudio, pues busca evidenciar cambios en la socialidad y el individuo en relación a procesos de corte estructural e histórico, es decir,

producto de una dinámica autónoma de modernización. La modernización, en esta tónica, es un conjunto de impulsos tecnológicos de racionalización, transformación del trabajo y de la organización, que cambian las fuentes de certeza que nutren la vida (Beck, 1986). La continuación de la modernización occidental en Beck (1996), ahora llamada reflexiva, se basa en los procesos de industrialización y de poder de autodestrucción creativa proveniente del capitalismo. Las instituciones modernas difieren de las anteriores por su dinamismo e impacto global.

Así, el investigar sobre los vínculos de la experiencia del embarazo adolescente con las búsquedas sobre salud/cuidado en Internet requiere posicionarse en un contexto informacional, de uso tecnológico, de atención de la salud y de vivencia de la reproducción lleno de matices, que pueden verse como disrupción o continuidad de prácticas sedimentadas a lo largo del tiempo, y además diferenciadas por las predominantes culturales entre los grupos en la actualidad. La noción de modernidad tardía, por tanto, da sendas para sacar a la luz discusiones en aparentes cambios en las formas de socialidad, relacionados con dinámicas de modernización que tienen impactos diversos en los diferentes contextos del mundo.

El estudio de la modernidad puede considerarse como tópico recurrente en la sociología. La modernidad, como concepto difuso y a la mano (Girola, 2008) (Pappe, 2001) es producto de un pensamiento histórico determinado; es recurso teórico dentro de las ciencias sociales, así como pilar discursivo para naciones y movimientos. La eficiencia simbólica de la modernidad radica en: ser una acotación de lo presente, diferenciado de lo pasado; generar una conciencia histórica de crisis, de oposición a lo pasado y en espera de lo futuro; un pilar para la transición, una ruptura de la continuidad (Martuccelli, 2013).

La modernización ha ido acompañada de la noción de progreso, y de la expectativa política de democratización. Un ejemplo de ello relacionado con este caso, es el trayecto histórico del control de la natalidad, que inicia con la regulación de nacimientos sin control o formas de emparejamiento en la sociedad europea entre el siglo XVIII y finales del XIX (Zavala de Cosío, 2014; pág. 2); para después tomar forma entre 1920 y 1960 de indicador y

herramienta para el desarrollo sustentable y sostenible de las naciones (De Marquéz, 1984). En México, el Consejo Nacional de Población llega en 1974, adhiriéndose a las ideas sobre desarrollo arriba descritas. En Latinoamérica⁸, con la teoría de la dependencia y el enfoque decolonial, se comienza a cuestionar los implícitos occidentales, así como a desvelar una serie de contradicciones entre la diversidad de escenarios dentro de un mismo momento histórico, siendo la modernidad -y por ende el desarrollo o las formas contemporáneas ideales de socialidad-, entonces, para nada homogénea.

El horizonte sociohistórico demarcado por la modernidad tardía parte del fenómeno de la globalización para explicar interacciones y procesos emergentes, como el desmoronamiento de las barreras de potestad económica y de soberanía de las naciones, por parte de empresas transnacionales, así como diversos actores sumamente interrelacionados (firmas, gobiernos, instituciones) (López y Lugones, 1998). Estamos ante un cambio en el paradigma cultural (Lash, 2002), donde la economía y el régimen de significación global atentan contra las nociones de autenticidad, nacionalidad e incluso la identidad:

(...)teóricos como Néstor García Canclini enfatizan el carácter híbrido de la cultura; la mezcla de elementos modernos, tradicionales y “post” como una característica de los tiempos; y el desvanecimiento de las fronteras y la expansión de las dimensiones de la identidad como elementos cruciales del mundo globalizado (Girola, 2008: pág. 23)

La globalización, por ende, penetra en las prácticas cotidianas, a partir de la homogenización (no escaso de resistencias) del consumo, estilos de vida, gustos y en general la cultura (Giddens, 1996). Aunado a la internacionalización de formas de vida, los cambios tecnológicos, principalmente en el campo informático, comunicacional y de transporte, alteran la relación construida entre tiempo y espacio, es decir, los parámetros de nuestra

⁸ La modernidad en Latinoamérica se concibió primero, después de los procesos de independencia, como reflejo de un mundo libre ; ilustrado; para la segunda mitad del siglo XIX y comienzos del siglo XX, el ideal moderno occidental resultó inalcanzable para la situación multicultural y desigual que se estructuraba a lo largo de la región, impidiendo *progresar* en la dirección de países modelos u organizaciones como la CEPAL; dicho acento en el desarrollo económico obtuvo fuerza a mediados del siglo XX; y para los años ochenta, si bien se tenía conciencia de las dificultades para acceder a los parámetros internacionales, existía un sentimiento de compartir los malestares de un mundo de camino a la globalización (Girola, 2008).

experiencia, en un sentido fenomenológico. La actualidad, así, se caracteriza por ser *fluida*, *acelerada*, *virtual*, y bajo los tintes de la vida *urbana*; aunque, se insiste, el pensar en globalización contribuye a resaltar acciones colectivas compartidas y similares en diferentes contextos interrelacionados a lo largo del mundo, además de los procesos que producen dichas conexiones estratégicas; pero ello no significa que en este trabajo se considere que las realidades sociales en el marco de la modernidad tardía sean homogéneas per se o sometidas a inamovibles marcos de actuación.

Siguiendo con los elementos que se incluyen en la noción de modernidad tardía, y con el proceder giddensiano de trasladar las transformaciones provenientes de la modernidad desde el plano institucional al nivel de la intimidad, se tiene una reflexividad institucional y en la vida cotidiana respecto a los procederes óptimos. Dicha orientación de la acción individual y de corte institucional, esta enmarcada en un ambiente incierto, pues: a) existe una postura pesimista, presentista y/o escéptica en relación a relatos, ideologías o tradiciones predominantes en otras épocas, pensadas como desactualizadas, escasas de sentido en el “hoy”; y b) el amplio avance tecnológico y el crecimiento de la influencia de la ciencia en lo político y económico desde la segunda guerra mundial⁹, provocan, además, que la vida tenga una matiz experiencial distinto, caracterizado por un estado de estrés crónico respecto al poder destructivo de la humanidad, daños colaterales del ya desmitificado progreso, o contingencias no premeditadas en un ambiente poco conocido. Todos estos puntos me permiten remitirme al estudio del riesgo, en la forma de experiencia cotidiana de incertidumbre y definición de certezas, lo cual es un fenómeno vinculado, como se ha mencionado, con la globalización, con un desenvolvimiento tecnocientífico específico, además de con un contrato social actual con las comunidades científicas como generadoras de conocimiento -a veces- fiable.

En la modernidad tardía, grandes amenazas de corte global asechan el día a día, habiendo riesgos imperceptibles a los sentidos no adiestrados para medir, por ejemplo, los

⁹ Desde el informe de Vannevar Bush (1945) se establece una relación causal entre ciencia y progreso socioeconómico. Tanto en Latinoamérica como en países de occidente, la importancia de disponer de una comunidad científica local y en vanguardia se exhibe en su discurso de desarrollo, aunque con matices distintos, en razón de los acuerdos institucionalizados y la situación del juego entre diferentes grupos.

efectos secundarios de un anticonceptivo hormonal en el cuerpo después de toda una vida de uso; la conciencia cotidiana del riesgo es así teórica, cientifizada (Beck, 1986). Se requiere de un constante cálculo de posibilidades, ante la incertidumbre de una realidad dinámica, en transformación, líquida. Esto da un carácter *reflexivo* a la vida diaria.

Modernidad tardía, considerado como umbral de opciones sin fin (Beck, 1996) institucionaliza el principio de la *duda radical*, o sea, todo conocimiento es una hipótesis, que puede tener la calidad de verdad, pero siempre abierto a revisión. Los expertos sustituyen el papel de dadores de certeza de los religiosos o los políticos, y aun así están constantemente bajo el escrutinio sobre los límites de su autoridad. Es una sociedad sin definición, bajo constante monitoreo reflexivo de sí misma. Ante dicha reflexividad institucional, que diluye los sistemas de coordenadas, se generan nuevos mecanismos de autoidentidad, de definición del sí-mismo. Los patrones de estructuración se van actualizando en función de la posición del sujeto ante una multiplicidad de opciones, pero también de riesgos.

El llenado de significados invade las instituciones primarias de la familia y la vinculación afectiva, el trabajo, y por supuesto el género, la sexualidad y la reproducción. Con el fin de ilustrar cómo me servirá el horizonte épocal proveniente de la noción de modernidad tardía para esta investigación, procederé a hacer una breve narración sobre las formas sociales relacionadas con las experiencias de cuidado de la sexualidad y reproducción de los adolescentes en México, que desde mi perspectiva han cambiado.

En primer lugar, la significación y atención del embarazo paso de una visión dual en el México antiguo, dependiente del propio individuo y de las influencias metafísicas y físicas del medio en que habitaban, a una medicalización del cuidado del embarazo a partir de la época poscolonial (Alfaro, et. Al., 2006). En dicho trayecto existieron múltiples conflictos de conocimiento y técnicas entre colonos y colonizados, como la subordinación de las parteras por la figura del médico incertado en la entonces emergente (siglo XVII-XVIII) campo de la obstetricia con sus instrumentos (Cházaro, 2004). En un claro entorno de dominación, las prácticas de reproducción en el contexto colonial además se veían en ocasiones determinadas por el interés de perdurar o eliminar cierto grupo étnico (Alfaro, et. Al., 2006).

Hoy en día en México, pese a que la atención del embarazo por parte de la medicina occidental es la forma hegemónica, aún persisten significaciones y formas de atención de corte tradicional, como el uso de temascal, hierbas curativas o amuletos, matronas y otros cuidados contra las infidelidades del ambiente¹⁰. El escenario se complejiza cuando dichos referentes de sentido de la experiencia de embarazo se encuentran en diferentes niveles de legitimidad/fiabilidad en la modernidad tardía, además de verse afectado por el constante flujo de información global que llega gracias a las tecnologías de la información y comunicación. Así, el origen de algunas formas de pensar la reproducción actual -lo que incluye el cuerpo, el género, la afiliación y el cuidado de la salud- provienen de tal relación específica entre saberes tradicionales y conocimiento experto, tomando expresiones diversas entre las sociedades contemporáneas.

En segundo lugar, la formulación del embarazo en la adolescencia como problemática, y en general la inclusión de la figura del adolescente como sujeto de cuidado desde las instituciones de salud y ostentador de derechos sexuales y reproductivos, es prácticamente reciente, pensando como referente histórico primario la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo de 1994. Con tal cambio se define el comportamiento deseable de tal cohorte poblacional, el cual busca promoverse a través de una pedagogía de la sexualidad (Zemaitis, 2016) que encuentra obstáculos en la hasta entonces sexualidad impregnada por la normativa de la religión católica y variados prejuicios o tabús. Así, aunque existe una idea generalizada, global, sobre el derecho sobre el cuerpo y acceso a información acerca de salud sexual y reproductiva adolescente, la realidad es que tales guías de sentido

¹⁰ Alfaro, et. Al. (2006: pág. 51) expone las siguientes creencias sobre el cuidado del embarazo en la época colonial mexicana: que la mujer no ingiriera mucha sal o estuviera cerca del fuego para que no se tostara el niño; que no durmiera de día para que no sacara la cara deforme; que no viera nada rojo para que no naciera de lado; que no ayunara ni comiera tierra; o que los primeros meses fuera acomedida con su marido sino el bebé nacería con una viscosidad blanca que le originaría problemas al nacer. Actualmente, algunas creencias similares son transmitidas por los antepasados, aunque en ocasiones parecen en conflicto como lo exhibe el siguiente testimonio: (...) por ejemplo si mi abuelita me decía tienes que fajarlo o ponerle el ojo de venado para que no le hagan, pues ahora ya no porque sé que es un mito porque ya lo vi por alguien especial, y pues la verdad a veces es peligroso porque si se le sale la bolita del ojo pues el bebé se puede hasta ahogar, ellos no saben hasta se lo comen y hay cositas así que digo no, y pues la tecnología me ha ayudado mucho (Entrevistada 3, embarazo a los 17 años en el 2009; 2019)

han sido abrazadas de forma variada por los grupos en nuestro tiempo, donde resalta la tensión entre ideas aparentemente caducas o tradicionales, y otras actuales o modernas.

En tercer lugar, el campo en si mismo de la sexualidad parece ser contrastante con lo que generaciones del siglo pasado acontecieron, pese a que en dicho pasado germinó la lucha por los derechos sexuales y el desarrollo tecnocientífico en torno a la anticoncepción y reproducción. Entonces, nuestras abuelas presenciaron el cambio de política demográfica; nuestras madres el intento por insertar una pedagogía de la sexualidad de corte higienista y de definición de la adolescencia como etapa de riesgo (Zemaitis, 2016); nosotros vivimos en un ambiente de apertura de la sexualidad, de repensar el género, de existencia de tecnologías variadas de anticoncepción y reproducción, y de contacto con múltiples experiencias e información a partir de las TIC'S.

Con los párrafos anteriores, entonces, se ha buscado señalar que el fenómeno aquí estudiado, como enmarcado en el horizonte epocal de la modernidad tardía, si bien expresa formas de socialidad novedosas o contrastantes con lo sucedía antes o durante el siglo XX, claramente se vinculan con dicho pasado, al considerarse que las experiencias presentes son también continuidad de las experiencias ya vividas por los otros en sociedad. Con Beck y Giddens, las transformaciones sociales actuales pueden ser estudiadas desde lo institucional/estructural, hasta lo íntimo/agencial; además, incluye a la ciencia y tecnología en su tesis medular sobre el carácter reflexivo de las sociedades actuales, al ser dichos elementos autoridades epistémicas, muchas veces de confianza, respecto al conocimiento de la realidad para las instituciones y los individuos. A lo largo de la investigación, habrá que reflexionar sobre si las anotaciones de Giddens y Beck sobre la socialidad actual (incertidumbre radicalizada, pérdida de horizontes de sentido tradicionales, reflexividad individual e institucional, etc.) se encuentran con la realidad de las informantes mexicanas y de qué manera se expresan.

Por último, cabe señalar que para este trabajo, con la posición socio-histórica de la modernidad tardía se pueden incluir los cambios económicos, políticos, sociales y culturales que ha traído el proceso de modernización capitalista e industrial, lo que no atenta al sentido

de continuidad histórica. El estudio de la modernidad, y por tanto, de la posmodernidad¹¹, es la inquietud sobre lo actual, su relación con el pasado y el futuro; a diferencia de la primera noción, en la posmodernidad hay una negación de lo pasado y desdibujamiento de lo futuro, como algo no concertado o ideado, en ausencia de los antiguos ejes de dirección. Esto, por tanto, resulta problemático, radical y pesimista; en resumen, poco útil.

El principal problema con la idea de posmodernidad es el quiebre tajante a la continuidad histórica, con base en la caída de grandes narraciones, mitos, sobre el progreso o evolución; la posmodernidad no puede ser más que posición -del individuo frente al mundo-, condición del pensamiento histórico: “(...) es un concepto que intenta describir directamente y en abstracto un cambio en el tiempo y el espacio, sugiriendo que lleva implícita una transformación de los valores, los significados y, a la larga de la propia Historia” (Pappe, 2001: pág. 146)

La posmodernidad, por otro lado, a partir de la consideración quebradiza de las ideologías, permite indagar sobre distintos avatares dentro de la relación dominados-dominantes, desentrañando con ojo desmitificador las dinámicas de poder. En la posmodernidad, se enfatiza la inexistencia de generalidades y la generación constante de significación; así, todo tiene que llenarse de sentido, apropiarse, vivirse (Pappe, 2001).

En contraste a la posmodernidad, pero alimentada de ella, autores como Beck y Giddens rechazan el corte histórico tajante para pensar en transformaciones ocurridas desde la modernidad, continuadas y propiciadas por la misma dinámica autónoma de la modernización.

Otro aporte desde este marco socio histórico para la investigación es que para el caso de las sociedades Latinoamericanas es útil pues: la modernidad tardía como continuidad de la modernidad no niega ni el pasado cultural -colonial-, ni su coexistencia de formas con

¹¹ La llegada de lo *posmoderno* a finales de 1970 tiene relación con el cuestionamiento sobre el devenir sin aparentes coordenadas, después del fracaso del socialismo soviético, y un contexto caótico lleno de incertidumbre, agotado el optimismo de la post-guerra. Como se ha dicho, para Latinoamérica las tensiones no eran menores ante la internacionalización de la economía y su lenta inserción a la modernidad.

aquellas percibidas como nuevas; dicha confluencia de expresiones tradicionales y novedosas pueden tender a un modo de modernización simple (Beck, 1996) -es decir, un vuelco a lo tradicional, como en el caso de la creación de una “raza cósmica” (Girola, 2001)- o simplemente expresar todos los referentes y oportunidades de acción que tiene los individuos en un contexto globalizado, multicultural y desigual. Aunque lo moderno tardío tiene una serie de parámetros de definición, se considera que es lo suficientemente flexible -en gran medida por darle peso en la transformación al sujeto reflexivo- para entender las diferentes modernidades.

Después de la explicación del uso que aquí se dará de la noción de modernidad tardía, a continuación se profundiza sobre las consideraciones que esta investigación tiene sobre la experiencia del riesgo, principalmente en la vida cotidiana y en relación con prácticas de atención y cuidado a la salud.

Formulación del riesgo e incertidumbre

Los eventos del mundo no son en sí riesgosos, sino que se vuelven un riesgo cuando se miran bajo esa óptica; es decir, se construyen, haciendo una distinción entre lo que es y lo que no lo es. Por tanto, el *riesgo* se atribuye a una decisión, es imputable, o sea, alguien tendrá que responsabilizarse de lo que ocurra (Beck, 1986). A diferencia de lo anterior, un *peligro* sería una adversidad atribuida al entorno -como un terremoto-, donde los daños carecerían de una formulación y proceso decisional de trasfondo (Galindo, 2015). En el riesgo, el daño es algo anticipado y depende de quiénes lo observan, además de cómo se observa, para así poder *calcular* su impacto.

Según el pensamiento de Beck (1986) el proceso de definición social de riesgo atiende a una serie de interpretaciones causales sobre un evento futuro, dentro de una civilización altamente científizada. Aunque el conocimiento experto no es el único, en variadas situaciones aparece como hegemónico; cuando lo riesgoso se ubica en función de dicha experticia, se funda en el lenguaje científico y en la manejabilidad técnica de instrumentos perceptivos (un microscopio, un aparato de rayos x).

Lo anterior, provoca una tajante distinción entre el experto y el no experto, lo que influye en el conocimiento de lo riesgoso, así como en la participación de la formulación de cadenas de causalidad. Entonces, en la cotidianidad, la realidad está llena de amenazas microscópicas, nucleares, climáticas, químicas, imperceptibles sin sentidos atentos, educados, e incluso potenciados por instrumentos. Ejemplos de ello es la leche expuesta a radiación que fue vendida en las tiendas Conasupo en México entre los años de 1987 y 1997¹²; o el escándalo sobre posibles efectos cancerígenos en la carne procesada a partir de una serie de estudios en el año 2015¹³.

Como se verá más adelante, este tipo de conocimiento que contribuye a la identificación y definición de lo riesgoso, resulta una constante para el caso de las informantes. Como mero adelanto, en este primer capítulo basta señalar que para las entrevistadas la definición de un evento o fenómeno riesgoso para su salud o la de sus bebés, implicó la colaboración entre actores con conocimientos e información variada. Aunque la experticia de los médicos o enfermeras fue la que tuvo mayor relevancia durante sus trayectos de atención, cabe resaltar que tal tipo de información a veces expuesta en jerga técnica proveniente del campo médico, fue obtenido por familiares o conocidos que tenían algún acercamiento con profesiones del cuidado de la salud; pero también, y esto es lo que me interesa destacar, encontraron tal contenido en Internet, siendo para ellas tanto fuente de información como medio de comunicación.

La particularidad del caso se inscribe en el marco de coordenadas epocales donde la incertidumbre resulta una condición definitoria en múltiples dimensiones, entre ellas la política. El no tener conocimiento sobre lo que puede resultar amenazante, y que por tanto resulta invisible a la mirada propia, obstaculiza la participación en la definición de los riesgos, en donde toda causalidad puede ser sometida a crítica. Los medios de comunicación, por ende, tienen una gran responsabilidad en enfatizar o invisibilizar discusiones en el espacio público, así como para la generación de confianza. Si bien, más información puede implicar

¹² Véase en: <https://www.revistaciencias.unam.mx/es/196-revistas/revista-ciencias-47/1865-leche-radiactiva-historia-de-una-infamia.html>

¹³ Véase en: <https://www.who.int/features/qa/cancer-red-meat/es/>

mayor conocimiento del riesgo, nunca existirá seguridad total, pues la incertidumbre es algo inevitable -aunque si posible de manejar-.

Para el sociólogo alemán Ulrich Beck (1986), la formulación del riesgo es el núcleo del conflicto, pues la causalidad impuesta sobre un posible futuro amenazante también constituye la solución, los agentes a participar en ello y los responsables de los inevitables daños colaterales. Esta dinámica política provoca otra forma de desigualdad a partir de quién puede afrontar mejor los riesgos -distribución social del riesgo-; el saber adquiere un nuevo significado político al recaer importancia en el establecimiento de los *afectados*. Asimismo, las catástrofes también adquieren potencial político, en razón de la visibilización de los efectos secundarios de diferentes acciones. Por último, en sentido económico, el riesgo se capitaliza, en la forma de seguros de vida o servicios de seguridad (Beck, 1986).

Las coordenadas analíticas que propone Beck han implicado que, para la sociología, el estudio del riesgo abarque explicaciones de corte estructural, espacio/temporal, subjetivo y ontológico, donde hay un sentido de incertidumbre exacerbado a nivel existencial e institucional. El riesgo, en tal tónica, no permite la fijación cotidiana que da sentido de control. Un rezago mínimo de seguridad se cristaliza en una cultura del riesgo (Mancini, 2012), es decir, una auto adaptación permanente, auto ajuste, y actualización constante.

En ese sentido, siguiendo las implicaciones que tiene el riesgo para el estudio de lo social, Mancini (2012) establece tres corrientes principales de abordaje: A) la reflexiva, que posiciona el riesgo como elemento intrínseco o existencial de la modernidad (aquí se hallaría autores como Beck y Giddens); B) la contractualista, que coloca el énfasis en la construcción normativa e institucional del riesgo, dándole calidad de hecho social; y C) la corriente del curso de la vida, que ubica al riesgo como un punto de intersección temporal, localizable, entre los desarraigos institucionales y la manera en la que responden los individuos a estos constreñimientos. En la tabla 1, se pueden visualizar otras características de las tres corrientes en relación a la naturaleza del riesgo que establecen, su relación con el individuo y su condición temporal:

Tabla 1. Corrientes de estudio del riesgo desde la teoría social

Corriente Reflexiva	Corriente Contractualista	Corriente del curso de la vida
<ul style="list-style-type: none"> ○ El riesgo como ordenador de la organización social, es un dispositivo que permite racionalizar la contingencia de manera individual o colectiva. ○ El estar en permanente riesgo no permite la construcción rutinaria de la vida social que es lo que le da sentido al tiempo. ○ En el plano material, la fragmentación temporal supone, además, la necesidad de improvisación y movilidad permanente. (Ante la pérdida de narraciones estables) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Es una configuración histórica, con un marco social de referencia específico. El riesgo es un hecho social. ○ El riesgo como acontecimiento externo al individuo que puede ser indemnizado, reparado o compensando; puede ser mutualizado, redistribuido, ya sea mediante tecnologías familiares, estatales, sociales o mercantiles. ○ El riesgo es una observación temporal de la realidad en función de la distinción pasado/futuro como horizonte de posibilidades 	<ul style="list-style-type: none"> ○ El riesgo es filtrado por acuerdos nacionales que la direccionan hacia grupos específicos, en un ambiente globalizado que genera incertidumbre estructural. ○ El riesgo supone una personificación contingente de las normas, para determinar el momento y las secuencias de las transiciones en las trayectorias.

Fuente: Elaboración propia a partir de Mancini, 2012

Como se ha observado, para el sujeto reflexivo¹⁴ el riesgo altera su estabilidad ontológica, viviendo a la expectativa de los procesos de toma de decisión dentro de instituciones en ocasiones caducas, lo que afecta la construcción de las propias biografías: “El plan de vida organizado reflexivamente que normalmente asume la consideración de riesgos por cuanto filtrados a través del contacto con el conocimiento experto, se convierte en un rasgo central de la estructuración de la autoidentidad” (Giddens, 1996: pág.38).

¹⁴ Para Beck (1986) tal grado de penetración del riesgo en la vida social, se ubica en sociedades con altos grados de industrialización; empero, a partir de la globalización y sus implicaciones en el consumo cultural, las definiciones de lo riesgoso se expanden sin importar las barreras espacio/temporales, lo que no quiere decir que se democratice la formulación del riesgo. El acceso a tal escenario global es variado, y tiene significación en función de las relaciones que los actores, aquí mujeres que experimentaron un embarazo en la adolescencia entre 2009-2018, establecen entre su contexto local y esa concepción de lo global. Internet es una tecnología que permite dicha participación en la arena política y espacio de interacción global, aunque también contiene desigualdades.

Desde una perspectiva menos catastrofista que la de Beck, el sociólogo inglés Anthony Giddens plantea que en lo referente a la estabilidad ontológica, los seres humanos no están en una constante duda existencial, lo cual imposibilitaría cualquier movimiento, cualquier expresión. Sin embargo, desde la perspectiva de Giddens, ello no significa que las dudas desaparezcan del horizonte de la experiencia, aunque no mermen el basamento de la actitud natural. Si bien en ocasiones, cuando se ve un lunar que antes no estaba, y después de buscar en Internet sobre ello, puede desarrollarse en la cabeza una compleja cadena de causalidades que lleve a uno hasta la tumba por cáncer, después de consultar al médico, o dejar pasar unos cuantos días, se vuelve a la tranquilidad de que simplemente es un evento que está ahí, si gran incidencia en nuestra existencia-por lo menos hasta ese momento. Después de un escenario estresante y lleno de amenazas en la lectura de Beck, Giddens matiza esa aparente existencia incierta con el señalamiento de la actitud natural que se tiene en la vida cotidiana, la cual sería el basamento cognitivo y emotivo del sentimiento de seguridad ontológica¹⁵.

Internet, como espacio de interacción y medio de comunicación, cada vez soporta un sin número de prácticas cotidianas que van desde pagar cuentas, realizar trámites, educarse, entretenerse, saber sobre los acontecimientos más actuales, apreciar o crear arte, etc. Si bien el IAB (2019) establece que para 2019, el 52% de los entrevistados confían más en Internet¹⁶ (46% para 2013; 49% para 2018), sobre el 37% que confía más en la televisión (23% para 2013, 31% para 2018), en cuestiones relacionadas en la salud, IAB (2018) menciona que solo el 15% de los usuarios estudiados están totalmente de acuerdo con que la información sobre salud en Internet es creíble. En el análisis de los datos se mostrará que

¹⁵ Para Giddens, el basamento de la actitud natural se funda en la *conciencia práctica*, posicionada en un horizonte experiencial compartido de la realidad, no justificado ni justificable de la misma (es decir, no reflexivo). Hay fiabilidad en los contextos de la interacción social, desprovistos de conocimientos especializados; culturalmente se alimenta una fe a la coherencia de la vida cotidiana, a través de interpretaciones simbólicas de interrogantes existenciales. (Giddens, 1996).

¹⁶ IAB (2019) menciona que el 22% de los mexicanos cree que su información en línea está completamente segura (aquí se concentra mayormente hombres jóvenes entre 13 y 24 años de nivel socioeconómico bajo); 64% piensan que depende de ellos tomar medidas para fortalecer su seguridad en la red; 14% afirma sentir que su información en Internet está vulnerable.

los elementos que intervienen en dicha generación de la credibilidad, tienen que ver tanto con el formato de la información, como con la presentación de la persona (Jenkins, 2010) que realizan los actores a través de Internet, durante cada interacción.

La confianza en los anclajes existenciales de la realidad, tanto de tipo emocional como cognitivo, se apoya en la confianza en las personas, adquirida en las experiencias tempranas de la infancia. *La confianza básica*, se funda en actividades rutinarias que disciplinan - provocan que el sujeto se esfuerce ante el temor de perder protección- y crean hábitos. En este sentido, el niño y el adolescente son seres en proceso, donde la confianza que se confiere al adulto figura como un escudo emocional contra las desventuras de la realidad. Pese a que la vida en si conlleva un constante riesgo, hay un compromiso en la estabilización de las rutinas, en que *todo saldrá bien*. Para este caso, será interesante reflexionar sobre si Internet es pensado como un espacio que, con base en practicas rutinarias entre lo online y lo offline, genera certeza.

En algunas condiciones, el afrontar los riesgos representa un acto de coraje, donde se desarrollan nuevas destrezas, a partir de la creatividad; el traslado a la autonomía, o sea el dejar el halo protector del padre y la madre, implica la continua confrontación de la realidad riesgosa, lo que actualiza los parámetros de la conciencia práctica del sujeto, según sus interacciones a lo largo de su trayectoria. Este proceso de conquista de la realidad, varía en función de las experiencias angustiantes¹⁷ que comenzaron al forjarse la confianza básica -la confianza primaria en las rutinas de la vida diaria-, además de las posteriores particularidades del contexto en donde se desarrolle el sujeto.

En el caso de los hallazgos de esta tesis, se advierte que las informantes, siempre fueron consideradas como agentes que se enfrentaron a un ambiente de constantes cambios corporales/emotivos repentinos, por su calidad de adolescentes y por su estado de embarazo dentro de esa etapa de la vida. Asimismo, tuvieron que afrontar el hecho de que

¹⁷ La angustia ha de ser entendida en relación al sistema completo de seguridad que desarrolla el individuo, mas que como un fenómeno situacionalmente específico conectado a riesgos o peligros particulares, lo que, por el contrario, sería un temor. La angustia es un estado emocional generalizado, es un estado de temor organizado inconscientemente; la preparación para la angustia es una destreza socializada para afrontar una amenaza familiar, o al alcance de nuestra experiencia. (Giddens, 1996)

su embarazo fuera inesperado (a excepción de una de ellas que afirmó esperarlo), y transgresor ante sus propias expectativas y las de los otros. El proceso de resiliencia (Evans y Reid, 2016) por el que pasaron, es un ejemplo del mecanismo cotidiano anteriormente descrito, donde las contrariedades que se presentan se asimilan, se conquistan, a fin de volver a un estado de estabilidad, por una actitud que oscila entre lo práctico y reflexivo.

Formulación del riesgo relacionado a la salud/cuidado

El marco analítico que proveen las discusiones sobre la sociedad del riesgo, me permiten acotar una de esas dimensiones, a saber, las múltiples definiciones en torno a la noción de riesgo por las que atraviesan las mujeres adolescentes durante su embarazo. Concretamente, cómo estas definiciones atraviesan el sentido vital corporal de las entrevistadas. Es decir, cómo es que se encarna el riesgo y cómo se formula la dupla salud/cuidado desde el punto de vista de las mujeres jóvenes embarazadas.

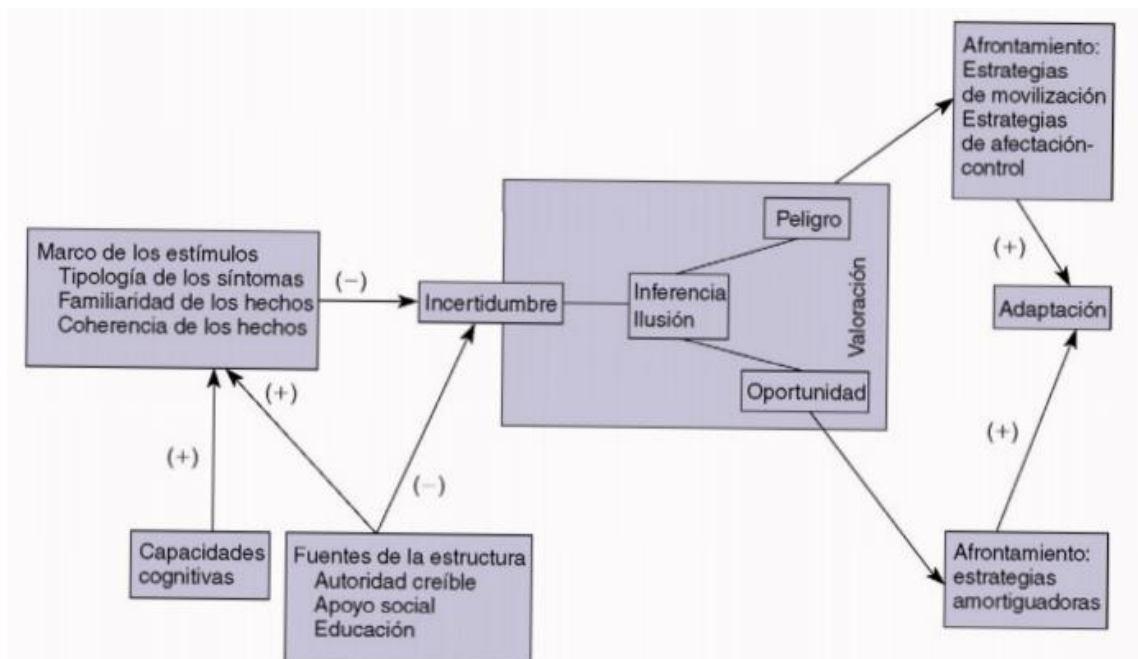
Queda claro que el riesgo está presente en la vida diaria, y se construye. Asimismo, una situación de riesgo se confronta con base en la probabilidad de poder sobrellevar las angustias que acarree. Los métodos y procedimientos para afrontar el riesgo se aprenden desde el medio en el que se crece y vive; tales actuaciones tienen sentido en función de dicho contexto. Además, pueden ser relativamente reflexivas (conocimiento científizado) o no reflexivas (conciencia práctica) -a diferentes niveles, más que como una u otra forma-.

En la vida cotidiana, existe una tensión entre la confianza básica en la estabilidad de las rutinas, y la consideración de un mundo lleno de constreñimientos, amenazas y cambios acelerados. Entre conocimientos de corte experto y conocimientos tácitos/tradicionales, se genera un *cálculo* y sentido de lo que puede llegar a ser amenazante para uno mismo. Al respecto, a modo de ilustración quisiera destacar uno de los testimonios de una de las informantes:

Hasta la fecha nunca he querido investigar sobre eso (lo de su parto) (...) no se me da cosa (...) no me gusta ver cosas relacionadas con los bebés (muerte fetal) (...) de hecho luego estas en face y te aparecen cosas así como de bebés bien malos, bien fuertes y es así como que ay no (...) porque yo la veo a ella y así digo ay cómo la estarán pasando (Entrevistada 10, embarazada a los 18 años en el 2018; 2019)

El sentido de *incertidumbre* respecto a la propia condición específica de salud, se genera en las informantes a partir de todo su universo de sentido. El sentimiento de ambigüedad ante la enfermedad, de desconocimiento total ante una situación espontánea, pero con cierta influencia en la propia sensación, puede estudiarse en función de los parámetros brindados por Merle Mishel (citado por Bailey y Stewart, 2011) (véase gráfico 1).

Gráfico 1. Modelo de incertidumbre percibido frente a la enfermedad de Merle Mishel



Fuente: Bailey y Stewart, 2011; pág. 604

Se retoman los postulados de Mishel sobre el tratamiento de la incertidumbre frente a la enfermedad¹⁸, no porque se considere el embarazo como un padecimiento similar al cáncer o una infección de grandes complicaciones; aunque es cierto que durante tal proceso de gestación, es posible el desarrollo de preclampsia, alergias, anemia, embarazo de alto riesgo, o un aborto inesperado. En realidad, lo que importa en este estudio respecto a los estudios de Mishel, son los conceptos brindados para entender cómo las personas configuran sentidos en relación a su condición específica de salud, en el momento en que dicho estado corporal parece desestabilizado. Lo primordial será apreciar que, el hecho de

¹⁸ Se expresa un especial agradecimiento a los comentarios realizados sobre este punto por la Dra. Sandra González Santos.

que algo *fuera de lo normal* acontezca en el sentir corporal cotidiano, desencadenará una búsqueda por entender lo que sucede; lo anterior, usualmente sigue el objetivo de salir del estado de desconocimiento del que se parte, lo que está ampliamente vinculado con la sensación de incertidumbre.

Entonces, la incertidumbre frente a dicha condición corpórea, se traduce para nuestro caso, en presenciar cómo las entrevistadas advierten un estado de inestabilidad corporal, el cual no tiene un referente de comparación con su propio itinerario corporal, como sucedió cuando las entrevistadas vieron interrumpida su menstruación; cuando comenzaron a vivir los cambios corporales durante el embarazo; cuando no sentían movimientos de sus bebés; o cuando tuvieron que lidiar con el proceso de recuperación posterior al parto. Siguiendo el pensamiento de Mishel, cuando tal condición de incertidumbre persiste, refleja alguna de estas tres situaciones: el evento no es conocido; el evento es reconocido, pero no clasificado; o bien, el evento es reconocido, pero clasificado incorrectamente.

Tabla 2. Formas de expresión de la incertidumbre según el pensamiento de Merle Mishel

Ambigüedad	Complejidad
Relacionada con el estado de enfermedad o nueva condición corporal	Con relación al tratamiento y sistema de cuidado
Falta de información	Falta de predicción
Acerca del diagnóstico y la seriedad de la enfermedad o nueva condición corporal	Sobre el curso de la enfermedad o nueva condición corporal y el pronóstico

Fuente: Elaboración propia a partir de Trejo, 2012: pág. 36

La incertidumbre, en tal sentido, es un estado cognitivo de incompreensión de lo que acontece, además de profunda actividad emotiva, que se sostiene en el cálculo y valoración de una futura condición, en el caso que me interesa destacar, de una condición corporal. Las informantes auguran un futuro estado en función de sus capacidades cognitivas (qué tanto

le es comprensible la información sobre lo que le ocurre a su persona y su cuerpo), y de su *pensamiento probabilístico* (creencia en la existencia de un mundo condicional) (Mishel citado por Bailey y Stewart, 2011) socializado y reproducido dentro de su universo de sentido. Ésto conlleva, tener/construir referentes temporales/espaciales sobre la proximidad de una situación corporal distinta, sobre la probabilidad de su aparición y las cadenas causales relacionadas con dicho acontecimiento.

Así, para Mishel, la experiencia de incertidumbre tiene que valorarse de forma negativa o positiva; puede figurarse como un riesgo o una oportunidad de adquirir un nuevo estado ontológico (Mishel citado por Bailey y Stewart, 2011). Lo anterior expresa el carácter subjetivo en las experiencias de salud, donde la valoración de si lo que se siente es normal o anormal, dañino o benéfico, tendrá que ver con las percepciones de las personas; tales consideraciones, si bien individuales y únicas, tienen amplia relación con elementos circundantes a la vivencia de los sujetos. Mishel (citada por Bailey y Stewart, 2011) hace tal consideración de la relación entre definición subjetiva y contexto, a partir de los siguientes conceptos:

- a) Marco de estímulos, es decir, la forma, composición y estructura de lo estímulos que cada persona percibe¹⁹ (Trejo, 2012). En otras palabras, el concepto de marco de estímulos remite a pensar sobre qué tan consistente parecen, a la propia capacidad cognitiva, el conjunto de síntomas que se están aconteciendo, como para definir un patrón; así como qué tan familiar parece el evento, según el acervo de conocimiento heredado por los propios antepasados (Schütz, 1974); y qué tanto el evento (para Mishel la enfermedad, para esta investigación cualquier eventualidad que atente la estabilidad ontológica de las informantes) parece admisible, confiable o congruente.
- b) Fuentes de estructura, lo refiere a Instituciones, servicios, y figuras de apoyo alrededor de la experiencia de las personas, lo que permite dar un contexto de conocimiento previo, así como un conjunto de recursos materiales a la mano. Aquí

¹⁹ Más adelante, a partir de la propuesta de Don Ihde, se reflexionará sobre cómo las tecnologías participan en la experiencia perceptual encarnada.

se incluyen los proveedores de estructura, que refiere a los recursos disponibles para ayudar a la persona a interpretar el marco de estímulos. En otras palabras, son “(...) autoridades confiables por su nivel educativo y apoyo social” (Trejo, 2012: pág. 35). La tecnología Internet entraría en esta categoría como lugar de encuentro de múltiples voces y conocimientos, así como fuente de información a la mano.

En este sentido, podemos decir que la definición del riesgo de Beck (1986), en tanto es pensado como una probabilidad *formulada* sobre algo que atentará a la estabilidad ontológica, está vinculado con la incertidumbre estudiada por Mishel (Bailey y Stewart, 2011) (Trejo, 2012). Lo anterior, en la medida en que esta autora hace énfasis en la experiencia subjetiva, y cómo esta atribuye significado al momento de encontrarse en una situación de salud/enfermedad desconocida y el posterior proceso de evaluación/confrontación del nuevo estado. Con tal diálogo, se pretende resaltar cómo las certezas y los riesgos, en un contexto de cuidado de la salud, son construidas desde las condiciones de posibilidad de las estructuras y la atribución de los significados de los sujetos²⁰. En ese sentido, la formulación de daños atiende a perspectivas, objetivos e incluso intereses. La distinción entre lo riesgoso y lo no riesgoso, es equivalente a lo dañino y lo benéfico; contiene un elemento normativo.

Por otro lado, otra perspectiva que resulta relevante retomar, es la de Caponni (1997), para quien el ser humano inventa formas *adecuadas, sanas* de vivir; aunque las adversidades (*infidelidades*, en sus propias palabras) son constitutivas de la existencia, hay un orden aprendido y reproducido, que interviene en la definición de lo qué es y no es riesgoso. Las reflexiones de Caponni (1997), provenientes del pensamiento de Canguilhem, se centran totalmente en el campo de la *salud*. Para ella, el discurso biomédico suele posicionar una idea de salud que funge como guía reguladora de la acción humana (como la higiene), lo que no está excepto de una ambición socio-política por mantener la autoridad de la práctica. Dicha noción de salud hegemónica desde el campo biomédico a la que refiere Caponni, está

²⁰ Kleinman y Good (citado por Castro, 2000) vincula tres niveles de análisis de la experiencia en salud: la estructura social, que, como ya se ha mencionado al principio del apartado, está interrelacionada con la ciencia y la tecnología; la visión que tienen los individuos del mundo, es decir su cosmovisión, e incluso del conocimiento y tecnologías que se tienen al alcance; y la experiencia subjetiva de salud o inestabilidad, lo que refiere al mismo sentir del sujeto -tolerancia-.

presente en la vida cotidiana, conjugándose con otros insumos de conocimiento, como los saberes populares de la abuela, o las medidas en tónica ritualística de brujos y chamanes. Al final, la delimitación del riesgo, cuando se esta dentro de un escenario de cuidado de la salud, y la capacidad de afrontar las adversidades, se expresan de múltiples maneras.

El embarazo adolescente, en tal tónica, es construido como una situación de riesgo bajo un discurso específico, donde las visiones de instituciones gubernamentales o no gubernamentales, organismos internacionales, académicos, especialistas, empresas y demás actores relevantes que están investidos de autoridad moral e incluso política, establecen una serie de características que describen el fenómeno y lo abordan: “Risk is a pivotal discourse in strategies of normalization, used to gloss the potential for deviation from the norm. To be designed “at high risk” compared with others is to be singled out as requiring expert advice, surveillance and self-regulation” (Lupton, 1999; pág. 63). Estos insumos desde la estructura social, respecto a la forma en cómo se debe cuidar uno mismo²¹, influyen en la experiencia subjetiva de embarazo de las adolescentes, y se conjugan con los propios significados que ellas generan en función de sus intereses, así como los obtenidos por el universo de sentido que les rodea (Schütz, 1974).

Por otro lado, en un sentido fenomenológico, es decir, que apunta a la experiencia y su significación, que es lo que queremos enfatizar en este trabajo, un cuerpo embarazado es un cuerpo que se vuelve a conocer, que se reinventa, que revela mecanismos no experimentados con anterioridad, y que amplía constantemente los horizontes de sentido respecto a lo que es sano o es normal (Lundquist, 2008). Lo mismo sucede cuando se entra a la adolescencia, por todo el espectro de significados y cambios biológicos que ocurren.

Como mostraremos en este trabajo, las informantes, en tal doble condición de cambios, atravesaron circunstancias angustiantes donde, por un lado, el principal elemento de preocupación se refería a una situación corporal definida como riesgosa, a partir de las

²¹ El paciente contemporáneo, que a la vez es consumidor (Vasconcellos-Silva, et. al., 2010), acontece la regulación de su estado corporal como su propia responsabilidad (Lupton, 1999), compartida con los expertos de la salud. Dicha corresponsabilidad, está enmarcada en un ambiente acelerado (Rosa, 2011) de solicitudes de idoneidad vital, de resiliencia (Evans y Reid, 2016) .

nociones provenientes del campo médico, y transmitidas desde Internet, libros, familiares o los profesionales de la salud (éstos últimos, se traducen en médicos (as), enfermeras (os) y personal de la industria farmacéutica dentro y fuera de Internet,)sus conocimientos desde la ciencia médica, y los instrumentos que utilizan para la ejecución de sus actividades. Dichas figuras, tuvieron un papel importante como proveedores de riesgos (proveedores de estructura, en palabras de Mishel), así como de lenguajes para hablarlos y pensarlos: “(...) el lenguaje de la salud y la enfermedad de un grupo dado refleja la naturaleza fundamental de su relación con los demás y con la sociedad” (Castro, 2000: pág. 223). Al respecto noté esta pluralidad de referencias a la que alude una informante:

Sí me llegó a pasar (ir al médico después de seguir un consejo en Internet), sobre todo cuando empecé a usar las cremas para las estrías y todo eso que me empezaron a causar salpullido si, o sea directamente me iba con el doctor y es que qué tengo y ya el médico me decía que es esto o es lo otro. (...) llevaba mis apuntes de todo el mes y ya todo esto le llevaba al doctor mes con mes y ya si me salía algo como relevante pues ya mejor marcaba desde antes o lo buscaba. (Entrevistada 8, embarazada a los 19 años en el 2014; 2019)

Por otro lado, hubieron construcciones de un escenario que atentaba a su seguridad en referencia a otros factores, vinculados a pensamiento tradicional, supersticioso o ritual²². Al momento de realizar cadenas de causalidad para comprender el por qué de la situación de riesgo, las informantes clasificaron diversos elementos de variadas formas, que en conjunto, daban sentido para explicar su condición actual, y las posibilidades futuras²³.

²² Con referencia a vivencias de salud, enfermedad y reproducción, en la comunidad rural y pobre de Ocuilapa Morelos, Roberto Castro menciona: “Al hablar de sus padecimientos, los individuos recurren con frecuencia a su visión del mundo en tanto serie de acontecimientos aleatorios con diversos elementos que están mucho más allá de su control. Ello explica que con frecuencia se refieran a las enfermedades como entidades que “les caen” a los individuos (...) En un mundo en el que los sucesos se perciben como una serie aleatoria cuya incidencia está fuera de su control, las enfermedades y los accidentes representan una oportunidad única para poder dar significado a algunos de estos acontecimientos”. (Castro, 2000: pág. 222, 224)

²³ Para ilustrar la manera en cómo las informantes formulaban riesgos alrededor de su condición, se ofrece el siguiente testimonio: Todavía estaba en la prepa entonces me ausente porque estaba en embarazo de riesgo (...) ah también es que mi sistema inmunológico fallò y empecé a enfermarme (...) decía (en los foros de Internet) no es que a mi me pasó eso y yo aborté (...) y yo así toda espantada (...) ya ni me quería parar para ir al doctor y ya me decían no vamos para que te chequen (...) es que que tal si me muevo y se me sale (...) o si me muero de camino allá (...) también por lo de la anemia (...) decían que era muy peligroso por parto natural (...) no es que decía (en los foros de Internet) que mi hermano enviudo porque su esposa era muy flaquita y preclancia y murió (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en el 2015; 2019)

Como se apreciará en los testimonios, Internet fue un espacio de interacción con otros significativos, así como canal de comunicación y flujo de información. De tal forma, dicha tecnología formó parte del proceso de definición de riesgos y certezas. Este estudio buscará adentrarse sobre la vinculación de las informantes con Internet, en conjunto con otras fuentes y actores relevantes, durante la asignación de sentido a las experiencias de cambios corporales, lo que implica considerar la construcción y valoración de un cuadro de síntomas, así como sus implicaciones a futuro en relación a su estabilidad ontológica.

Al igual que se mencionó hace unos párrafos, si bien no se considera el embarazo como una enfermedad, sí se parte de la idea de que las mujeres entrevistadas vivieron muchos cambios corporales que tuvieron que nombrar y evaluar como dañinos o no, buscando mantenerse en un estado de salud *estable*, *familiar* y que no ocasionará incertidumbre. Así como para la definición de incertidumbre ante la enfermedad, las informantes conjugaron elementos de corte subjetivo y sociocultural para comprender lo que les sucedía. En resumen, después del diálogo entre los postulados de Beck (1986) y de Mishel (Bailey y Stewart, 2011) (Trejo, 2012), se concibe que el proceso de construcción del riesgo conlleva, sin algún orden específico:

- A. Elaborar un patrón de sensaciones, una idea/definición de lo que se acontece, según las propias habilidades cognitivas, así como de los conocimientos a la mano según las fuentes de estructura de los sujetos, lo que incluye a actores, actrices y actantes.
- B. Construir un sentido de urgencia o proximidad, que tiene que ver con el pensamiento probabilístico de las personas.
- C. Idear una cadena de causalidades para comprender la aparición de una eventualidad, que además es formulada como elemento que atenta a la propia estabilidad ontológica. En tal formulación, intervienen tanto nociones hegemónicas sobre lo normal o sano provenientes/transmitidas desde Instituciones, actores, actrices y actantes, como los propios significados que los sujetos asignan a sus sentires, en función de sus vivencias y contexto.

- D. Realizar una valoración del estado actual como algo dañino o que genera una oportunidad.
- E. Atribuir responsabilidades respecto a tal eventualidad, que puede resultar en un elemento externo, como la mala vibra de la gente; un procedimiento/práctica, como el mal uso de un anticonceptivo; un objeto, como una crema anti estrías que termina causando salpullido; una persona, como el médico o uno mismo; o bien la combinación de algunos de los factores anteriores.
- F. Planear y/o ejecutar medidas al respecto, es decir trazar un itinerario de actuación. En la presente investigación, se apuesta por considerar este momento como crucial para captar la agencia que tuvieron las informantes, pues tuvieron que decidir sobre en qué nociones o consejos creer o qué tipo de acciones serían más viables y coherentes con sus intereses. Cabe resaltar que las entrevistadas tuvieron diferentes campos de maniobra a la hora de ejecutar tales medidas, es decir, las decisiones que tomaron fueron posibles en función de sus posibilidades, lo que incluye: la vigilancia y autorización de otros significativos como sus familiares o médicos; la información o experiencias de los otros que tenían a la mano con el fin de formar un marco conceptual para organizar las experiencias relacionadas con la situación específica (Trejo, 2012: pág. 37); el sentido de urgencia y responsabilidad respecto a la atención de la condición, que incluía no solo el bienestar de ellas mismas, sino también de sus bebés.
- G. Metabolizar lo acontecido y redefinir el nuevo estado, el cual, en el mejor de los casos, será de estabilidad o familiar, posterior a un proceso de aprendizaje o resiliencia.

Antes de finalizar con este apartado orientado a la exposición del horizonte épocal de esta investigación, así como de los elementos teóricos alrededor de la vivencia de riesgo e incertidumbre, cabe introducir unas breves nociones sobre el estudio de la experiencia significativa en la vida cotidiana. Lo anterior se traduce en un acercamiento a la socio

fenomenología de Alfred Schütz, lo que dará sendas claves para el posterior tratamiento de los contactos entre humanos y no humanos, con implicaciones corporales y de sentido.

Conocer (se) desde un enfoque fenomenológico

En este apartado lo que interesa es plantear un horizonte analítico que nos permita delimitar en torno a qué elementos rodean el acto de auto-conocerse, pues es un proceso que está íntimamente relacionado con las formas en que se experimenta la corporalidad/emotividad, y en este caso, resulta vital para comprender dichos procesos de autoevaluación mediados por la tecnología, dentro del contexto de embarazo en la adolescencia. Para ello, es necesario plantear aquello que interviene en el acto de *conocer*, lo que se hará a partir de un enfoque fenomenológico, considerando que el mundo, a manera de la hermenéutica, parece un gran libro abierto a interpretar y descubrir, y al mismo tiempo, el mundo se puede interpretar desde el cuerpo y las experiencias cotidianas.

La fenomenología es un método filosófico propuesto por Edmund Husserl a principios del siglo XX, como contestación a la tendencia positivista, cartesiana, de las ciencias naturales en el siglo XIX-XX, que marginaban la importancia de las ciencias del espíritu para el acceso al conocimiento “científico” (Husserl, 1992). La separación cartesiana entre el sujeto y el objeto es en realidad para Husserl, un vínculo entre noema -la cosa como tal- y noesis -el acto mismo de la conciencia de referirse al objeto. El sentido del mundo se produce a partir de esa relación noemática-noética.

La recepción de la tradición filosófica fenomenológica en la sociología, tendrá en Alfred Schütz a uno de sus principales exponentes. Éste insiste en el carácter intersubjetivo del mundo de la vida y establece la noción de acervo de conocimiento, cómo elemento fundamental para operar en dicho mundo (Schütz, 1974). Claramente, las cosas más básicas para vivir han sido heredadas por los antepasados y poco a poco se van aprendiendo de otras figuras de referencia, como los expertos, miembros de la localidad o familiares. Todo el acervo de conocimiento heredado acota la realidad misteriosa, brinda certeza ontológica al ofrecer una serie de verdades coherentes y afines a la experiencia presente de los sujetos.

Esto se expresa notablemente en este caso, conforme el universo del embarazo y maternidad²⁴ se les fue abriendo a las entrevistadas. Los referentes más importantes, en este sentido, eran otras figuras femeninas como las madres, suegras, abuelas, tías, hermanas o amigas²⁵.

Esa realidad dada, es el mundo de la vida cotidiana, y se experimenta en una actitud natural (Schütz, 1974); es un mundo donde hay un interés más práctico que teórico. En la actitud natural se lleva a cabo una epojé, un poner entre paréntesis la duda de la existencia, así como el cuestionamiento del por qué las cosas siguen el curso que expresan, en favor de mantener la confianza en las rutinas. Como se verá más adelante, el embarazo, al momento de ser expuesto, se convierte en un punto de atención de múltiples actores, además de las propias entrevistadas. En tal escenario, enseñanzas se transmiten para poder entender y afrontar la situación. Sin embargo, existen pequeños universos, relacionados con experiencias como la sexualidad adolescente, que son más censurados, poco tocados, o se delegan al ámbito personal. Con tal señalamiento, se intenta exponer las diversas formas de acceso al acervo de conocimiento de los antepasados, tanto por las delimitaciones de los otros como por los intereses propios; además, tales nociones pueden o no ser admisibles para el nuevo contexto de aplicación²⁶.

²⁴ El ser madre representa un cambio de rol (Mercer, citado por Meighan, 2011), la socialización de nuevas prácticas e incluso replantearse la identidad femenina, en razón del imaginario sobre maternidad relacionado con una cultura y organización social determinada (Saletti, 2008) Más adelante, se visualizará a partir del estudio de Stern (2007) cómo en México el embarazo en la adolescencia se expresará de diferentes formas según el estrato socioeconómico, teniendo una cercana relación con las concepciones y expectativas que en cada clase social se tiene sobre la maternidad/paternidad y adolescencia. Así, si bien desde un enfoque feminista (Saletti, 2008), la maternidad (elegida) debería ser un momento para experimentar la creatividad y productividad natural del cuerpo, en la realidad mexicana, el paso de las adolescentes a ser madres, puede ser por: la búsqueda de salir de un entorno precario o violento; el ideal romántico o vinculado a tradiciones de formar una familia; o bien, un obstáculo para un futuro prometedor. En la tónica de la fenomenología, todos esos elementos de la experiencia contribuirían a entender el universo de sentido alrededor de nuestro caso.

²⁵ Lo anterior puede captarse en el siguiente testimonio: (...) por mi mamá me base también porque como ella me cuidó durante todo el embarazo, ya me daba consejos o me daba los tips, ya sabes me daba los consejos de la abuela no, ja ja ja, entonces eso me hacía sentir, más tranquila (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en el 2013; 2019).

²⁶ Para este estudio, será importante indagar sobre si existen discrepancias entre lo aprendido por los padres/madres, y a lo que se afrontan las adolescentes, partiendo desde un contexto tecnológico e informacional distinto, posterior a la llegada de Internet en México. A partir de los resultados de investigación, se comprenderá que, pese a la brecha generacional que se genera con el surgimiento de Internet, muchos de

Cuando ello sucede, cuando lo dicho por los otros no es coherente en el ahora, y por tanto la realidad se vuelve inestable, se busca ampliar esa esfera finita de sentido en razón de un proyecto. Tal acción es tanto individual como social; o mejor dicho, es intersubjetiva, donde analíticamente se parte de la experiencia del sujeto para comprender sus objetivos particulares y cómo estos se vinculan con los significados que tiene en común con los otros. Si seguimos un punto de vista fenomenológico, la acción intencionada se basa en un proyecto creado en función del horizonte del sujeto, por tanto, se perfila según la propia configuración del tiempo, el espacio y la proximidad con otros horizontes de sentido: lo que está a mi alcance o lo estuvo; lo que es o fue accesible para otros y lo que puede ser para mi si estuviera “allí”; lo que puede ser pensado como alcanzable (fantasías) (Schütz, 1974).

Para este estudio de caso, los contemporáneos, es decir, aquellos que comparten un espacio/tiempo similar al propio, así con los conocimientos de los antepasados, se encuentran en el ciberespacio, y desde ahí se van configurando universos de sentido en relación a la adolescencia, la salud, la maternidad, etc. Podemos decir que entonces para las informantes, internet es un horizonte de sentido a partir del cual tienen acceso a la información de diversos contemporáneos, como lo ilustra el siguiente testimonio: “(en Internet) veo muchos métodos que sacan, igual en Facebook me salen como paginas de educacion sexual o algo asi para que te expliquen mas o menos cómo” (Entrevistada 7, embarazada a los 16 años en el 2017; 2019)

El significado que las adolescente atribuyen a lo que se experimenta es por tanto, en referencia a los otros, que están en diferentes distancias, agrupamientos y se les asignan variados grados de confianza. El sujeto, con base en su biografía y su esfera finita de sentido, configura un sistema de relevancias que surgen de él o ingresan a él (Drecher, 2012). El mundo, por tanto, se organiza en estratos de significatividad variable, establecidos de forma pragmática. La significatividad tiene como punto primitivo el temor a la muerte, la sensación de finitud, la ansiedad fundamental (Schütz, 1974). El entender que en la vida cotidiana tiene tal elemento práctico, contribuye a desentrañar la complejidad de algunas concepciones que

los conocimientos en relación con el embarazo y la maternidad, continúo siendo vigente para las experiencias de las informantes, además de que se reprodujeron/transmitieron dentro del ciberespacio.

se desarrollan el universo de las adolescentes, en especial el de la sexualidad, en el cual se adentran en ocasiones a tientas, otras veces con seguridad, pero siempre expresando agencia, al realizar tal organización de lo que es o no significativo para ellas:

(sobre búsqueda de información sobre sexualidad) yo digo que eso es personal, hay ciertas cosas que si se deben enterar y cosas que no (...) la información de la escuela fue buena pero eso ya es asunto de uno yo así no puedo culpar de si hubiera usado un condón no me hubiera pasado o sea no, tus papás te dicen , en la escuela te dicen ahora, ya estas grande ya sabes qué es bueno y qué es malo entonces está de más que te estén recordando en ese momento (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

Después de esta introducción del método fenomenológico, ahora es claro que para dicha postura el acto de conocer surge de una visión de mundo finita, pero cambiante. Dicha experiencia cotidiana y natural tiene una materialidad, con la cual se hacen contactos llenos de más significado de lo que se piensa.

Conclusiones

En este apartado, se proveyó de un marco teórico para considerar formas de socialidad contemporánea, que si bien se consideran de variadas manifestaciones, para este caso se parte del horizonte epocal de la modernidad tardía, el cual incluye supuestos como la globalización, la generalización de tecnologías de la información y comunicación, la introducción de sistemas y conocimiento experto al ámbito de la vida cotidiana y la intimidad, así como de un sentido de profunda incertidumbre, ante el cambio acelerado que se vivencia.

El estudio del riesgo, permite no solo enfatizar el carácter reflexivo de la acción, en el contexto de la modernidad tardía, sino también el elemento emotivo de la experiencia corporal, en este caso de embarazo adolescente, es decir, el miedo o deseo respecto a un evento posible.

En los siguientes apartados, se ira perfilando cómo el riesgo se encuentra inmerso en el estudio de la relación que tienen los usuarios con las tecnologías, pues los artefactos pueden contribuir tanto en aminorar, como exacerbar el sentido de incertidumbre, entre otras cosas. A continuación, se darán los elementos conceptuales retomados para el estudio de los vinculos que tienen las tecnologías con la experiencia cotidiana, para así dar una nueva pista sobre el cómo se abordará el caso.

Capítulo 2: Los contactos cotidianos con las tecnologías

Introducción

El presente capítulo tiene la finalidad de ofrecer elementos teóricos-metodológicos, que se sustraen de la postfenomenológica de Don Ihde (2004) (2005) y los estudios CTS, para el abordaje de los contactos cotidianos entre humanos y tecnologías. La experiencia de las informantes es pensada, entonces, como un constante ejercicio perceptual, que se encuentra mediado instrumentalmente, por artefactos con diversos diseños y finalidades. Todo lo anterior, se desarrolla, además, con el propósito de mirar las implicaciones que la tecnología Internet tiene para la formulación de riesgos y certezas.

Para tal introducción de los artefactos en la investigación, se comenzará acotando el acercamiento que se dará con las nociones y conceptos de los estudios CTS, y posteriormente de profundizará sobre las sendas para analizar la experiencia perceptual encarnada mediada instrumentalmente (Ihde, 2005). De esta manera, se pone sobre la mesa el uso de la metáfora de la red para comprender la forma en cómo se articulan las relaciones entre personas y/o cosas, o sea, entender la sociedad misma. Dentro de la discusión sobre dichos arreglos reticulares en la socialidad, en este estudio se parte mayormente de posiciones como la de Castells (2008) con su sociedad-red, dentro del llamado informacionalismo, pues concuerda con nuestra visión de implicaciones de un desarrollo tecnocientífico específico (en este caso, las telecomunicaciones, la informática, la electrónica y la computación) y su influencia en las formas de socialidad actuales. Otra puntualización del uso de insumos desde el campo CTS es la apropiación desde un enfoque sociológico y fenomenológico la idea de actancia, es decir, la capacidad de agencia o influencia en el actuar por parte de artefactos hacia otros puntos (actores o artefactos) de una red sociotécnica-nombrada así desde los estudios de Latourianos.

La sociedad como red

En la década de 1960, Stanley Milgram demostró que todas las personas en el mundo están conectados por una media de seis grados de separación. Desde los sistemas neuronales hasta los comportamientos de los círculos de amigos, al parecer, pueden analizarse a partir de sus asociaciones en una red de estímulos multidireccionales.

Según Christakis y Fowler (2010) al describir la estructura y funcionamiento de la red, destacan elementos que, para las ciencias sociales, siempre han sido materia de análisis: la capacidad de construir redes; el lugar dentro de la red, la influencia de los otros, y en general, la concepción de una “vida propia” de la red:

Los modelos matemáticos de las bandadas de pájaros, los bancos de peces y los enjambres de insectos que se mueven al unísono demuestran lo mismo: no hay control central del movimiento del grupo pero el grupo manifiesta un tipo de inteligencia colectiva que contribuye a que todos sus componentes logren huir o disuadir a los predadores. Esta conducta no es individual, sino una propiedad grupal. (...) las personas pueden compartir conductas sin coordinación ni conciencia explícitas. (Christakis y Fowler, 2010: pág. 38-39)

Los estudios sobre la experiencia a partir de las conexiones con otros, se han desarrollado en una gran gama de disciplinas, y han brindado fortaleza a la metáfora de la sociedad como red.

Parámetros de análisis tan básicos para entender la vida social, como el espacio o el tiempo, se fragmentan y dependen totalmente del conjunto de asociaciones de donde se originan. Esto conlleva una propuesta de transformación morfológica de las instituciones sociales: de verticales y jerárquicas, a reticulares y flexibles. (Stalder, 2006)

Para Castells (Arredondo, 2017), la red, como estructura fundamental de la organización social, requiere para su estudio la identificación de nodos, el sentido de los flujos de información, la organización reticular y la versatilidad de la estructura.

Pese a que no existen puntos centrales/periféricos fijos, el pensar en redes, es pensar en diferencias de posiciones. Estas diferencias, a nivel estructural, no parecen coincidir con las antiguas nociones de lucha de clases en base a la apropiación de los medios de producción, por el hecho de que el modo de producción y el modo de desarrollo han

cambiado. Esa es la tesis que Castells (2008) sostiene cuando habla de un tránsito del industrialismo al informacionalismo²⁷, en una sociedad capitalista, pero culturalmente diversa. Elites cosmopolitas, capaces de moverse y movilizar un amplio conjunto de efectos, son las que tienen mayor incidencia en las disputas por los sentidos, en conjunto con los movimientos sociales²⁸.

La consideración de la sociedad como red, se ha desarrollado en este mayormente a manera de bosquejo, mayormente desde la perspectiva de Castells (2008). Nuestra intención ha sido exponer la propuesta de forma reticular de la sociedad contemporánea, surgida por transformaciones de corte estructural y tecnocientífico, donde se abren nuevos canales de comunicación, flujos de información y formatos de interacción. Todo ello brinda características específicas sobre como se movilizan los actores, cómo se disputa el sentido, y cuales son los parámetros de estudio para la socialidad actual, acelerada, tecnologizada y llena de información. También ello exhibe la profunda relación de tecnologías en la concepción, construcción y experiencia del mundo. A continuación se presentarán algunas consideraciones que este trabajo sostiene sobre las tecnologías, como el hecho de ser situadas, contingentes y que influyen en la experiencia en sociedad.

Consideraciones sobre las tecnologías en la sociedad

La sociología sostiene constantemente una ontología relacional: el conocerse a uno mismo, siempre está impregnado por el conocimiento del otro. Los contactos con entidades *diferentes* a la propia existencia, están permeados por sentidos socioculturalmente configurados, además de las propias capacidades perceptuales/cognitivas de los sujetos. Los artefactos también resultan familiares gracias a ese proceso de significación, producto de un

²⁷ En el *informacionalismo*, el procesamiento de la información, la generación de conocimiento y la comunicación de símbolos, son las actuales fuentes de productividad, por lo que dichos factores orientan el desarrollo. (Castells, 2008)

²⁸ Han sido ampliamente criticadas la postura de Castells en cuanto a la función de los movimientos sociales como actores de transformación social y su estrecha relación con las tecnologías de la información. Las agrupaciones políticas en un mundo con Internet se vuelven comunidades heterogéneas, donde instituciones tradicionales como partidos, pierden su capacidad de contención y de generación de sentido.

ejercicio intersubjetivo. Sin embargo, desde los estudios de Ciencia, Tecnología y Sociedad (CTS), se resalta a los artefactos no solo como receptores del accionar de los seres humanos, sino como elementos situados²⁹ que están dotados simétricamente de capacidad de agencia, es decir, pueden ejecutar mandatos o pueden intervenir en nuestros comportamientos o los de otros, dentro de un escenario reticular acotado (red socio-técnica).

La noción de simetría, tiene que ver entonces con no caer en determinismos sociales o determinismos tecnológicos a la hora de establecer qué elementos dentro de la red socio-técnica son los que repercuten mayormente en los efectos que produce la misma. Es pensar que siempre puede ser de otra manera.

Los no humanos son, simétricamente, capaces de actuar igual que los humanos. Desde la óptica de Latour y Callon, la *actancia* tiene que ver con que también los no humanos pueden hacer declaraciones, entendidas éstas como cualquier cosa enviada, lanzada o delegada por un enunciador. La actancia corresponde a cualquier elemento que tiene una función o actividad en una estructura narrativa; es una lógica semiótica-material. Es decir, con personas, palabras y cosas hacemos más personas, palabras y cosas (Tirado y López, 2012).

Los artefactos son *diseñados*, y esto sería el fundamento de lo “inflexible” en éstos. Las delimitaciones del uso, que el diseño del artefacto establece en un primer punto y después se ve alterado por la utilización del usuario, es una forma de expresar su actancia. Los objetos técnicos definen un marco de acción, esto es un *script* (Akrich y Latour, citado por Oudshoorn y Pinch, 2003), un escenario, un geografía de lo posible, donde se co-construyen redes socio-técnicas entre humanos y no humanos. El contacto sujeto-objeto se da a partir de una constante codificación y decodificación, donde la tecnología también contempla las futuras acciones del usuario.

²⁹ Tanto la producción de conocimiento en la más sofisticada experimentación en el laboratorio, como los aprendizajes provenientes de la experiencia diaria, deben considerarse como eventos *situados* (Piazzini, 2014). Esto es, en un contexto, en una subjetividad específica y dentro de una *red* de conexiones con múltiples elementos humanos y no humanos.

Esta forma de acercarse a la materialidad se funda en un enlace en *red*, donde múltiples elementos heterogéneos se asocian de formas contingentes, dando sentido a su actuar y a su existencia, en función de dicha *red sociotécnica*. Estas asociaciones varían de versión en versión, originando un *actor-red* temporalmente unificado (Latour, 1998).

El poder se ejecuta, en este sentido, con base en la *movilidad* del actor-red. Alcanzar la estabilidad de asociaciones, depende de que el actor-red continúe generando flujos de actancias, por los nodos con los que interactúa, discursiva y materialmente. Mientras más acciones pasen o se ejecuten por un actante, mayor importancia tendrá para una red determinada; y mientras pueda estabilizarla, durará, con la versión extrema de la caja negra.³⁰

Los enfoques de Beck y Giddens permiten dar una primera acentuación a la agencia al describir un contexto socio-histórico que tiene la calidad de ser institucionalmente reflexivo, de riesgo, móvil y dinámico, que se estructura en función de las constantes acciones de los sujetos frente a sus marcos de sentido. El pensar en riesgo, es pensar superficialmente en un sujeto tensionado; pero en realidad es exaltar su calidad de reflexivo, alerta, en constante confrontación con lo que se le puede presentar como externo a él. En resumen, el sujeto histórico que permiten pensar estos enfoques, es cambiante, complejo y agencial. Sin embargo, si bien estos enfoques, predominantemente de la sociología, permiten exhibir el carácter activo y reflexivo del sujeto en la modernidad tardía, no incluye el otorgamiento de dicha cualidad a las tecnologías, al menos no como se hace desde los estudios CTS. La actancia difiere de la noción de agencia convencional al no ser solo la posibilidad/capacidad de acción bajo ciertas características predefinidas, sino que: “(...) enfatiza las diversas formas en que los actores confieren agencia a los otros, por tanto, estableciendo subjetividad o intencionalidad como procesos que emergen en las lógicas inherentes a redes de relaciones” (Tirado y López, 2012: pág. 6). El pensar en *conferir*

³⁰ Una “caja negra” alude a que se conoce lo que entra y lo que sale, mas no el proceso que lo genera. En estos términos, la ciencia se propone como una caja negra que no necesita ser explicada, sino sólo practicada. “Abrir la caja negra” sería llegar a ese espacio intermedio del que sólo se conoce sus inputs y outputs; en el caso de la ciencia, es el laboratorio. (Albornoz, C.; Albornoz, M.; et. al., 2009)

agencia, más que ejecutarla, agrega otros ítems a la descripción de una interacción, así como a las explicaciones de sus formas y trayectos.

El modelo desde la teoría del actor-red no se reproduce formalmente, pero si se adecua a los intereses de la investigación a partir de la sustracción de algunos de sus conceptos y nociones; o dicho de otra manera, se busca seguir partiendo de ejes de la sociología y además abrazar los esfuerzos por incluir a las tecnologías como parte de nuestra estructura de actuación, además de actantes activos dentro de contextos (redes sociotécnicas³¹) específicas. Al igual como se mencionó en el primer apartado: “(...) It is worth having a world in which one can have one’s nonhuman actor and eat the cake of sociology, too” (Disco, 2005: pág. 31).

Los artefactos en la experiencia perceptual encarnada

Las máquinas y demás tecnologías han acompañado desde épocas muy remotas el imaginario social. La fantasía y la fobia rodean a los artefactos dentro de la cultura. La intersección entre tecnología y deseo humano se plasman en el gigoló robot de “A.I.”, película de Steven Spielberg (2001); o bien en la “Multivac” de Isaac Assimov, computador capaz de responder, con el tiempo, cualquier pregunta que se le aparezca. La idealización de la tecnología no está escasa de detractores, llegando al extremo opuesto: la idealización de la naturaleza no-mecánica.

Los vínculos entre la tecnología y la sociedad son importantes para la vida cotidiana. La tecnología es producto de lo humano, y por tanto cultura. Pero también la tecnología es motor de transformaciones, sostén de experiencias e inspiración de ideas.

Las tecnologías, en primer lugar, son *históricas y localizadas*: ¿hubiera podido pensarse en el surgimiento de la pastilla anticonceptiva en los 60’s sin el movimiento

³¹ Pese a que la teoría del actor-red establece este concepto para expresar las articulaciones situadas entre actores y actantes, en esta investigación no se utiliza plenamente debido a que no se ha ejecutado cabalmente dicha orientación teórico-metodológica, lo que resultaría problemático para la comprensión del trabajo general. Se opta por seguir pensando la socialidad en un orden reticular, pero mayormente bajo postulados de la sociología y de enfoques como el de Manuel Castells (2008). Al respecto de esta puntualización, se agradecen los comentarios hechos por la Dra. Sandra González Santos.

feminista estadounidense de finales del siglo XIX y principios del siglo XX; o sin el contacto que Syntex tuvo con los estudiantes que Universidad Nacional Autónoma de México, así como con la planta “cabeza de negro” en el sur del país? En segundo lugar, la tecnología, como producto de una práctica inventiva, es *contingente*, no dependiente únicamente del genio de los sujetos.

En tercer lugar, el surgimiento de una tecnología tiene influencia en la vida de los sujetos no solo por su calidad de minimizar los esfuerzos o eficientar procesos, sino también por ser mediadoras de la propia experiencia. Tal discusión respecto a los contactos humanos con no humanos, y los efectos en el proceso de significación de las vivencias, es lo que interesa a esta investigación.

Con la fenomenología de Merleau Ponty (Pérez, 2008) se enfatiza el carácter perceptual de nuestro vínculo con el mundo; es decir, la experiencia desde un ser biológico, sensorial, que conoce primariamente con lo que sus órganos perceptivos le permiten. Pero los sentidos, además de ser adiestrados por instrumentos, se valen de ellos para acceder a mundos que de otra forma permanecerían ocultos.

De esa forma, la conciencia práctica y las vivencias cotidianas, están impregnadas por la existencia de artefactos varios, los cuales, están involucrados en la construcción de conocimiento respecto al mundo y sus peligros. Además, las tecnologías se encuentran con nosotros en el ámbito doméstico y sus menestres, siendo partícipes en las primeras socializaciones sobre el trabajo, el entretenimiento, la cobertura de necesidades cotidianas, posteriormente cristalizadas en el mundo adulto y el mercado (Schwartz, 1983). Los artefactos, de igual manera, contribuyen a ampliar el marco de maniobra y de ejecución, a la hora de tener contactos con la realidad material, a manera de herramientas.

Una vez introducidos en las propias rutinas, los no humanos son familiares, objetos de deseo, de fantasía y de temor. La introducción, concepción y uso de las tecnologías en múltiples esferas de la vida, son tópicos necesarios de abordar; en este caso, se buscará desvelar cómo la tecnología Internet es partícipe en la asignación de sentido de la

experiencia de las informantes: cómo contribuye al acto de conocerse, cuidarse, representarse, relacionarse, dirigirse y comunicarse.

El acto de auto conocerse aquí se plantea desde una tónica intersubjetiva y perceptual. El cuerpo es el horizonte de la percepción, es la frontera con el mundo del ejecutar, es la morada de la conciencia intencionada (Husserl, 1992). Hablar de experiencia, es hablar de carne. Según la propia esfera manipuladora, se puede conocer a través de un proceso perceptivo y sensorial: en la actitud natural, la significación de lo percibido no es más que una constelación de imágenes que empiezan a reaparecer sin razón aparente (Pérez, 2008), y poco a poco se sintetizan en una estructura admisible, para dar origen a algo configurado y distinto a uno mismo. Como se verá más adelante, las informantes en un punto de sus narraciones comentan cómo presenciaron diferenciadamente síntomas que tenían o no relación con lo que sabían del embarazo, lo que fue alimentando su sospecha conforme iban experimentando cambios corporales/anímicos. Una muestra de lo anterior, se aprecia en el siguiente testimonio:

Tuve periodo durante tres meses, fue durante el tercer mes cuando ya no me bajo y ya vi que estaba embarazada (...) lo único que vi extraño es que por la anemia por lo regular me bajaba nueve días pues fue como reduciendo a cinco, (...) y el flujo no fue abundante (...) entonces pues ya sabes lo básico, náuseas, mareos, vómito, pero yo no tenía nada de esos hasta ese momento, solamente que ya perdí el periodo y dije bueno, como siempre tenía acné, también los brotes que tenía pues dije eran por el periodo (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

El autoconocimiento, por tanto, tiene que ver con los medios que permiten hacer *visible*³² lo que se siente, y los elementos que lo hagan *comunicable*, o sea, permitan objetivarlo. Esto tiene que ver con conocimientos, saberes y, como punto importante para la investigación, artefactos. La experiencia encarnada está constantemente en contacto con las cosas. Merleau-Ponty establece una relación con los artefactos a través de la *incorporación*; esto es el sentido inmediato de habilidad corporal, extendido a través de un

³² Don Ihde asegura que el visualismo instrumental es imperante en la sociedad actual. Lo audio-visual se ha sedimentado de manera tan sólida en nuestra forma de ver/escuchar que se han tomado obvios e inconscientes en nuestra experiencia. (Ihde, 2004: Pág. 30) Nuestro cuerpo se representa por medio de fotografías y avatares; nuestra voz se contamina/embellece con los micrófonos y filtros.

artefacto: humanos+tecnologías. Los individuos, a partir de tal extensión, se experimentan a sí mismos dentro de los límites de su ajuste cuerpo+artefacto. (Ihde, 2005)

Don Ihde (2004), agrega los artefactos al plano fenomenológico a partir de los estudios CTS, como elementos que conectan el cuerpo con el mundo de la vida: “Las tecnologías son medios materiales multiestables mediante los cuales nosotros, los humanos, nos relacionamos con nuestros mundos de la vida materiales y a la vez histórico-culturales” (Ihde, 2005: 165). En el caso de esta investigación, las informantes tuvieron contactos con variados artefactos, tales como anticonceptivos, medicamentos, pruebas y herramental médico, Internet y dispositivos inteligentes, sacaleches, andaderas, y otros artículos para el cuidado de sus bebés. En sintonía con la cita de Ihde, cabe resaltar que los objetos usados en las prácticas cotidianas cambian en razón de las concepciones del momento, y las necesidades que surgen dependiendo el contexto histórico del que se parte. En el ambiente informacional de las entrevistadas, existen controversias difundidas en medios como Internet respecto a la utilización de artículos como los anticonceptivos, las vacunas, los alimentos, la andadera, etc. Por ejemplo, algunas de ellas señalan:

La andadera, ahora la andadera ya no se usa porque los pediatras dicen que les da displaciamiento de cadera, entonces se daña y por eso es que cuando ellos están grandes tienen dolor (...) hay niños que tienden a necesitar alguna operación para que les acomoden la cadera. Entonces, pues al principio busqué mucha información sobre la andadera y eran los mismos temas (...) entonces llegué a un punto en que no me dejaba hacer nada mi bebé, entonces tuve que recurrir a la andadera para que ella (...) para que se impulsara, se estimulara y yo hiciera mis cosas. Pues la usó poco tiempo pero también me ayudó la información que busqué porque me dijeron, ahí decía que el bebé iba a desarrollar fuerza en sus pies de acuerdo al desarrollo que ella tuviera. Y si la usó unos dos meses y de pronto ya después ella se fue sosteniendo y ya no la quiso (Entrevistada 3, embarazada a los 17 años en 2009; 2019)

Tenía ella una primita que había nacido medio año antes que ella, entonces su mamá me decía no, es que la leche que yo le doy es muy buena, deberías de dársela (...) entonces ya el típico yo leí, yo leí en una página que dice que no es cierto (...) si le decía yo leí que es mejor la leche, que no les va a causar reflujo que no les causa inflamación, que tu se la puedes dar como quieres y cuando quieras, que es a libre demanda (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

Para objetos de la investigación, se establece que la *experiencia* del embarazo en la adolescencia, como un estado de constante formulación del riesgo, es *perceptual, encarnada, situada, contingente y mediada instrumentalmente*³³.

³³ Los artefactos pueden presentarse como barrera de nuestra percepción, al orientarla por un camino sensorial y discriminando estímulos dentro de nuestra experiencia.

Entre el usar y el conocer

Relacionado con el horizonte analítico que se ha elegido, Don Ihde (2005), agrega a los artefactos al plano fenomenológico; su realismo instrumental se entiende como que los instrumentos se interponen y conectan el cuerpo y el mundo de la vida. El conocer, en esta tónica, es un acto mediado por artefactos que intensifican o minimizan las sensaciones, como los anteojos o guantes de látex, donde estos últimos permiten un contacto controlado con el mundo bacterial. Tal filtro, puede ser tanto maximizador, como contaminante de la percepción, al orientarla por un camino sensorial y discriminando estímulos dentro de la propia experiencia.

Para ejemplificar lo anterior, Ihde desarrolla cómo impera un *visualismo* en el campo científico; esto es un hábito cultural en la práctica científica que pone énfasis en la observación y uso del ojo como órgano perceptual primigenio -aunque no incomunicado con los otros sentidos-. La centralidad en lo visual, conlleva volver periféricos otros modelos perceptuales.

Tal énfasis perceptual está vinculado a la naturaleza, también visual, de los instrumentos que han acompañado a la comprensión de la materialidad: desde Da Vinci y Galileo, hasta los telescopios milimétricos que permitieron la fotografía de un hoyo negro³⁴. Como se observa, se trata de una constante traducción de fenómenos a formas visuales, planos, dibujos y ahora fotografías, videos y modelos en tercera dimensión; ¿pudiese existir un acercamiento más auditivo u olfativo, por ejemplo, a un feto en el vientre materno, o a un hoyo negro? ¿Cómo afectaría eso a la experiencia y conocimiento de la realidad? ¿Qué tipo de trayectoria tecnocientífica tuvo que haber sucedido para evadir ese acento visual?

³⁴ El 10 abril del 2019 se dio a conocer internacionalmente la imagen más cercana a lo que un hoyo negro es o puede ser, gracias a la colaboración de todos los telescopios milimétricos del planeta (México se engalanó con la participación del telescopio GTM Alfonso Serrano Véase en: https://www.jornada.com.mx/ultimas/2019/04/10/imagen-del-agujero-negro-la-prueba-mas-directa-de-su-existencia-1415.html?fbclid=IwAR2csc2HDeMbjFknsZDr3NzGHN59oufbz_RNli8aDBxveidMtyUmDxCwaOA

Así, Ihde resalta el carácter contingente del formato en que se percibe el mundo, mediado por los objetos. Esto quiere decir que las cosas pueden ser siempre de otro modo. ¿Por qué, entonces, se deja que exista tal mediación, sabiendo que puede fungir como orientación de la percepción? Algunos fenómenos son imperceptibles sin la ayuda de instrumentos, como la colocación del Dispositivo Intra Uterino (DIU), imposible de ver sin ayuda de un Ultrasonido. No cabe duda que los artefactos complejos con los que se convive, median la configuración de sentido a partir de sus diferentes usos.

Las tecnologías se incorporan en la experiencia de diversas formas, ya que el uso de una tecnología requiere de trabajo simbólico (dar un significado al objeto), trabajo práctico (implementar un patrón de uso), y trabajo cognitivo (aprender sobre los artefactos) (Oudshoorn y Pinch, 2003). Dicha introducción eficiente de una tecnología a la vida cotidiana depende tanto de la actitud del usuario (su disposición por usarla frente a otras opciones) y su posibilidad de acceso a ella, como por las características propias del diseño del objeto.

Las tecnologías tienen que ser culturalmente apropiadas para ser funcionales. Pese a las fuerzas del mercado, la industria cultural y el *script* en los artefactos que proveen las condiciones iniciales de creatividad en el uso, los actores son activos en la configuración de su consumo, en la estetización de su vida; están constantemente haciendo cultura (Oudshoorn y Pinch, 2003).

Roger Silverstone ha introducido el término de *domesticación* para plantear la forma en cómo los artefactos se van introduciendo en la vida cotidiana. Dicha categoría será de gran relevancia para entender los usos y la domesticación de Internet durante el embarazo adolescente. El proceso se desenvuelve en las siguientes fases (Oudshoorn y Pinch, 2003): *apropiación*, que aquí es la mera adquisición, a diferencia con Gómez (2009), que la describe como una forma de hacer propio el artefacto, interiorizarlo.

La segunda fase es la *objetivación*, que sería dar sentido del objeto dentro del espacio, como el entendimiento del programa implícito. El tercer punto es la *incorporación*, que refiere a la integración del artefacto a las rutinas funcionalmente; y por último, la *conversión*, donde se erigen relaciones entre usuarios y personas fuera del hogar, ya que el enfoque se

centra usualmente en el ámbito doméstico. Para este estudio, el énfasis recaerá mayormente en la tecnología Internet, resaltando que sus presencias en la vida cotidiana dependen, justamente, del sentido que las informantes le otorgaban, según su contexto de aplicación. Asimismo, los usos de Internet tuvieron que ver con las concepciones de otros significativos, como los padres o madres, los cuales incentivaron o no el uso de tal artefacto dentro del ámbito familiar:

Sin embargo, la *domesticación* de un artefacto no es faena sencilla, aunque aseguren que las nuevas generaciones nacen con un “chip implantado” para entender las TIC’S. Tener un abordaje centrado en el *mundo de los usuarios*, para entender cómo se pueden generar sus significaciones ante las tecnología y en general sus actitudes respecto a las mismas, es entender sus horizontes de sentido de donde parten sus acciones orientadas.

Howard Becker (2016), plantea como propuesta metodológica las *redes de conocimiento* para entender cómo prácticas sociales se aprenden y reproducen, a partir del conocimiento que gira alrededor de organizaciones reticulares. El interés del autor por los consumidores de algunas drogas, contribuye además, a que su perspectiva tome en consideración conocimientos legítimos y transgresores, lugares clandestinos e instituciones oficiales, voceros certificados y autoridades dentro del mundo *underground*. Para este caso, el abordaje de Becker permite saber cómo se conoce y usa el artefacto, además de cómo circula la información entre los actores, actrices y actantes, respecto a la experiencia que atravesaron las informantes.

En sintonía con Gómez (2009), la apropiación de un artefacto es un acto creativo, donde se realiza un proceso casi de presentación, interacción y, por supuesto, experimentación. Pese a que existen instructivos formales y tácitos respecto al uso de las tecnologías, se tiene que confrontar como tal para que las instrucciones tengan sentido, e incluso se incorporen a nuestra motricidad. Como se verá en esta investigación, las entrevistadas hicieron uso de todo el compendio de información sobre *how to do it* disponible en Internet, teniendo la ventaja, sobre otras fuentes, que en el ciberespacio podían acceder a recursos variados, entretenidos, amigables o entendibles para su capacidad cognitiva e intereses.

En la vivencia propia es cuando el conocimiento circundante respecto al artefacto es aplicado, entendido, rechazado o refutado. Es un constante decidir sobre las correlaciones de las experiencias subjetivas (Becker, 2016) en relación con las tecnologías y lo que se *sabe* de ellas. Las informantes se dieron cuenta de las diferencias entre teoría y práctica a la hora de usar anticonceptivos, lo cual era novedoso en el momento en el que iniciaron su sexualidad. Más de una atribuyó su embarazo al fallo de los contraceptivos, aunque no siempre tuvieron en claro si fue cuestión de su forma de uso, o fue cuestión del funcionamiento del mismo dispositivo.

Esto correspondería a la tensión discutida por Disco (2005) sobre la atribución de responsabilidades a las tecnologías o a los usuarios, es decir, la reflexión en relación a cómo se expresa la actancia en diferentes circunstancias. Otras entrevistadas simplemente se sorprendieron al experimentar en carne propia el uso de los anticonceptivos y sus efectos. Al final, las mujeres tuvieron que hacer frente a las consecuencias, y resignificaron su relación con dichos objetos, lo cual tiene implicaciones sobre el ejercicio de su sexualidad: “(...) hubo una vez que si lo hicimos sin protección y yo me tomé las pastillas del día siguiente pero me empezó a bajar mucho, me bajó dos meses seguidos casi casi y yo por eso dije nunca más me las vuelvo a tomar” (Entrevistada 7, embarazada a los 16 años en el 2017; 2019)

Con la descripción anterior, se puede comprender que al referirse a artefactos -como anticonceptivos o Internet-, el *no usar*, debido a la diversidad de sus causas, no tiene una correlación directa con el *no conocer*. Según CONAPO (2016) en 2014, el 91.3% de las mujeres entre 15 y 19 años tenían conocimiento funcional -es decir que saben cómo se utiliza- de al menos un método anticonceptivo, teniendo en primer lugar el condón masculino. Pese a ello, no hay relación directa entre el conocimiento de que existan y el cómo se utilizan, según el estudio. Las pastillas anticonceptivas, siendo el segundo anticonceptivo que más se conoce de su existencia entre las adolescentes (94.9%), solo son conocidas funcionalmente por el 14.7%. Con el DIU, el porcentaje de desconocimiento funcional es bajo (29.3%), porque, entre otras cosas, el personal médico es usualmente el que lo coloca (CONAPO, 2016).

El no conocer tiene que ver con las propias disposiciones en las que los sujetos se encuentren en su red de adscripción y ello puede limitar tanto sus opciones de uso, como la configuración de resistencias ante los artefactos. Lo que *no se conoce* dentro de la relación usuario-tecnología, distinto a lo que *no se conoce que se conoce*, es un estado/momento en donde la duda³⁵ desvela la flexibilidad interpretativa de los artefactos, y somete a prueba el conocimiento a la mano que tenemos, dando lugar a reiterar lo experimentado por otros, o bien sumergirse en un proceso de búsqueda por explicaciones ad hoc a la situación.

El proceso de búsqueda por conocer algo, aquí se vincula con todo lo antes descrito sobre el riesgo e incertidumbre. Así, las métricas obtenidas desde apps de maternidad o la información sobre pruebas médicas encontradas desde dentro o fuera de Internet, logran en ocasiones aminorar la incertidumbre de las mujeres entrevistadas, al dar parámetros de comparación para evaluar si su embarazo llevaba su curso normal. En este sentido, algunos artefactos se fueron integrando a las redes de conocimiento de las entrevistadas, en relación a su experiencia de embarazo/maternidad. Empero, la tecnología Internet tiene las particularidades de contener una amalgama de voces, generar interconectividad, y que los bordes entre lo virtual y no virtual son difusos. Ello complejiza el análisis del papel que tiene el artefacto dentro de los referentes de sentido de las informantes.

Los nodos clave dentro de la red de conocimiento serían aquellos que tengan mayor control de la generación de *verdades*³⁶ o conocimiento legítimo, ya sea por convencimiento o coerción. Las reglas de validación -como la adivinación, la comprobación por pares en la ciencia, la ejemplificación, etc.- (Becker, 2016) varían en cada red de conocimiento, teniendo que pasar diferentes proposiciones por canales determinados, y en tiempos/espacios

³⁵ El dudar es una actitud intrínseca en toda práctica, y es el primer indicio de una potencial transformación. En este caso, la duda extrema podría llevar al no uso de un artefacto, ante la desconfianza de su programa, es decir, las disposiciones expresas desde su diseño, como senda de acción hacia el usuario.

³⁶ Se crea una confluencia entre experiencias válidas para los integrantes de la red, y otras vivencias marginales. Así pues, el no uso, si bien puede ser resistencia ante el artefacto, también puede ser un estado impuesto, como García Canclini (2004) refiere a los desconectados. Aquellos que *rechazan* una tecnología, lo hacen porque les parece poco atractiva, cara o porque tienen otras opciones; los *excluidos* son los que no usan un artefacto por no tener acceso a él; y los *expulsados* son quienes dejaron de usar una tecnología involuntariamente, por su costo o acceso institucional (Oudshoorn y Pinch, 2003).

específicos. En la presentación de los resultados, se observará cómo Internet fue actante y canal de los flujos de información sobre cuidado de la salud, embarazo y maternidad, lo que influyó en la asignación de sentido en la experiencia de las mujeres que en tal momento fueron adolescentes.

Conclusiones

Este apartado ha dotado, por un lado, de parámetros para comprender los vínculos entre humanos y no humanos, destacando la noción de actancia proveniente de los estudios CTS y específicamente de la Teoría del actor-red. Dichos insumos conceptuales han sido abrazados desde una postura sociológica y fenomenológica, en aras de desvelar la relación que la tecnología Internet durante el proceso de asignación de sentido en la experiencia del embarazo adolescente. Por el otro lado, se ha establecido como plano de abordaje a la vida cotidiana. En tal tónica, diariamente se construyen y reproducen prácticas, con base en redes sociotécnicas, donde la experiencia del mundo es mediada perceptualmente por los artefactos.

En el siguiente capítulo, ya teniendo en claro la forma en cómo se analizan las tecnologías, se desarrollarán coordenadas para entender de qué formas Internet se ha introducido en la cotidianidad, a veces de forma clara, en ocasiones no tanto.

Capítulo 3: Un mundo con Internet

Introducción

Según la Asociación de Internet MX (2018), para 2018 México alcanzó un 71% de penetración de la tecnología Internet entre la población de personas de 6 años en adelante; ello significa tener un total de 82.7 millones de mexicanos conectados. La misma asociación, establece que en los últimos años el uso de Internet ha incrementado en todos los sectores de la población, incluido el nivel socioeconómico más bajo (5% en los últimos 2 años). Todo este escenario, permite comprender que en México se ha generalizado la adopción de dicho artefacto, incluso presentado un incremento constante en los últimos 12 años (4.3% para 2018). Si bien el perfil de usuario más recurrente es mujer (51%), de nivel socioeconómico medio bajo (36%), entre los 25 y 34 años (22%), y perteneciente a la zona Centro Sur del país (Ciudad de México, Estado de México y Morelos) (25%) (Asociación de Internet MX, 2018), en todo México personas variadas experimentan su día a día a través de las opciones técnicas que provee Internet: “(...) digo, si no tuviéramos el internet no sería como muy práctica la vida ya en estos momentos” (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

En el presente capítulo, se trata la tecnología Internet no solo como un sistema electrónico de intercomunicación (Graham, 2001), basada en un conjunto de redes no centralizadas; también se está pensando en la infraestructura que requiere para que funcione, sus soportes en hardware, al igual que en software³⁷; y todo interrelacionado con procesos sociales, culturales, políticos y económicos. Internet es una ventana hacia otros mundos, ofrecidos bajo los imperativos de “compartir” y “marcar tendencia”(Van Dijck, 2016).

Asimismo, Internet es considerado un espacio experiencial que surge entre amalgamas *situadas*, específicas, entre lo offline y lo online (Winocur, 2009), donde se genera interacción y cultura (Van Dijck, 2016). Un sin número de expresiones artísticas, de

³⁷ Así, aunque dentro de esta investigación se habla de *Smart Phones*, de *apps*, de algoritmos, de plataformas, que por sí mismas representan tecnologías, siempre son pensadas en su adscripción en el *espacio* de socialidad que se soporta por Internet.

protesta, comerciales o sexuales (Döring, 2009) (Ledezma, 2016) circulan con base en este medio de comunicación múltiple y veloz.

Para las adolescentes, se abre un umbral de posibilidades casi infinitas de modelación y gestión de las presencias en el ciberespacio. La capacidad de administrar las lejanías y la visibilidad, aminorar el estigma (Ledezma, 2016) que se gesta alrededor de su condición; o bien, sirve para ampliar sus marcos de manipulación -en la tónica de la fenomenología- y decisión sobre su porvenir.

En esta sección, se irá perfilando Internet primero como tecnología con una trayectoria sociohistórica, surgida en un escenario mundial específico, lo que permite comprender cómo fue pensada para accionar y como actualmente es usada/experimentada. Posteriormente se describe Internet como mediación de la experiencia, a partir de sus disposiciones técnicas; y como un referente de información que se integra a la red de conocimiento (Becker, 2016) que rodea la la experiencia significativa del embarazo durante la adolescencia de las informantes, a la hora de establecer riesgos y certezas, así como sentido respecto a estado corporal de constante transformación.

Surgimiento de Internet y valorización del dato

ARPANET, cual nombre de personaje robótico en algún filme de ciencia ficción, fue la primera red creada en 1969 en Estados Unidos. Con los aires de la Guerra Fría, la idea por parte de Estados Unidos de tener comunicación efectiva en diferentes puntos estratégicos, resultó sumamente importante en el sentido bélico. Se debe recordar que en dicho periodo y después del escenario de la segunda guerra mundial, se vislumbraba el vínculo ciencia básica y conocimiento técnico (anclado en un escenario de proyectos multidisciplinarios e internacionales) como efectivo para la resolución de problemas.

Para el caso de la llegada de Internet a México³⁸ y otras naciones de América Latina y el Caribe (Chile, Colombia, Guatemala, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana,

³⁸ El 28 de febrero de 1989 se logra la primera conexión desde México con THENET (Texas Higher Education Network), a partir de los esfuerzos del Tecnológico de Monterrey. Seguido por la UNAM, las universidades

y Uruguay), las universidades tuvieron un papel fundamental, protagonismo que se extendió hasta la segunda mitad de la década de 1990³⁹.

El origen militar de Internet y su posterior dominio por parte de la comunidad académica, impregnó, según Curran, et. al. (2011), valores específicos a la tecnología. En otras palabras, las disposiciones técnicas de ARPANET, fundada en necesidades militares, sostenían redes descentralizadas, de difícil control; esta cualidad interactiva fue de sumo interés para científicos que pensaban en la autonomía como valor primordial, además de apoyar sus trabajos en redes de colaboración internacional. La afinidad entre las disposiciones de uso y las capacidades técnicas de Internet, permitieron una amplia aceptación.

Entre 1980 y 1990 se internacionaliza Internet. Desde las universidades se incuban grupos de usuarios, que aprovechan los potenciales de comunicación, maleabilidad y diseño de dicha tecnología. Antes de que los internautas conformen una variedad abismal de sujetos, los que dominan el naciente universo en la web son *nerds* (Curran, et. al, 2011); son jóvenes en su mayoría, familiarizados con los nuevos lenguajes informáticos/computacionales, generando contenidos culturales y en contacto con otros alrededor del globo. Desde el inicio del uso de Internet por el público en general, los jóvenes

nacionales lograron tener contacto con más de 30,000 nodos alrededor del mundo, gestándose un sinnúmero de posibilidades de investigación y diálogo. La urgencia por dar ese paso se manifestaba no solo en la esfera académica, sino también desde los financiamientos estatales a la encomienda de integrar a México en el auge comunicacional. Cabe resaltar que la hazaña se fue consolidando en paralelo al monopolio que se edificaba alrededor de Telmex, que expresaba igual angustia por el desarrollo de infraestructura.

³⁹ El 20 de enero de 1992 se crea MEXNET, una asociación académica integrada por los siguientes institutos: Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey, Universidad de Guadalajara, Universidad de las Américas, Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente, Colegio de Posgraduados, Laboratorio Nacional de Informática Avanzada (en Jalapa, Veracruz), Centro de Investigación en Química Aplicada (en Saltillo, Coahuila), Universidad de Guanajuato, Universidad Veracruzana, Instituto de Ecología, Universidad Iberoamericana y el Instituto Tecnológico de Mexicali. La tarea de pensar y gestionar el fenómeno de Internet en México se sustentó en tres proyectos: la Red desde la UNAM; MEXNET, que incluía universidades con conexiones independientes y por el Tec. de Monterrey con sus institutos vinculados; y por último la Red de Universidades Técnica y Centros (RUTYC). En 1994, por iniciativa de MEXnet y de CONACYT se formó la Red Tecnológica Nacional (RTN), la cual disponía de un enlace E1 de 2 Mbps. El presidente Ernesto Zedillo, delegó a Infotec la administración de RTN. Ese mismo año también empezó a operar la primera empresa mexicana con dominio .com.mx: PIXEL.net. (Gayosso, S/F). Desde 1991 la World Wide Web estaba en funcionamiento, y a partir de 1995, el número de dominios comerciales superó los de propósitos educativos, expresando el cambio de orientación que Internet tendría en nuestro país.

lucieron por su participación y paulatina apropiación de dicho artefacto como espacio de socialidad y generación de cultura como grupo.

La creación de la World Wild Web (www) en 1991 por Tim Berners-Lee es el pináculo de un sentimiento libertario en la comunidad. Nuestra actual resistencia a toda censura o control de Internet tiene fundamento tanto por su misma composición originaria, como por el continuado discurso que se creó sobre sus posibilidades de democratización e incluso de capitalización mucho más libre que en los mercados off-line. La idea de una comunidad - enorme y global- autogestiva, no es del todo admisible, aunque la construcción de Internet como *bien público* en nuestro imaginario es innegable.

De lo militar a lo académico, después a lo comercial, y siempre circunscrito a los productos de la naciente cultura de cibernautas, Internet incubó grandes proyectos empresariales que penetran en todas las dimensiones de la vida: Amazon y eBay surgen en 1995; Hotmail en 1996; Google Search y Pay Pal en 1998; la tremenda Wikipedia en 2001; LinkedIn, la red social de trabajo y MySpace, ícono de la adolescencia de muchos, surgen en 2003, al igual que Skype y iTunes Store; Facebook arriba en 2004; Taringa, You Tube y Google Earth en 2005; Twitter en 2006; y Dropbox, gran representante de los servicios de *cloud*, se crean en 2008. Para el periodo en que las informantes experimentaron su embarazo en la adolescencia (entre 2009 y 2018), la mayoría de las redes sociales, buscadores, wikis (enciclopedias) y foros ya se habían posicionado en el mercado del ciberespacio, formando comunidades y formatos de interacción muchas veces significativas en las vivencias entre jóvenes, sus pares y su mundo de sentido.

Pese a que Internet no inicia como un espacio comercial, su naturaleza abierta y liberal no conflictua del todo con intenciones de negocios. El cambio fundamental es la aparente imposibilidad de monopolio o control estatal. En palabras de Hidalgo (2014) los mercados digitales permiten la democratización de las herramientas de producción, la democratización de las herramientas de distribución y la conexión de la oferta con la demanda. Cualquier usuario puede aprovechar entonces las posibilidades de hacer dinero, desde su garaje (piénsese en Facebook) o desde una agencia publicitaria. Dentro de este caso

de estudio, se ha reflexionado sobre el traslado de algunos servicios de asesoría y atención de la salud al ámbito de las redes sociales, con la finalidad tanto de difundir información de importancia, como para generar un espacio publicitario y comercial, ya sea por transacciones directas o por el capital generado por la economía de los likes y vistas. Los protagonistas de dicha puesta en escena dentro de Internet son tanto pediatras, ginecólogas(os) o sexólogas (os), como otros sujetos sin alguna preparación formal, pero que han pasado por experiencias de salud-enfermedad o de cuidado que desean mostrar.

La comercialización en la WEB inicio en espacios tan pintorescos como la pornografía y los videojuegos, generando instrumentos de capitalización como publicidad invasiva basada en datos (Curran, et. al., 2011). Además, la extensión del uso de tarjeta de crédito tiene cabida en ese mercado emergente. Es en los datos donde se encuentra el potencial para atender a un mercado enorme, acostumbrado a generar información de todo tipo, en especial de sus gustos e identidades. Este nuevo consumidor exigente y especializado, es vulnerable a todo el sistema comercial de vigilancia que desde 1990 se genera en Internet (Curran, et. al., 2011). Si se vincula tal perfil de consumidor con nuevas tecnologías de materiales e impresión, con vanguardias del diseño y ecologismo, con el desarrollo de apps y su modelo de negocios, se obtiene un sin número de opciones de consumo, que en el ámbito de la salud y cuidado sexual y reproductivo se expresa en copas menstruales, apps de ovulación, y hasta reproductores de música para el embarazo. El halo protector que discursivamente se sostiene sobre el poder de restricción de la comunidad internauta, parece ser mitigador de los grandes peligros que una economía basada en datos puede tener:

El denominado taylorismo digital mecaniza actividades hasta hace poco consideradas no mecanizables, por su carácter creativo e intelectual, al mismo destino que las artesanales. Son codificadas y digitalizadas, para hacer que el capacidad humana de decisión y juicio sea sustituida por programas automáticos con protocolos de decisión informatizados (Lara, 214: pág. 217)

Internet permitió y después se desarrolló en un ambiente de énfasis al conocimiento dentro de los procesos de innovación. Si bien conocimiento e información no se refieren a cuestiones idénticas, en Internet, espacio de interacción y comunicación, se pueden

encontrar ambos. Las redes que se generan gracias al sostén técnico de Internet generaron y transmitieron cúmulos interminables de información; bajo un lenguaje propio (que también incluyen modelos complejos de comunidades científicas sobre el entendimiento de la realidad), las computadoras son el umbral de donde parten procesos creativos y de aprendizaje.

La información y el conocimiento son, por tanto, una nueva fuente de riqueza y poder. Para 1995, Nonaka y Takeuchi, en su obra *The knowledge-creating Company*, proclaman el conocimiento como activo que debe aprovecharse, capitalizarse; lo novedoso en ese libro es la inclusión tanto de conocimiento tácito como de explícito. (López, et. al., 2005) El enfoque sistémico de generación de innovación centrado en la interacción (Lundvall, 2007), propone así la formación de capital social como indispensable; esto se traduce en la necesidad de condiciones óptimas para aprender, para acceder a puntos de capacitación, de vinculación con sectores productivos y de entendimiento de factores no económicos que intervienen en dichas redes de generación/uso de conocimiento.

Desde entrada el siglo XXI, la información y el conocimiento se han impulsado discursivamente desde la Estrategia de Lisboa (2000) en Europa, o las Cumbres mundiales de la sociedad de la información en Ginebra (2003) y Túnez (2005). El conocimiento, como elemento de autoridad y organizador de la vida social y de las estructuras sociales, tiene una asignación social distinta en este contexto (Suárez, 2009), configurada tanto por estas orientaciones económicas y políticas, como por el desarrollo tecnocientífico que ha superpuesto su forma de conocimiento frente a otras.

Para el caso de la adolescencia en México de las entrevistadas entre 2009 y 2018, a partir del 2013 es con el gobierno de Enrique Peña Nieto es cuando se considera el acceso a Internet como derecho y se desarrolla la Estrategia Digital por México, un intento multisectorial por digitalizar el país. Anterior a dicho periodo, aún no se exhibía en los gobiernos mexicanos una clara introducción a la Sociedad de la Información. En el sector salud la digitalización e informacionalización solo llegó en el paso de algunos procesos burocráticos a la web (como la afiliación o agenda de citas) y otros sistemas tecnológicos

internos, más allá de opciones específicas de atención a la salud sexual y reproductiva adolescente por este medio -a excepción de unas cuantas páginas temporales en Internet. Fuera del sector salud, tal perspectiva relaciona a las TIC's desde el gobierno mexicano tuvo influencia en los procesos educativos de los estudiantes que ahora se afrontaban a la necesidad de introducir Internet y otras tecnologías a sus prácticas cotidianas de aprendizaje y búsqueda de información, socializando dichas habilidades desde la escuela, en ocasiones en mayor medida que desde el hogar.

Dicha economía del conocimiento establece, en sus facetas más simplonas, respuestas lineales y tecnócratas para el desarrollo de las naciones. No es de sorprender que la orientación remarcada actual tanto de la política científica como de empresas e institutos de investigación sea hacia ciertos campos tecnocientíficos predominantes, donde el uso de grandes bases de datos es indispensable.

Dentro de tal contexto de la sociedad del conocimiento es como se da pauta para un sin número de posibilidades tecnológicas y se potencia el uso de Internet como instrumento de atención social, de aprendizaje, de generación de valor, de cultura, de ocio, etc. Existen esfuerzos alrededor del mundo por desarrollar ciudades más *sensibles, sostenibles*; micro robots, habilitados por AI, para limpiar el agua o incluso para tragarse y lograr análisis desde dentro del organismo con fines médicos; robots para catástrofes naturales; gadgets para tomas de datos clínicos en zonas de riesgo; sofisticación de los asistentes de traducción; servicios de *cloud*; búsqueda de ultra realistas imágenes y sonidos, incluso que sean totalmente nuevas, creadas por una suerte de imaginación de la AI; y, la muy importante lucha por mejores opciones en ciber seguridad, teniendo como antagonistas a *hackers* y *bots* -claro que los primeros tienen diferentes niveles de organización e implementan a los segundos-. En todos los casos es necesario el flujo de datos: tanto para análisis clínicos como en las ciudades inteligentes.

Es increíble todo lo que se puede hacer con nuestros datos, ya sea para fines sociales, políticos o comerciales. Los algoritmos⁴⁰ de Google y otras empresas, predicen gustos, atiborrándonos de publicidad personalizada, así como desconocida, debido a sus propias restricciones de divulgación. Las redes sociales digitales, aunque también tienen potencialidades de comunicación, se sostienen bajo un plan de negocios. Los algoritmos, así, son referentes de evaluación, por ejemplo, de lo *trending* o sea lo más visto. Otro ejemplo de aplicación es en la automatización de procesos de selección laboral, o la medición de productividad. Para la doctora en matemáticas Cathy O’Neil (en una entrevista para El País) los algoritmos son resultado de un proceso decisonal:

Eso no son matemáticas, sino discriminaciones hechas por humanos. La persona que diseña el algoritmo define qué es el éxito. Hay que ignorar la parte matemática y exigir derechos. No necesitas formación matemática para comprender qué es injusto. (...) Los privilegiados son analizados por personas, mientras que las masas, por máquinas. (Torres, 2018)

Si bien los gobiernos a nivel internacional -con Europa como líder y *ejemplo* mundial en ciberseguridad- están estableciendo medidas para el control de la información, en especial con el desarrollo y proliferación del internet de las cosas, se necesita de un trabajo en conjunto con las empresas y la sociedad civil.

La *Deep Web*, o sea, las profundidades recónditas del ciberespacio, alberga todo aquello fuera de los alcances de Google y otros buscadores; todo lo que traspasa lo legal. Para ingresar se necesita de un conocimiento específico para ocultar tu dirección IP, además de hipervínculos, que usualmente circulan dentro de grupos *underground*. Ahí todo puede ser mercancía, hay toda clase de servicios, documentos, grupos; es el punto de mayor vulnerabilidad para cualquiera que no sea experto computacional.

Parecería que el caos en la socialidad mediada por Internet y su paulatina conversión a un mercado basado en los datos podría frenar o generar de constante incertidumbre el acceso de las personas al ciberespacio. Para esta investigación será de interés captar como las informantes construyen y lidian con riesgos relacionados con la tecnología Internet durante

⁴⁰ Según la Wikipedia (2019) un algoritmo, en el ámbito computacional, es “una secuencia de pasos lógicos que permiten solucionar un problema”. En palabras sencillas, el algoritmo permite que el computador entienda y ejecute una serie de instrucciones orientado a un objetivo específico.

sus experiencias de búsqueda de información sobre salud y cuidado. Mientras no se sabe o no se piensa en que cada click es una migaja de pan de nuestra -comercializable- presencia en Internet, a manera de rutina vivenciamos nuestro cuerpo, emociones y vínculos con los otros a través de la generación de símbolos y prácticas en el ciberespacio, que es lo que se tratará en el siguiente subapartado.

Internet, cultura y socialidad

Resulta aventurado posicionar una tecnología como único percusor de cambios en la socialidad y la cultura. Pese a la importancia que tienen los artefactos para la humanidad y su historia, éstos no desarrollan cambios por si solos; más bien vamos en conjunto con ellos construyendo las formas en cómo se expresa la propia existencia. Para el caso de Internet, se puede resumir su incidencia en la sociedad y la cultura en los siguientes campos: individualización, conectividad, comunicación e industria cultural.

Se tienen que diferenciar algunos niveles en cómo Internet ha incidido en la cultura: la primera es en cuanto a los objetos tecnológicos y los imaginarios que se construyen en torno a ellos. La sociedad del conocimiento se formuló como una meta mundial a alcanzar, teniendo como base las TIC's; asimismo, el propio surgimiento del ciberespacio estuvo acompañado de culturas juveniles y valores respecto a la comunidad global. Por tanto, Internet se posiciona como una ventana al exterior, un portal de conectividad y un universo personalizado con infinitas posibilidades de transformación, aunque siempre en vinculación con las condiciones específicas de acceso y utilización de los usuarios.

En la misma sintonía, está la consideración de dichas tecnologías como objetos de consumo, y por tanto, objetos simbólicamente valiosos. Internet se fue desarrollando conjuntamente con *hardware*, que cada vez se hizo más portátil y personalizable; se incorporó rápidamente al ámbito doméstico y terminó por extenderse a múltiples escenarios de la vida diaria (*Internet of things*⁴¹). La adquisición de estos productos de lujo, se proliferó

⁴¹ Según Atzori, et. al. (2017) , el Internet de las cosas (IoT en sus siglas en inglés), no consiste en un listado específico de ciertas tecnologías, entre ellas: RFID platforms, Pervasive computing platforms, Cyber-physical systems, Sensor networks, o M2M systems. Dichos autores sostienen que IoT es más bien un marco conceptual

por los distintos sectores de la población mundial. Ahora hay gamas bajas, medias y altas en servicios y artefactos tecnológicos *Smart*. Tanto el consumo en sí, como el uso que se le da a los objetos, reflejan estatus en los sujetos pertenecientes a determinados grupos. Estamos ante una estilización de la vida de corte tecnológico y codificado:

Mientras que la estandarización consistía en concebir un producto de golpe y someterlo a la reproducción idéntica del mayor número posible de ejemplares absorbidos por el mercado, la codificación, elemento a elemento, permite jugar con combinaciones e introducir variaciones con el fin de obtener productos relativamente diferentes aunque con el mismo estilo. En este sentido la codificación posibilita una mercantilización de la diferencia inviable en la producción estandarizada (Boltanski y Chiapello, citado por García, 2004: pág. 130)

Las prácticas culturales de consumo resaltan por su exigencia en la personalización de los productos o servicios, el rápido acceso a ellos, y la búsqueda de *tendencias*. En efecto, en Internet se producen y difunden rápidamente estilos de vida mediatizados, fundados en los imperativos de “compartir” y “marcar tendencia” que múltiples plataformas sostienen. (Van Dijck, 2016). Al respecto resulta significativo un testimonio compartido por una de las participantes de esta investigación: “Y siempre le digo a todo mundo no veo tele pero siempre veo You Tube todo el tiempo no desde videos muy vanales (...) como tutoriales que nunca vas a hacer hasta cositas un poco mas serias” (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019). Nuestras aspiraciones se reflejan en los estilos de vida que seguimos, los artefactos que compramos, la forma en como presentamos nuestra persona dentro del ciberespacio.

En relación al contenido de salud disponible en Internet, también se desarrollan tendencias respecto al autocuidado, o formas de comunicación del conocimiento médico, así como productos de consumo para mantener un estilo de vida sano. IAB México (2018) indica que el 29% de los mexicanos siguen a médicos en redes sociales (90% de las veces es a través de Facebook); el 73% expresa que les gustaría que los médicos compartieran en sus redes sociales información para prevenir padecimiento, información sobre tratamientos innovadores (50%), síntomas (47%), recomendación de medicamentos (43%), promociones

que incluye dispositivos heterogéneos, soluciones interconectadas y objetos aumentados, que proveen una base de información compartida, orientadas a una aplicación específica, que incluye tanto dichos artefactos como personas.

de medicamentos y farmacias (27%). Aunque recuérdese que el formato y la actuación de la persona que brinda la información, serán importantes para poder generar la confianza necesaria para validar una recomendación de salud. Asimismo, y como el estudio IAB México (2018) presenta⁴², dentro de los valores que acompañan al ciberespacio, está la reticencia al contenido comercial, que busca aprovecharse de la actividad de las comunidades en la red, para generar mercados.

Las industrias culturales y otros mercados potenciales, por ende, se enfrentan a otro tipo de consumidores, acostumbrados a una diversidad de contenidos, todos a disposición de sus propias definiciones de tiempo de ocio, así como a la capacidad de creación. La comunicación a partir de Internet cambia su modalidad unidireccional a multidireccional, donde el contacto entre emisores y receptores se da por variados canales, posibilitando diálogo, información o desinformación.

En tal sentido, la exclusión se funda también en la conexión. Néstor García Canclini (2004) resalta las complicaciones que en la cultura genera una sociedad globalizada, y en red. Cabe resaltar que existe una pluralidad de *diferencias* entre los integrantes del globo, que a partir de sus particularidades se ubican a diferentes niveles en una estructura de poder, que si bien ya no es del todo jerarquizada, aun se pueden encontrar centros y periferias, cambiantes y movibles. García Canclini (2004) así, propone la existencia de diferentes, desiguales y desconectados. La primer categoría responde a una visión usual sobre diferencias culturales, o sea, etnicidad, formas particulares de gobierno, historia en común, acervo de tradiciones y costumbres, etc.; ello configura identidades específicas que si bien eran atribuidas a un territorio en común, ahora es posible traspasar esas barreras

⁴² El estudio arroja transformaciones en cuanto al rechazo de la publicidad en México en el 2009 y en el 2019. En el 2009, el rechazo tenía que ver con la intrusividad: no se veía publicidad porque direccionaba a otro sitio (44%); por que quita tiempo (40%) y porque se abren muchas páginas al mismo tiempo (38%). En cuanto al 2019, el estudio asegura que el rechazo tiene que ver con la saturación e involucramiento: 44% no ve publicidad porque no le llama la atención; 42% porque le molesta que aparezca; y 27% porque le satura de publicidad. Sin embargo, se considera que aún así existe un sentido de intrusividad implícito, al expresar que ocasiona molestias o aparece de forma “saturada”, es decir, en contra de lo que se desearía.

temporales/espaciales a partir de Internet y otras tecnologías de la comunicación. Así, tanto las historias en común con el grupo, como las biografías de los miembros se complejizan.

En tal tónica, veremos cómo las entrevistadas consultaron sitios de diferentes partes del mundo, además de acceder a contenido creado por perfiles internacionales, desde sus grupos en redes sociales como Facebook. En ocasiones ello pasaba inadvertido, simplemente el lugar de origen de la información se ignoraba ante la homogeneidad del discurso en el ciberespacio. En otras pocas veces, tal multiplicidad de orígenes era valorado, como ventana a lo que otros están experimentando. Así lo compartió una de nuestras entrevistadas: “(Internet) es bueno, encuentras muchas opiniones de las personas, estamos hablando de todo el mundo” (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

Lo segundo, son las desigualdades económicas y políticas que los miembros de una sociedad tienen entre ellos: la posibilidad de acceso a bienes y bienestar, la capacidad de participación en la toma de decisiones. Por último, otro elemento a distinguir en los procesos de exclusión es la desconexión, que quiere decir tener un papel determinado en las redes que se tejen en función de tecnologías como Internet, y donde se juegan sentidos y valores. Dichas redes estructuran la vida económica, política, cultural y social actual, por lo que nunca se está precisamente desconectado (pese a la inexistencia de Internet o el uso de tecnologías poco sofisticadas).

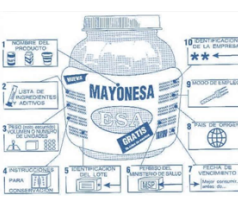
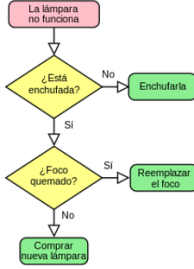

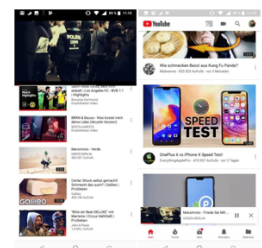
Cada uno de nosotros puede pensarse como parte del ciberespacio, y sentirse participante activo de metas universalistas, como el proyecto ecologista o feminista alrededor de twitter o Facebook. Sin embargo, la tendencia a la homogeneización dentro de la WEB, y ubicada también en discursos de política pública, invisibilizan a actores que no tienen la posibilidad de disputar su identidad, debido a su posición constreñida dentro de la red: “La explotación se fortalece en un mundo conexionista a partir de la inmovilidad de los pequeños, y gracias a la duración con que los nómadas acumulan movilidad y multilocalización” (García, 2004: pág. 129).

Otro horizonte que resulta de gran relevancia para comprender estos procesos, es el que propone José Van Dijck (2016) quien invita a mirar críticamente la cultura de la

conectividad a partir de los constructos sociotécnicos y tecno culturales dentro de Internet. Lo primero refiere a que la socialidad se basa, es posible, y se configura recíprocamente dentro de un ensamblaje técnico; es decir, las relaciones sociales en Internet se ejecutan en una plataforma de software/hardware, dentro de un contexto en específico. En cuanto a tecnoculturalidad, si bien tiene que ver también con las relaciones posibles dentro de la red sociotécnica, enfatiza los productos culturales que se obtienen de ella. Las plataformas en Internet sirven como mediadores, que a partir de un lenguaje computacional, traducen las acciones sociales en acciones dentro del ciberespacio, siendo actantes en la creación de contenido y durante la comunicación. En el gráfico 2 se muestran algunos ejemplos sobre características técnicas que orientan nuestra experiencia dentro de Internet.

El paso a la Web 2.0 a partir del 2004, significó un cambio en la estructura global del ciberespacio, incidiendo en las formas de comunicación y por ende, en las formas de socialidad. Gracias a la participación de múltiples grupos creativos en redes sociales, wikis y blogs, la web se configuro en función de las disposiciones de los propios usuarios. Poco a poco actividades como mandar cartas, leer las noticias o agendar planes se trasladaron a Internet y sus dispositivos portátiles. La vida diaria de una parte de la población de estas generaciones, se fue co-construyendo con sus interacciones con esta tecnología compleja, que poco a poco iba ejecutando las funciones de otros aparatos o medios de comunicación.

Gráfico 2. Ejemplos de elementos técnicos que median la socialidad en Internet

Metadatos	Algoritmos	Protocolos	Interfaz
<p>Datos sobre los datos. Codifican la socialidad al estructurar, describir, explicar o localizar la información.</p>	<p>Secuencia de pasos lógicos que permiten resolver un problema. Predicen, orientan y filtran la socialidad, usualmente con fines comerciales.</p>	<p>Conjuntó técnico de reglas programadas para el intercambio de datos. Imponen una lógica hegemónica sobre las prácticas.</p>	<p>Vincula el software al hardware y los usuarios humanos a las fuentes de datos. Afecta la socialidad desde el diseño, la regulación impuesta y la codificación de datos.</p>
			

Elaboración propia a partir de: Van Dijck, 2016.

Todo ese trasfondo técnico de Internet aluza la naturaleza de las diversas plataformas de interacción/comunicación, en conexión con la estructura política y económica que lo circunda. Para poner sobre la mesa de discusión algunos referentes, el diseño de interfaces y algoritmos está relacionada con un modelo de negocios específicos, y expresa un orden de sociabilidad intencionada. You Tube, por ejemplo, ofrece la posibilidad de medir mejor la preferencia del público. Actualmente las empresas pueden medir a sus clientes, en tiempo real y saber sus preferencias gratuitamente a través de los “me gusta” o vistas, incluso caracterizando las mediciones como un beneficio para el consumidor. Dichas evaluaciones estan a veces disponibles para los usuarios, aunque depende en gran parte de su conocimiento técnico sobre el funcionamiento de Internet. Como veremos más adelante, en el caso de las entrevistadas, los comentarios en los blogs y otros contenidos, fue esencial para discernir sobre la calidad de la información.

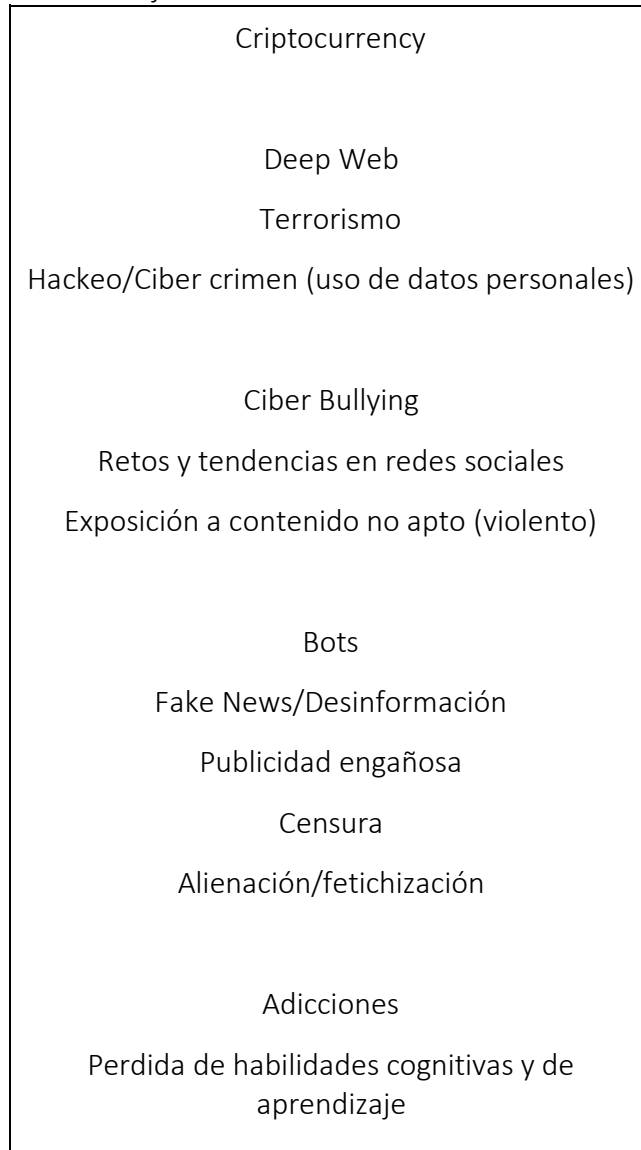
Siguiendo con las ilustraciones, Wikipedia contrariamente, permite que múltiples participantes -expertos y no expertos- creen el contenido, construyendo en conjunto un acervo de conocimiento autodefinido como abierto, certero (a partir de una lógica de revisión y edición continua) y neutral. La organización sin fines de lucro se basa en las contribuciones y donaciones de sus integrantes. Claramente no es una inmaculada obra de excelencia colaborativa: su plataforma oculta el disenso inevitable en una comunidad de generación de conocimiento; además, existe una jerarquía y distribución de tareas de edición entre las *elites* con más tiempo y los participantes *amateurs*; por último, Wikipedia no se ve aislado e inmune a la propia lógica de mercado a la que está inscrita en Internet, por lo que sus productos pueden ser desviados en función de los algoritmos de Google o como objeto simbólico de estatus entre los usuarios de otras redes sociales. (Van Dijck, 2016). Las entrevistadas, a lo largo de sus experiencias en la WEB, expresaron realizar una categorización sobre los sitios que más certidumbre les brindaban respecto a la seriedad de la información; Wikipedia, al igual que páginas oficiales de Instituciones de Salud, lucen por ser ampliamente confiables a la perspectiva de las informantes, aunque no siempre utilizadas por el tipo de formato en que se exponen los datos, en ocasiones difícil de entener.

Como se puede observar, en Internet hay amplias posibilidades de vincularse; siempre estamos ante la mirada de otro, algunas veces menos visibles o movibles que nosotros. Los bordes entre lo público y lo privado se encuentran, por un lado, a la mano de nuestras intenciones; pero siempre estarán dentro de un ecosistema regido por actores clave y programas hegemónicos. Para una mirada a detalle sobre las implicaciones políticas de dicha tecnología, véase en el Apéndice III de este trabajo.

Cabe acentuar cómo Internet influye en el desquebrajamiento de la idea de identidades centralizadas, indivisibles (Flores, 2014). En el ciberespacio se ofrecen variadas opciones a la hora de expresar la propia presencia, nuestros gustos y pertenencias, nuestra *historia oficial* en la biografía de facebook (Muñiz, 2014), exponiendo y ocultando detalles de nuestra vida a voluntad (incluyendo el ser madres adolescentes). Elaboramos una economía de nuestras presencias y ausencias que se codifican de forma distinta (emojis, palabras, visitas). Pero al final, siempre somos ubicables. Deambulando y habitando. Ese nomadismo da la oportunidad de conocer a otro alejado, o reconceptualizar un paraje cercano, lo que brinda ventajas epistemológicas ante el choque con la otredad. Vamos construyendo continuamente nuestras propias redes, que se traducen en posibilidades de relacionamiento, como cuando las mujeres comenzaron a suscribirse a sitios y páginas de Facebook relacionadas con la maternidad. Es un *management* individual, que se incrusta en nuevos modelos de negocios, de comercio y de trabajo (Montagu, et. al., 2004: pág. 45).

Las particularidades de esa forma de coexistir, mediado por Internet, contiene diferencias en experiencias según el perfil socioeconómico, escolar, etario, racial o de género. Dichas diferencias implican posiciones ante los riesgos dentro del ciberespacio (véase gráfico 3). Las y los adolescentes pueden sentirse activos o pasivos ante tales desventuras, especialmente en relación a su información personal: “Amigos muestran... ¡mira! me mandaron esto (fotos personales) y bueno es como decir si alguien te da la confianza para mandarte eso por qué lo divulgas (...) entonces no te animas porque ya después todo mundo en la escuela lo va a ver” (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

Gráfico 3. Objetos de temor relacionados con Internet



Fuente: Elaboración propia

Según las diferentes generaciones y su pertenencia a ciertos estratos de la población, la forma en cómo se incluyen las tecnologías en la vida cotidiana, varían los niveles de aceptación a los formatos que se nos presentan. Es más sencillo ser resistente a un cambio en la interfaz de nuestra red social favorita cuando se tiene un antecedente de uso; en cambio, para las y los adolescentes el recorrido en compañía de las redes sociales puede ser de unos cuantos años, encontrándose así inmersos plenamente en el programa normativo y comercial de los corporativos.

Como puede verse, Internet es un ambiente lleno de paradojas y asincronías (Winocur, 2009). Así como se invisibilizan nuestras diferencias, a partir de una plataforma técnica -no neutral- y estructura de sentido en común, también es un caldo de cultivo para la diversidad y la expresión (Ledezma, 2016). La virtualidad permite otra forma de referencialidad del sujeto en el mundo, pues da cabida a coordenadas distintas en lo temporal y espacial. Tanto por sus disposiciones en la ubicación, como por la maleabilidad de nuestras muestras de existencia, Internet resulta un mundo dentro, fuera, como parte o en extensión de la realidad corporalizada.

Internet y sexualidad

Las (os) usuarias (os) de Internet, son activos en sus búsquedas; y sufren los efectos provenientes de los otros. El ciberespacio es “(...) a new social environment in which universal adolescent issues such as identity, sexuality, and a sense of self-worth are played out in a virtual world in ways that are both new and old” (Greenfield y Yan, 2006; pág. 392)

En general, los enlaces entre Internet, sexualidad y salud, deben reflexionarse, por un lado, en tanto una industria y modelo de negocios que permea la socialidad, a partir de sus flujos comerciales y de consumo; y por otro lado, como espacios de interacción, donde hay una expresión sexual individual, que genera sentido, valores y conocimiento.

Las subculturas sexuales, es decir, expresiones culturales que comparten ciertos individuos en vinculación, usan Internet para desarrollar redes personalizadas, y para la expresión pública del *self* (Döring, 2009) Estos grupos, que van modelando espacios, ofrecen la oportunidad para satisfacer todo tipo de necesidades sexuales -pensando en que el único que tiene derecho a definir tales necesidades, es y debe ser el propio sujeto:

In contrast to solo sex, however, cybersex offers many of the gratifications associated with partner sex, including sexual and emotional intimacy (...) Due to its mediated nature and the opportunities it offers for anonymity, cybersex helps to lower inhibitions and also encourages particularly open communication. Sexual inclinations and preferences otherwise concealed in the real world due to the fear of rejection can be acted out on the Internet. Participants experience this as liberating, and it often encourages self-acceptance. (Döring, 2009; pág. 1095)

Döring (2009) también ubica en la literatura sobre actividad sexual online que brinda la *libertad* -o la sensación de ella- para establecer *seguros* contactos cibersexuales, más no

desencarnados, con sujetos variopintos, incluso filtrados detalladamente por los gustos propios⁴³.

Asimismo, la extrema modelación de la *fachada* en los vínculos cibersexuales, permite una versatilidad identitaria extrema. Para las y los adolescentes, ello proporciona tanto la opción de conocimientos y saberes en otros espacios negados, como el caer en rotundos peligros, por motivo de lo difusa que es la relacionalidad en Internet.

Al igual como ocurre con grupos de apoyo para enfermedades crónicas, las relaciones que se tejen en lo online ayudan a los actores tener soporte emocional y comunicación de experiencias sobre sexualidad. En Internet, es posible aminorar el estigma (Ledezma, 2016), y crear comunidades específicas -en ocasiones imposibles o no factibles de pensar en lo offline-, lo que tiene un efecto diferenciador.

En relación a los jóvenes, Winocur menciona: “No es la tecnología en sí misma la que marca los límites y los quiebre entre el mundo de los adultos y el de los jóvenes, sino el alcance y el sentido de la experiencia con la tecnología dentro de los confines del universo práctico y simbólico de cada generación” (Winocur, 2009: p. 25) Las y los adolescentes, así, forman ambientes de comunicación propios, que pueden ser definidos como normales o patológicos (Greenfield y Yan, 2006) , según su grado de transgresión a alguna regularidad en el espacio co-construido entre lo online y lo offline. .

La tensión entre la libertad y la difusividad/inestabilidad de las presencias en Internet, es el ambiente de incertidumbre perfecto para la formulación de todo tipo de riesgos o

⁴³ Sobre ese punto, vale la pena exponer las dificultades afrontadas durante la recolección de los datos. Al momento de revisar grupos de Facebook o foros mencionados por las entrevistadas, era recurrente encontrar contenido sobre sexualidad, expuesto a manera de preguntas, opiniones e incluso mofas. Sin embargo, a la hora de preguntarles sobre si ellas habían usado Internet para explorar su sexualidad, la mayoría decía que no, guardaban silencio o expresaban sentirse incómodas con la pregunta. Cuando se les preguntaba sobre su opinión al respecto de dichas prácticas, la mayoría mencionó estar de acuerdo, pues “cada quién es dueño de su cuerpo”, pero rechazaban hacerlo ellas, en parte por el peligro a que sus datos fueran expuestos, o bien porque ello pertenecía a su vida privada. Así, aunque Internet puede ser considerado un espacio de expresión de la sexualidad, las informantes presentaron nociones encontradas, respecto a cómo debe ser vivida o mostrada su intimidad. Como reflexión, se expresa que en el futuro debe profundizarse sobre otras técnicas de investigación para lograr recabar información sobre las experiencias relacionadas con la sexualidad en Internet.

fantasías. Por ejemplo, de acuerdo a Döring (2009), la pornografía en Internet tiene un aparente potencial emancipador y democratizador, en cuanto a la capacidad extendida a todo tipo de usuarios, para expresar todo tipo de expresiones sexuales o eróticas. Ello parece ir en contra de los riesgos que se formulan alrededor de la pornografía en Internet, como el generar conductas adictivas o formular/perpetuar modelos de sexualidad *no apropiados* para los jóvenes o infantes.

Entre visiones polarizadas, que no se construyen aisladamente, lejos de la realidad offline, son a la vez, influenciadas por un mercado, que limitan y regulan la expresión, llevándolo todo por los flujos comerciales; y también son producto de flujos informacionales, tendencias discursivas, que se generan en el espacio público (Zaragoza, 2018) situado, extendido a lo virtual.

Las particularidades de la experiencia con Internet

Actualmente, las y los adolescentes están en contacto con un flujo abismal de información a través de las TIC'S. Internet es un espacio público (Fraser, 1990), un mercado con un modelo de negocios basado en los datos (Curran, et. al., 2011), y un lugar de *tecnosocialidad* (Van Dijck, 2016). Por tanto, dentro de la sociedad-Red (Castells, 2008), múltiples discursos, ideologías e imaginarios se generan y reproducen en cada click.

Pese a la desaparición de la interacción cara-cara, todo lo que en el ciberespacio se genera es interpretable, en razón de las diferentes formas en cómo los sujetos se relacionan con las tecnologías: ya sea que conozca al otro mediado por un artefacto (Sujeto-Objeto-Sujeto) o que a partir del otro, pueda conocer el funcionamiento de Internet (Sujeto-Sujeto-Objeto) y así pudiese ser también (O-O-S), (S-O-S) o (O-S-O) (Pérez, 2008: pág. 206).

Internet provee elementos importantes a la experiencia, y aunque no son nuevos en forma, son curiosamente diferentes. El primero es la capacidad de conectarse con muchos otros -incluso inteligencia artificial- en tiempo real alrededor del mundo. Tanto la tecnología como la globalización, han permitido esta superación de las barreras del espacio-tiempo en la modernidad tardía (Beck, 1986) (Giddens, 1996), lo que genera aceleración social y de los

ritmos de vida (Rosa, 2011)⁴⁴. Ahora es posible acceder a conocimiento tácito o explícito, alternando a disposición entre lo surgido en Internet u otros referentes dentro de las redes de conocimiento.

El segundo elemento es la virtualidad⁴⁵, que permite la gestión radicalizada de la presentación de la persona⁴⁶ -en términos de Goffman- ante el otro, llegando a los límites de la fantasía. Entre palabras, emoticons, recursos audiovisuales, simuladores de realidad virtual, etc. se representa y experimenta el cuerpo; se desarrollan nuevas simbolizaciones o se traducen a un formato digital/visual. La interacción, pese a no ser cara a cara, es con un otro bajo un ropaje en código binario; esta fachada permite un *body-checking* (Jenkins, 2010) según las propias significaciones del espacio co-construido online/offline (Winocur, 2009).

Tal lectura del otro es fundamental para generar confianza. En *foros* dentro de Internet las informantes aplican sus propios filtros de fiabilidad, como el uso de la ortografía, argumentos que desde su perspectiva parecen poco científicos, la excepcionalidad de los ejemplos, la regularidad de los casos, o la validación del sujeto como autoridad, todos ellos son elementos que intervienen en la noción de fiabilidad de la información:

(...) en el foro (...) eran como señoras que ya tenían experiencia, que ya tenían a sus hijas y las ayudaron (...) como la abuelita, en la que confías. (...) Me hacía inferir que eran más mujeres, porque como que un hombre no me podía ayudar tanto, porque no tenía la experiencia como mujer (...) yo decía es más confiable. (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

(...) en los únicos que si puedo aceptar las faltas de ortografía porque simplemente están contando sus historias es en Yahoo! respuestas, pero alguna página que tenga faltas de ortografía o que utilicen

⁴⁴ Cabe indicar que dicha aceleración de la vida no puede pensarse sin los espacios urbanos como puntos nodales para la estructuración de prácticas. Esto coincide con la importancia de los centros cosmopolitas que Castells establece para la sociedad-red (Stalder, 2006). Las ciudades, como espacios específicos de socialización, filtran flujos de información hacia otros puntos de la sociedad; es el lugar donde se generan discusiones públicas, a partir de una arquitectura distinta a la de las zonas rurales, lo que da como resultado la generación de prácticas hegemónicas, sentires y estilos de vida.

⁴⁵ La virtualidad, presente en el lenguaje o en la técnica, es una forma de trascender el presente encarnado. Así, la historia de la humanidad está compuesta experiencias virtuales y reales; o mejor, nuestra intencionalidad se ubica en los constructos espacio-temporales situados a diversos órdenes de realidad.

⁴⁶ Debe entenderse que Internet es un espacio mediático, que cada vez más penetra en el imaginario colectivo; muestra mucho y profundiza en poco. Tal aceleración de los flujos de información se funda en una economía capitalista global, donde hay una progresiva diferenciación funcional y se ofrece la promesa de vivir muchas vidas (Rosa, 2011).

diminutivos o que no utilicen palabras como para referirse a los genitales utilicen palabras como “partes privadas”, digo no, mejor otro lugar (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019)

El tercer elemento que internet provee a la experiencia tiene que ver con un amplio espectro de afectividad. El trabajo de Espejel (2014) sobre las expresiones de afecto en la cultura digital juvenil, da cuenta de cómo pese a la anulación del contacto cara a cara a partir de Internet, no se cancela el trabajo emotivo. Los resultados del estudio indican que los jóvenes gozan de una simbolización en común, en forma de emoticons, modismos, o abreviaciones del lenguaje, cerrados a sus propio círculo generacional; asimismo los mensajes son pequeños, instantáneos, pero cuantiosos, a fin de disminuir la ambigüedad o incertidumbre, pero que la constancia declare interés; sin embargo, interés no es sinónimo de entrega total, pues la lejanía que permite mantener la propia individualidad, es lo más valorado por los usuarios.

La virtualidad, aunado a la gestión de la conexión⁴⁷, da a las usuarias un sentido de control y de diseño sobre muchos aspectos de sus vidas, principalmente los que se encuentran vinculados con las TIC'S. A partir de apps, blogs, redes sociales o gadgets, se transmite información en formato de imagen, sonido, o texto- sobre el idóneo desarrollo del embarazo, lo que contribuye a construir identidades y concepciones sobre la salud (Lupton, 2013). Internet significa para las madres adolescentes un referente de auto conocimiento, inclusive de autodiagnóstico, que puede ser congruentes o no con otras esferas finitas de sentido.

Sin duda en esta lista de elementos que Internet provee a la experiencia, la articulación de la afectividad con el cuerpo no puede pasar desapercibida. Nuestra corporalidad y emotividad (expresada por la carne o, para el caso de internet, sintetizada en signos, palabras, imágenes, etc.) está bajo expectativas de expresión, es decir, está sometida a reglas de entendimiento común, que permiten reducir la incertidumbre. Tanto a hombres

⁴⁷ En lo offline, una que otra vez encontramos escondites, puntos ciegos donde nuestra movilidad puede experimentarse bajo los designios de nuestra creatividad o deseo. En Internet, la gestión de nuestro tiempo de conexión a partir de variados dispositivos inteligentes, permite sentir control sobre la exhibición de la propia presencia ante los otros. Se da la impresión de estirar los tiempos y lugares permitidos para el propio disfrute, ya que siempre hay opciones personalizadas a los requerimientos de la vida cotidiana.

como a mujeres nos enseñan a sentir, a callar, a mirar. Por ejemplo, toda la serie de operaciones corporales que una mujer tiene que realizar para utilizar la copa menstrual, requiere de un profundo autoconocimiento, auscultación y pérdida de la vergüenza que todo el mundo de la sexualidad provoca. La forma en cómo se va visibilizando la vagina en la mujer a partir de la menstruación, va acompañada por consejos camuflajeados desde la familia, la escuela o las amigas; con estos nuevos artefactos, las usuarias suelen remitirse a las redes sociales⁴⁸.

Si bien los foros en Internet permiten un mayor manejo de nuestra persona y colocan temas que pueden ser censurados fuera de ese espacio, aquí también hay formas expresas sobre la adecuada percepción. Estas metodologías de uso se encuentran en disputa a partir de exhibir las diferencias que cada persona presenta con el artefacto, pero conforme avanza la discusión, se obtienen discursos que dan las bases de un sentido en común.

Empero, más información y/o conocimiento, no es igual a mayor certidumbre; puede ocurrir el efecto contrario (Lupton, 2016), al haber opiniones en contraposición, ambigüedad, imposibilidad de formular las preguntas correctas, sin olvidar el gran abanico de contenido explícito que alimenta las fantasías y terrores más profundos de la experiencia corporal. En el caso de nuestras informantes, los abortos espontáneos constituyeron uno de los referentes asociados a estos miedos:

Los abortos no provocados (...) veía eso y me empezaba a preocupar y que los primeros tres meses son los más riesgosos entonces yo todo se lo comentaba al médico para ver si podía pasar (...) y me dijo que si podía correr riesgo porque estaba chica y si me daba miedo (...) mi mamá hablaba conmigo (...) me decían cosas positivas (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

Podemos decir que para este estudio, Internet es una tecnología de la comunicación que, sustentada en múltiples opciones de hardware, permite una amplitud de usos debido su maleabilidad. Asimismo, su arquitectura se ha desarrollado para ser más intuitiva a los

⁴⁸ Para tener un mejor entendimiento sobre este punto, se invita a visitar y formar parte del grupo “Copa Menstrual México” en Facebook, que esta realizado para compartir contenido relacionado con tal instrumento, además sobre sexualidad femenina. A diferencia de otras páginas de consulta abierta y dirigidos a un público en general, en este tipo de grupos se notó la existencia de discusiones más específicas, entre ellas sobre experiencias de tener un bebé durante la adolescencia. Si bien la reflexión expuesta proviene de las interacciones en tal grupo, se ha optado por omitir cualquier clase de datos específicos ya que está prohibido en el reglamento del sitio. Véase en: <https://www.facebook.com/groups/CopaMenstrual/>

gustos y necesidades de los usuarios. En Internet convergen actividades varias de la vida diaria, como la lectura del periódico o la compra de comida, por lo que se vuelve un nodo importante de paso para relacionarnos con otros sujetos u objetos. Por medio de foros, las mujeres pueden saber sobre el funcionamiento de copas menstruales, e incluso sobre los mejores lugares para comprarlas; es *a consumption and mediation junction*, esto es, el lugar y el tiempo donde los consumidores hacen su elección de adquisición entre varias opciones, que también significa establecer sus preferencias como consigna política ante los diseños impuestos (Oudshoorn y Pinch, 2003).

En tal tónica, el ciberespacio forma parte de múltiples redes de conocimiento co-construidas entre lo online y lo offline, que permite saber cómo acceder y usar tecnologías, además de ofrecer el *how know* de otras prácticas, a partir de compartir experiencias con otros significativos.

Internet y flujos de conocimiento alrededor de la experiencia del embarazo adolescente

A partir de esta investigación podemos señalar que las adolescentes van definiendo su situación corporal como riesgosa, antes, durante y después del embarazo, a partir de las ideas o creencias que se tengan alrededor de su experiencia. El ejercicio hermenéutico que emprenden se guía por el conocimiento a mano sobre la salud sexual, la maternidad, la feminidad, la familia, etc., proporcionado por múltiples actantes. Además, el conocimiento puede ser explícito o tácito⁴⁹, de fácil acceso o restringido.

Para analizar la manera en la que circula la información resulta útil el concepto de *red de conocimiento* que propone Howard Becker (2016). Este concepto permite entender cómo el sentido se va construyendo en un orden reticular, en función de los flujos de información

⁴⁹ El conocimiento explícito es aquel que puede ser expresado en palabras y números; es fácil de comunicar y compartir en forma de datos, formulas científicas, procedimientos codificados o principios universales. En cambio, el conocimiento tácito es más personal, difícil de formalizar y comunicar; está profundamente enraizado en la acción y experiencia individual, por lo que su aprendizaje depende de la experiencia directa, o medios *informales*. Contiene lo que se define como intuiciones, valores o emociones (López, et. al., 2005: pág. 4).

y las relaciones entre los integrantes de la red. Para Becker, el conocimiento sobre alguna práctica atiende a una lógica de distribución de saberes, con una logística que discrimina entre aquellos que pueden acceder o no a los canales por donde pasa la información, según las disposiciones de la propia red. El universo de sentido que se forma en la red, contiene también las reglas de validación de conocimiento, es decir, es autoreferencial para la designación de fiabilidad e invisibiliza toda creencia que no esté bajo su lógica.

Con base en las redes de conocimiento que le rodean, es que la adolescente comienza a preguntarse si lo que experimenta es *natural* o no, teniendo un gran compendio de respuestas entre los diferentes referentes que le rodean:

(...) antes te decían que tenías que tomar muchos atoles y cosas así para tener leche; eso no es verdad porque la lactancia se logra con base en la succión del bebé, o sea él succiona hasta quedar satisfecho, entonces uno como mamá produce la leche adecuada para el bebé, esa es la naturaleza que tenemos (Entrevistada 3, embarazada a los 17 años en 2009; 2019)

Aunque a la adolescente le rodean *historias naturales* (Becker, 2016) sobre lo que es estar embarazada, su cuerpo experimenta una drástica transformación que conlleva el paso de un *sí mismo*, a un *sí mismo* con un *algo-otro* en el interior, alterando su percepción y sentido de individualidad (Lundquist, 2008). De tal modo, constantemente tiene que estarle preguntando a la carne sobre su estado, por así decirlo, para hacer comparaciones con sus referentes de normalidad dentro de las redes de conocimiento. ¿Cómo se pregunta a la carne? El concepto de *trabajo somático*, desde la sociología de los sentidos, da cuenta de:

(...) el rango de experiencias reflexivas lingüísticas y a lingüísticas, así como actividades, en las que sujetos interpretan, crean, extinguen, mantienen, interrumpen, y/o comunican sensaciones somáticas que son congruentes con nociones personales, interpersonales, y/o culturales de moral, estética, y/o lógica deseable. (...) Estas circunstancias son tanto simbólicas como corporales, tanto culturales como físicas, tanto ritualizadas como creativamente improvisadas. (Vaninni, et. al. 2012: pág. 19)

Es decir, la forma en cómo se interpretan las sensaciones es a partir de filtros sociales normativos, de los cuales somos partícipes por convicción, deseo o socialización. Así, el autoconocimiento en el embarazo requiere de un constante trabajo somático, que siempre trata de hacer comunicables los sentires hacia los otros.

Los humanos formulan sus sensaciones somáticas -y por tanto emotivas- en los siguientes formatos: icónico, es decir, una suerte de sensaciones puras, que pueden ser

fugaces o relacionadas con algunas de otro tipo; indéxico, cuando se hace un proceso de etiquetado de las sensaciones e incluso un relacionamiento con las experiencias de otras personas (las etiquetas, pueden incluir las mismas causas, como en el caso de los diagnósticos médicos); y simbólico, donde se experimentan las sensaciones en función de lo que ellas representan o refieren (un embrujo, o enamoramiento) (Vannini, et. al., 2012: pág.30).

Una vez nombrada la sensación, es comunicable, cosa primordial en una alteración de nuestra corporalidad. Porque, si no hay certeza en *mí*, como punto cero, se está en la nada. El riesgo, como se ha mencionado, depende del cálculo de posibilidades de una amenaza a futuro, por lo que la incertidumbre se genera con base en algo conocido. Una cosa es sufrir dentro de un purgatorio simbólico (Vannini, et. al., 2012), al no poder objetivar las sensaciones, y otra que ni siquiera las sensaciones sean aluzadas por nuestra estructura perceptiva.

La definición y expresión de los estados anímicos también pasan por tal *managment*, siguiendo a roles e idealizaciones de formas emotivas (Hochschild, A., 2008). Dicho manejo depende de la situación, el marco convencional y las particularidades emotivas del sujeto (Hochschild, A., 2008: pág 142). Para las adolescentes, se les suele pedir una actuación profunda de sus emociones (Hochschild, A., 2008) a la hora del parto, pues su maternidad temprana y trasgresora, les obliga a afrontarlo con “responsabilidad”, pese a lo horrible que pueda ser:

Me puse muy nerviosa porque prácticamente era una niña (...) me dijo la doctora no pues vamos a tener que hacer una cesárea de emergencia y dije que vamos a hacer porque no teníamos todo el dinero (...) me puse más nerviosa (...) pero pues lo que tenía que hacer era calmarme (...) ni siquiera me dejaron despedirme de nadie, directo al quirófano (...) mi mamá siempre me decía que le echara ganas (...) que lo que hiciera era disfrutar porque sintiera dolor o no es algo que en la vida nunca vas a olvidar (...) fue lo último que me dijo mi mamá (...) tú solo piensa en tu hija, imagínatela (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

El trabajo emotivo y somático se rige tanto por lo avalado por autoridades de conocimiento convencionales, como la madre o el doctor; como también obedece a actitudes prácticas, para lograr superar una situación de incertidumbre. Al final, siempre habrá un proceso consciente intencionado de elaboración de los sentires. Todo caso

desviado consistirá también en una transgresión del trabajo somático y emotivo esperado. Un ejemplo de ello es cómo las mujeres embarazadas que no tienen un lazo afectivo con el feto que crece dentro de ellas, son consideradas casos paradigmáticos, patológicos incluso (Lundquist, 2008) ⁵⁰.

Otra alteración que presenta nuestra percepción mediada instrumentalmente es lo que concierne a la construcción del espacio/tiempo. Tales estructuras del tiempo y del espacio sedimentadas⁵¹, generalizadas en la sociedad, se transforman a lo largo de las épocas, según las disposiciones tecnológicas y simbólicas:

Los atributos tenoculturales del tiempo que vivimos modifican los términos de la significación del lenguaje, para validar o no, los ideales de una sociedad y marcar el arcaísmo o anacronismo de ciertas costumbres en el seno del comportamiento humano (Montagu, et. al., 2004: pág. 57)

El lenguaje sirve para crear tiempos, y también lugares conceptuales, como la *WEB*. Conforme los signos y símbolos se transforman, la realidad que se nos presenta también, así como la creencia de que algo ha caducado o es vigente. Para Mumford (1976) el reloj posibilitó la disociación entre el tiempo de los acontecimientos humanos y un mundo independiente de secuencias matemáticamente mesurables; dicha cuantificación, aunado a la cultura capitalista⁵², originó un sentido de *ahorro* (hacer más cosas en menos tiempo) o

⁵⁰ En el estudio fenomenológico de Lundquist (2008) sobre maternidad no deseada, está presente con claridad cómo la carne es el cruce de programas -en el sentido de Latour- que estructuran las sensaciones. La percepción *común* de un embarazo es que sea esperado, que la mujer sienta constantemente y asombrada ese otro que está dentro de ella. Pero tal experiencia no siempre es gozosa, y ni siquiera en total consciencia, ya que, como el mismo estudio establece, la negación del embarazo es más recurrente de lo que se piensa. En ocasiones las transformaciones corporales en las mujeres no figuran como un grito contundente para caer en la cuenta de que están embarazadas, a veces por una falta de autoconocimiento, otras por una actitud cabal de aborrecimiento a la idea. Esos procesos resultan misteriosos cuando se da por sentado que en la mujer debería ser muy digerible la noción de generar un algo-otro dentro de sí; esa célula parte del cuerpo femenino, siendo parásito en un inicio, va adquiriendo la calidad de humano en potencia, mientras la madre se resignifica a través de su carne hinchada.

⁵¹ Aunque existen estructuras dominantes del tiempo-espacio, estas siempre están en conflicto. Las cartografías, las fronteras, se dibujan de esa manera. Múltiples esferas públicas, que participan desigualmente en el espacio público, se disputan la construcción del bien común (Fraser, 1990), reconfigurando los límites entre lo público y lo privado.

⁵² Bajo parámetros acelerados de producción, las expectativas respecto a las funciones del cuerpo que trabaja, pueden sobrepasar nuestras habilidades. En esa lógica, lo que anda mal, no es el exterior, sino el cuerpo, o la propia capacidad cognitiva. Esto se traduce en un etiquetamiento y sentido de incapacidad. A partir de estas exigencias, se define lo hermoso o lo abominable. (Ihde, 2004).

manipulación del tiempo. Actualmente, debido a fuerzas económicas, culturales y tecnológicas, se experimenta una especie de aceleración social (Rosa, 2011) donde el tiempo se *comprime* gracias a las TIC'S y las tecnologías de transporte.

Conclusiones

En este capítulo se ha caracterizado Internet como un punto de encuentro de múltiples interacciones y proceso que afectan la socialidad contemporánea. Dicho artefacto, difícil de definir, es un espacio de experiencia, emergente en un contexto político y económico particular y en transformación, que funge como medio de comunicación, como esfera pública y como mercado. Dependiendo el punto desde donde se mire, Internet tendrá límites y potencialidades, riesgo y beneficios. Pero algo de lo que no se duda es que ha penetrado la vida cotidiana de millones de personas alrededor del mundo, así como en la forma en como sienten, gozan, cuidan y representan su cuerpo.

A partir del siguiente capítulo se aplicará el tratamiento del uso de la tecnología Internet a una experiencia específica, siendo esta el embarazo adolescente en México. Así, las dimensiones políticas, económicas, sociales y de comunicación de dicha tecnología, se expresan en la oferta de información en el ciberespacio sobre anticonceptivos, salud sexual y reproductiva, maternidad, y cuidado de si. En un primer momento se profundizará sobre la formulación del fenómeno como problema, para después continuar con la presentación de la estrategia metodológica y del caso de estudio.

Capítulo 4: El problema del embarazo adolescente en México

Introducción

El presente apartado tiene por objetivo, por un lado, hacer un tratamiento del embarazo adolescente como fenómeno multidimensional. Como primer punto, se desarrollan y discuten las características de la adolescencia, resaltando el carácter construido de tal noción. Dicha etapa de la vida, además se posiciona en un contexto lleno de constreñimientos y expectativas sociales de comportamiento por parte de otros relevantes, como la familia o las instituciones que se avocan a la promoción de la planificación familiar en México.

Como segundo punto, por tanto, se hace énfasis en dichas instituciones y actores que participan en la formulación de la problemática, con sus visiones y propósitos, para así tener idea de lo que se define como comportamiento sexual/reproductivo deseable, y la manera de provocar su adopción en la población nacional. Para cerrar con el capítulo, se insistirá en la necesidad de un enfoque cualitativo de abordaje del fenómeno, con el fin de evidenciar la pluralidad de experiencias y contextos.

Juventud: una categoría y práctica moderna

Si la sociogénesis de la infancia está ligada a la historia de la burguesía, la adolescencia es una invención social que tuvo lugar a partir del siglo XVIII, generada en la revolución industrial (más claro en la población urbana que en la población del campo). (Peres y Rosenburg, 1998: pág. 58). Empero, no es hasta los grandes conflictos de la primera mitad del siglo XX y sus secuelas en las instituciones sociales como la familia, donde se puede visualizar la construcción de la noción de juventud.

Los herederos de los triunfos y desventuras de la época son los *jóvenes*, categoría que emerge de sujetos con un sentido de auto marginación cultural, rechazando su condición de niños y adultos. Los jóvenes vivían en sociedades divorciadas de su pasado, ya fuesen transformadas por la revolución, como China, Yugoslavia o Egipto; por la conquista y la ocupación, como Alemania y Japón; o por la liberación del colonialismo. Había una exaltación

en las diferencias entre los padres y los hijos (el pasado, la tradición, y el presente radicalmente transformado).

Después de la época de guerras, jóvenes de primer mundo, urbanos, con múltiples opciones de ocio, sin la necesidad de adherirse tempranamente al sostén familiar, participaron en la formación de artes comerciales y cultura de masas, desarrollando subculturas y adhiriéndose o influenciándose por las tendencias de pensamiento del momento –como el existencialismo francés, el ecologismo, el feminismo, etc.-. Así, se rompieron con los estatutos más conservadores de la sociedad tradicional, como el matrimonio, la heterosexualidad o la religión.

Con ayuda de la comunicación masiva, los jóvenes tuvieron -y tienen- acceso a lo que sucedía en el mundo en tiempo y espacio real. La vinculación por medio de universidades y la expansión de su identidad por medio del consumo musical, de indumentaria o en recreación, permitieron la aparición de movimientos internacionales, delineados por las características de sus gobiernos y estratos socioeconómicos, pero con proclamas homogéneas.⁵³ (Hobsbawn, 2003) (INJUVE, S/F). La juventud así se convierte en el momento más importante de la vida, direccionando la preocupación del futuro de lo social hacia el plano individual. La juventud es una figura valorada y central en las economías desarrolladas de mercado, considerándose la edad productiva ante la acelerada transformación tecnológica⁵⁴ (De la Lama, 2013). Dicho estrato educado, proveniente de condiciones socioeconómicas medias y además con un grado sólido de conciencia hacia su realidad,

⁵³ En mayo de 1968 miles de jóvenes en San Francisco, New York, París, Berlín, Ámsterdam, Praga, Ciudad de México, Turín, entre otros, expresaban su desacuerdo a los desastres y la inmoralidad de la guerra del Vietnam, hacia las injusticias de sus gobiernos, hacia las consignas internacionales, difundidas en símbolos como la cara del Che Guevara. La imagen difundida de tal malestar provocaría reacciones, indignaciones, adhesiones violentas, simbolizando una generación rebelde y subversiva. Desde el discurso bio médico, dicho comportamiento *rebelde* se patologiza, como un *cuadro típico* de reacomodo psicológico.

⁵⁴ En un mundo con TIC`S, se crean brechas entre *inmigrantes* y *nativos digitales* (es decir, los que nacieron sin o con Internet). Los hijos presencian la decadencia de los padres (Roca, 2011): tienen que enseñarles, lidiar con sus diferencias de uso, buscar otros referentes para adquirir habilidades acorde a mercados laborales emergentes tecnológizadas, y en general para lidiar con todo lo que Internet significa. Asimismo, la incongruencia entre aptitudes y valores necesarios y difundidos para los adolescentes se presenta a nivel institucional, como en la escuela.

dominan el mundo de sus padres, sin un sentido patriótico del todo, sino mundialista. (Hobsbawn, 2003)

El mundo de los jóvenes y de la infancia es anormal, en relación con el mundo adulto. Los movimientos juveniles resignifican la adolescencia como un momento de transformación, antes de la normalización del mundo adulto. El proceso de definición de la identidad, si bien está en relación con el mundo adulto, la relación también está en contra de éste, siendo símbolo de la trasgresión/cambio. Como veremos más adelante la noción de juventud en México adquiere diversas particularidades, en este momento lo que interesa mostrar es el horizonte cultural en el que aparece la noción de juventud en general y la de adolescencia en particular.

Dicha diferenciación también se da desde el cuerpo, como punto emancipado a partir del discurso feminista o de liberación sexual⁵⁵. El cuerpo, en su construcción moderna, implica: 1) la separación del ser humano del cosmos (ya no es el macrocosmos el que explica la carne, sino una anatomía y una fisiología que sólo existe en el cuerpo); 2) la separación de los otros (pasaje de una sociedad de tipo comunitaria a una sociedad de tipo individualista en la que el cuerpo es la frontera de la persona); 3) la separación de sí mismo (el cuerpo está planteado como algo diferente de él, como algo que, por ejemplo, existe aparte de la persona). (Le Breton, 2002: pág. 28).

En resumen, se puede destacar cuatro elementos a la hora de comprender las transformaciones históricas más recientes en la familia y la sexualidad, que afectan el mundo de los jóvenes -así como su definición de trayectorias de vida-: las transformaciones en la economía y el mercado laboral, especialmente la entrada masiva de las mujeres al trabajo; los avances tecnológicos en la bio-medicina, que han permitido control creciente sobre el embarazo y la fecundidad (métodos de anticoncepción y nuevas tecnologías reproductivas);

⁵⁵ “La sexualidad, en el caso de las teóricas del feminismo radical, no fue considerada un ámbito más de la experiencia personal, sino el corazón mismo explicativo de la subordinación de la mujer y de las estrategias para mantenerla en esta posición” (Araujo, 2008: pág. 19)

el impacto de los movimientos de mujeres y feministas después de la década de los 60; y la rápida difusión de ideas en un contexto cultural marcado por la globalidad (Moreno, 2008: p.47).

La adolescencia: el limbo entre la infancia y adultez

El concepto de *adolescencia* aparece más ligado a la práctica médica y de la salud, y juventud se refiere más al cumplimiento de la etapa de integración social de la persona. La discusión es entre la articulación biológico-social, y la articulación individuo-sociedad. Partiendo de la segunda visión, las características generales de la *juventud*⁵⁶ se matizan con las expresiones culturales del contexto, que: se enmarcan en un orden económico temporalmente situado; que fomenta el consumo; que establece dinámicas de gustos, modos de ser y sentir (Silva, 2008: pág. 323)⁵⁷.

La adolescencia es una etapa de la vida que usualmente se delimita entre los 10 y 19 años, a partir de la maduración sexual: en las mujeres se expresa en el inicio de la menstruación, alrededor de los 12 años; y en los hombres, se exhibe a partir de la primera eyaculación, que generalmente se ubica entre los 13 años. En promedio, hay una diferencia entre 12 y 18 meses entre mujeres y hombres al arribo de la adolescencia. En la adolescencia, por tanto, se toma más conciencia del género, de las diferencias físicas, emocionales y socioculturales.

La categoría no solo debe ser percibida desde un enfoque meramente biologicista, que se dirige a una noción sustancial. Adolescencia es un momento límbico entre la infancia y la adultez; por tanto, los ritos de paso se vuelven significativos para la definición. Entonces,

⁵⁶ Si bien se detalla la distinción entre el concepto de *adolescencia* y el de *juventud*, para este trabajo se usará el primero de una forma integral, incluyendo tanto sus connotaciones biológicas, psicológicas, sociales y antropológicas.

⁵⁷ A la hora de atender a un grupo etario específico, se debe relacionar la edad tanto con sus significaciones socio-culturales más generales como con aquellas otras significaciones que, en el interior de cada país, determinan cuáles son las maneras en que cada cohorte se relaciona con todo el acontecer social (Peres y Rosenberg, 1998: p. 58) Pese a los cambios descritos que delinearon la noción de juventud imperante, el abordaje de su comportamiento no puede ser descontextualizado; así, es importante resaltar las confluencias entre imaginarios sociales modernos con imaginarios sociales tradicionales en países *no occidentales*.

el traslado de una etapa a otra se entiende en función de componentes socio culturales, y no solo psico biológicos. Desde elementos como las estructuras del parentesco, estructuras de producción básica, el régimen de propiedad, los sistemas educativos, políticos o militares, creencias religiosas, etcétera, se delimita lo qué es la adolescencia, según cada sociedad, con sus particularidades contextuales:

A partir de esta situación, serán entonces las propias figuras antropológicas de las respectivas sociedades que se determinen, las que clausuran y cierran el concepto funcional de adolescencia, transformándolo en una realidad práctica, que sin embargo contrasta con otras adolescencias de otras culturas o sociedades. (Lozano, 2014: pág. 33)

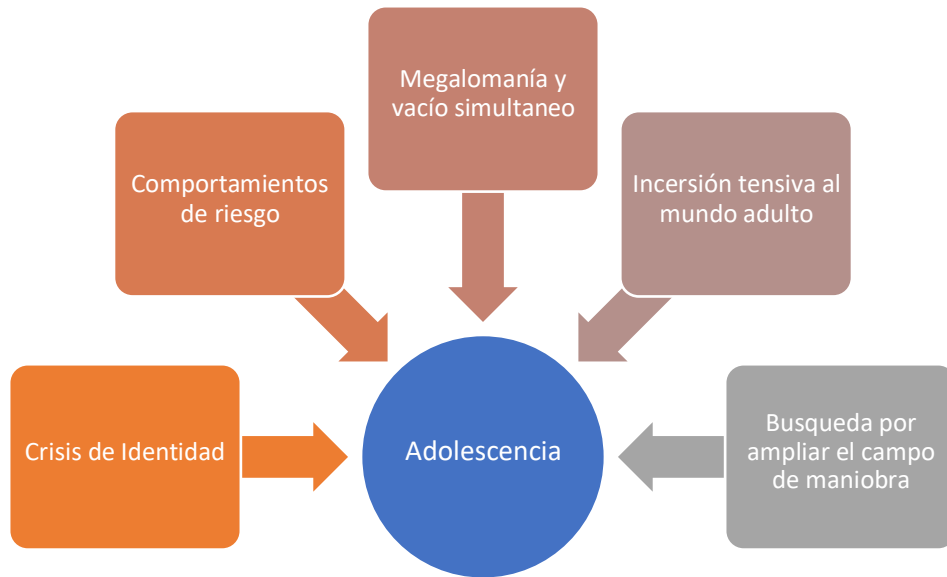
El periodo de la vida arriba señalado contiene una serie de transformaciones en la forma de interacción con la realidad, entre éstas, es importante el desarrollo de la identidad⁵⁸, teniendo como referentes a pares, y en concordancia con el alejamiento de la autoridad paternal y maternal. Se trata del desarrollo de autonomía emocional, con referencia a lo socializado en la infancia y la relación que tengan con los padres. Éstos últimos inciden claramente en la adolescencia, donde valores se ponen a prueba, se interiorizan o se descartan. Según las especificidades de la socialización en los adolescentes, estos se irán adaptando a las disposiciones del mundo adulto, al que ha de trasladarse en un periodo de tiempo corto. Lo anterior, implica el inicio de la formulación de un proyecto de vida, circunscrito a requisitos sociales, que provocan *ansiedad* (por la represión de impulsos) entre el “mar de hormonas” y demás cambios físico psicológicos.

Le Breton (2012) posiciona a la adolescencia como una etapa de profundo *sufrimiento*, en donde el *riesgo*, es una oportunidad para salir de la condición doliente. Para el autor, y en consonancia con los mecanismos de formulación del riesgo ya revisados (véase capítulo 1), las adolescentes tienen modos de organizar el *vértigo* que provoca sentirse en una identidad transitoria y difusa:

⁵⁸ En concordancia con los cambios en las juventudes modernas detallados arriba, la configuración de la identidad en la adolescencia se enfrenta a un contexto de cambios en el plano de la sexualidad: en roles sexuales; aparecen nuevos tipos de personalidad -relacionados con cambios en las feminidades y masculinidades-; hay una disminución de la capacidad de la familia para normar el ámbito de la sexualidad; se desvincula el matrimonio de la reproducción (aumento de paternidades y maternidades uniparentales), entre otras.

La puesta en peligro está aquí, en principio, controlada por el dominio de una tecnicidad, por la aptitud para evaluar los peligros. Pero en su fracción más radical, es decir, la de los comportamientos de riesgo de los jóvenes, la fascinación del vértigo es un juego con la existencia, cuya intensidad se paga a veces con la caída el accidente, la colisión o la sobredosis (...) Esta zona de turbulencias implica un período intenso de experimentación, de confrontación con los otros, de búsqueda de límites de sentido. Pero las dificultades de la entrada en la vida no se reducen a una “simple” crisis de adolescencia; son, de manera más profunda, una crisis del sentido de la vida y, por lo tanto, una crisis de la juventud en su esfuerzo pro acceder a la edad adulta (...) no queda otra que ir a la casa del sentido. (Le Breton, 2012; pág. 20)

Gráfico 4. Características de la Adolescencia



Fuente: Elaboración propia a partir de Le Breton, 2012

Según Silva (2008; pág. 321) el drama fundamental de la experiencia de ser adolescente es querer, necesitar pertenecer y ser aceptado por el grupo elegido. La caricatura de éste sujeto luce por su rebeldía, impulsividad, tendencias autodestructivas (siendo el cuerpo un espacio de expresión)⁵⁹, por ser voluble, por seguir la moda, o idealizar figuras culturales. La identidad se construye a partir del otro, diferenciándose. La adolescencia requiere, por tanto, de disrupción de valores y normas que limitan su trayecto a la autonomía, principalmente en relación a la institución familiar.

Por otro lado, la experiencia de la adolescente se relaciona con un discurso identitario juvenil sobre el ejercicio de derechos -como los sexuales- que en ocasiones supera las formas

⁵⁹ En este sentido, es usual la presencia de consumo de drogas o conductas *patológicas* como la anorexia.

tradicionales de autoridad en la familia, proclamando una actitud mucho más activa, demarcando su identidad en referencia a discursos lejanos para los planos de experiencia de los progenitores. Así, padres e hijos entran en una condición ambigua, donde los primeros pueden seguir siendo proveedores de seguridad para el plano económico, pero no para el plano sexual -por ejemplo-. La posible desactualización de los conocimientos provenientes de los antepasados en las experiencias de las entrevistadas, será un punto a reflexionar en esta investigación.

Para Moreno (2008) se debe considerar que dicho proceso de individualización, como ventana de oportunidades y elecciones, se encuentra sujeta a materialidad, a recursos, a una realidad que es desigual. Las oportunidades y las elecciones que realizan las personas pueden tener, en la base, supuestos tradicionales. La individualización opera como un ideal al cual aspirar, incluso aunque no hay un proyecto posible en el cual desplegarse; se debe diferenciar entre los ámbitos discursivos y los pragmáticos (hay brechas entre ideales y prácticas concretas). Los procesos de individualización son notables como clave interpretativa de las transformaciones en la esfera de la intimidad y la sexualidad.

La adolescencia, por ejemplo representa un momento de desarrollo de la identidad y de autonomía respecto a los padres. El tránsito a la adultez es, por tanto, un constante ejercicio de ampliación de los horizontes de certeza. La autoidentidad, por esta razón, se funda en la experiencia. No solo depende del aprendizaje de estructuras, sino del contenido subjetivo relacionado con el mundo exterior⁶⁰; este proceso de desvinculación del individuo respecto de su entorno tradicional, mediante el cual los sujetos aumentan de manera creciente su autonomía, se le denomina individualización (Moreno, 2008: p. 45).

Actualmente, la constitución de la identidad juvenil y adolescente se inscribe además en el escenario de una sociedad con desarrollos tecnológicos específicos, como las TIC's. Tanto en la obra de Castells como en postulados de la sociología (Disco, 2005), el foco de

⁶⁰ Esto tiene fundamento en la teoría de la estructuración de Giddens (1996), que propone visualizar la incidencia de las transformaciones sociales en las trayectorias de vida, o sea la influencia de las estructuras en los sujetos. No obstante, dichas prácticas que son recurrentes debido a la estructura, siempre tendrán resultados no previstos -pues hay variaciones dependiendo el tiempo, el espacio, la agencia-, lo que provoca actualizaciones de la estructura.

atención estará puesto en las tensiones relativas a la relación del individuo frente a la red, del sujeto frente a la estructura: “Es cada vez más habitual que la gente no organice su significado en torno a lo que hace, sino por lo que es o cree ser (...) Nuestras sociedades se estructuran cada vez más en torno a una oposición bipolar entre la red y el yo” (Castells, 2008: pág. 29)

La construcción de la identidad es compleja entre flujos extenuantes de información, que se reciben desde canales tecnológicamente sofisticados como Internet. Dichos flujos tienen diferencias en contenido, código, canal, objetivo, velocidad, tamaño. Con Beck (1986) y Giddens (1996), se puede pensar este escenario tecnologizado como de riesgo e incertidumbre; con Castells (2008), la identidad se disputa en la estrecha interrelación que tiene la dinámica de producción centrada en la información, las dinámicas estatales, la cultura y las tecnologías (o sea, nuestra relación con la naturaleza y el sentido que le otorgamos).

En suma, para este trabajo el mundo de sentido de las y los adolescentes se estructura en razón de la red de conocimiento o universo de sentido que lo circunscribe. El cambio morfológico que se establece a la sociedad, se ha justificado a partir de las transformaciones que la tecnociencia ha hecho a las formas en cómo interactuamos (con otros, con la naturaleza y con las máquinas), nos comunicamos, producimos y nos disputamos el valor, el sentido, la materialidad y la propia identidad. No por ello quiere decir que la tecnología es el principal motor de la historia de la humanidad, pero sí un eje imposible de excluir y con importantes implicaciones dentro de la sociedad con Internet.

La juventud mexicana

Más allá del horizonte cultural en el que se inscribe la noción de juventud y adolescencia, sin duda existen condiciones sociales de posibilidad que especifican cómo se configura dicha clasificación en el caso de nuestro país, así como en el caso específico de las mujeres que se embarazaron en la adolescencia según el perfil etario que seleccionamos. En ese sentido, cabe señalar que En México, según la Encuesta Intercensal de Población 2015, habitan 119

millones 530 mil 753 personas, de las que 18.4% son mujeres y hombres adolescentes de entre 10 a 19 años; es decir, suman poco más de 22 millones de personas en el país. Las particularidades del grupo de jóvenes que crecen en el país representan un reto para los proveedores de salud; se presencia un momento donde convive una amplia población en edad fértil.

El Observatorio de Iberoamérica (2019), exhibe la situación desfavorable de la población joven en el país, a través de una encuesta realizada a 2000 personas entre 15 y 29 años, durante el mes de marzo del 2019. Entre múltiples dimensiones abordadas, cabe destacar que las y los jóvenes enfrentan problemas para obtener un trabajo digno: 40% no cuenta con empleo o trabajo remunerado, y el 80% de aquellos que si cuentan con uno, perciben menos de \$6200 pesos mexicanos al mes. El 50.2% de ellos se encuentra estudiando, y 9 de cada diez lo hacen en escuelas públicas. La mayoría afirma creer que los estudios les aseguraran una mejor oportunidad laboral en el futuro, aunque en el cohorte de 15 a 17 años, el 22.2% ha dejado los estudios. Entre algunas de las causas, resalta que el 18.8% de los hombres y el 29.8% de las mujeres (de la población general), no estudia porque tienen que cuidar de alguien más o por embarazo.

Asimismo, el estudio describe el entorno de violencia que dicha población vive en México, tanto en la esfera privada como en la pública. Por un lado, el 56% afirmó la presencia de asaltos en sus colonias, el 52% mencionó la existencia de pandillas, el 43% que acontecían balaceras y el 23% que había venta de drogas; por el otro, el 35% de las y los jóvenes aseguran haber atestiguado o experimentado alguna forma de violencia familiar, como gritos (66%), golpes (22%) o consumo de alcohol y/o drogas (23%), además de que la experiencia más frecuente de maltrato físico se da entre pares, ya sea en la escuela, con la pareja o en las redes sociales⁶¹(Observatorio de Iberoamérica, 2019).

⁶¹ El estudio resalta que la población estudiada es el usuario más frecuente de las redes sociales, por lo que se considera importante señalar dicho punto emergente de violencia. La atención a tal fenómeno, conlleva afrontar el hecho de que en Internet es difícil gestionar y regular los flujos de información personal, además de que –según el estudio- resulta ser un lugar donde se acepta mayormente la violencia. (Observatorio de Iberoamérica, 2019)

Desafortunadamente, dichas contrariedades tienen causas y efectos múltiples, complicando el contexto del mexicano entre dicha población. Un ambiente de pobreza se vincula con desempleo, violencia; el escaso acceso a servicios de seguridad social dificulta el asesoramiento para la salud sexual y reproductiva, el ocio, el ejercicio de la ciudadanía, etc. Sobra decir que sin acceso a educación o fomento para la continuidad de los estudios, los sujetos no logran adaptarse bien al campo laboral, y en general limita las metas de vida, entre un ambiente de dolor, precariedad y frustración. Tal ambiente para las y los ~~adolescentes~~ jóvenes, lleno de amenazas y constreñimientos, se expande por todo tipo de sociedades, como síntoma del contexto actual:

La seguridad ontológica es dañada, y es difícil asumirla en el contexto de nuestras sociedades, que descalifican la confianza necesaria para el vínculo social. ¿En quién confiar en un mundo cuya máxima es la obsolescencia? La transmisión de las experiencias se ha vuelto incierta. (...) Para las nuevas generaciones, la confianza en el futuro resulta difícil de elaborar, incluso con frecuencia dentro de sus propias familias, confrontadas a separaciones, conflictos, tensiones internas. La incertidumbre se prolonga en materia de formación, y , sobre todo, de trabajo, debido al desempleo de los jóvenes y a la consigna del reciclaje permanente (Le Breton, 2012; pág. 19)

El exterior puede ser hostil para los adolescentes mexicanos; se tienen que enfrentar a obstáculos materiales y simbólicos, como es el imaginario colectivo en torno a la figura del joven. La sociedad mexicana socializa valores, por decir, *tradicionales* que se enfrentan a las transformaciones que la globalidad, el neoliberalismo y la tecnociencia imponen.

La investigación sobre la juventud en México es diversa y obedece a la pluralidad de formas en que ésta se manifiesta de acuerdo a los contextos. Así por ejemplo, en el estudio *Intereses y valores en jóvenes mexicanos* (De Garay; et al, 2009) se remarca la presencia de valores orientados a la comunión o la familia en la sociedad mexicana. La investigación se realizó con jóvenes universitarios ciudadanos, por lo que hay una tensión entre corresponder a dichos valores referidos a la afiliación, expresión de afectos, apoyo entre miembros, obediencia y respeto por la autoridad; y aquellos que corresponden a su ambiente propiamente juvenil epocal: individualidad, autonomía, búsqueda de desarrollo personal, éxito, ir en contra de la autoridad.

Aunque se presentan cambios generacionales importantes como la inserción de la mujer al mercado laboral o la flexibilidad en la normatividad sexual y de género, hay una

reiteración de elementos típicos adscritos al rol femenino y masculino dentro de los intereses y valores en los jóvenes del estudio: “(...) estos datos señalan que las mujeres tienen un interés particular en desarrollar relaciones interpersonales y los hombres a mantener el statu quo. Esto puede sugerir que las mujeres valoran la transición y los hombres la tradición.” (De Garay; *et al*, 2009: pág. 306). Por último, se agrega que el sexo no determina del todo los valores e intereses de los adolescentes mexicanos, aunque si tiene un peso importante (concordante con estereotipos de género); existen prácticas androginizadas culturalmente (De Garay; *et al*, 2009), como el gusto por música o moda, que homogenizan a los adolescentes y los identifican como grupo.

Lo que ocurre entonces es que, por una parte, se introyectan discursos de la cultura global, para una buena adaptación al medio; y, por otra parte, se conservan algunos valores tradicionales, que resultan funcionales, estratégicos o tienen sentido en determinados contextos. A lo largo de la investigación, ha resaltado que en el ciberespacio se conjugan elementos tanto de moda o actuales, como concepciones tradicionales sobre el cuidado durante el embarazo y maternidad. Como medio de comunicación, Internet sirve como espacio para transmitir desde los saberes de la abuela, hasta las últimas novedades en técnicas de crianza, o bien sobre discursos de empoderamiento femenino.

Los roles se diversifican, según el punto de localización entre lo tradicional -valores como seguridad, tradición y conformidad; obediencia afiliativa y resignación-; y lo moderno -valores como estimulación, autodirección, individualismo y hedonismo; el goce-. Lo obligatorio versus el tiempo libre. Las y los adolescentes oscilan entre lo dispuesto por su entorno normativo típico de la infancia (padres, maestros, religión, etc.) y las peculiaridades de su momento socio histórico.

México y las preocupantes cifras de embarazo en la adolescencia

En el marco de un panorama plural de la juventud y la adolescencia en México, me interesa destacar un aspecto que resulta de gran relevancia en esta investigación, a saber: México ocupa el primer lugar en embarazo adolescente dentro de los países de la Organización para

la Cooperación y Desarrollo Económico según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). El promedio de dicho grupo, con datos en su mayoría del 2016, es de 12.4 embarazos por cada 1000 mujeres entre 15-19 años; en México hay 66.2 embarazos por 1000 jóvenes de esa edad⁶². Para 2017, según Naciones Unidas la tasa de fecundidad adolescente mundial es de 43.9 por cada mil; la tasa más alta es la africana, con 92.2, seguida por América Latina y el Caribe con 61.3. Asia presenta 27.6, Europa 13.2 y Norteamérica 18.0 (CONAPO, 2018). Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO), si bien en 2012 la tasa era de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de entre 15 a 19 años de edad, se puede observar un decrecimiento: en 2015 bajó a 74 y en 2018 llegó a 70.5. (Gómez, 2018)

De acuerdo a la Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo Adolescente (ENAPEA) (2017) el inicio de la vida sexual son los 15.9 años. Los estados con mayor porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes menores de 20 años en el 2017 son: Chihuahua (21.4%), Coahuila (20.8%), Durango (20.2%), Tlaxcala (19.7%) y Guerrero (19.6%). En cuanto a los estados con menor incidencia son: Ciudad de México (13.5), Quintana Roo (14.7%), Querétaro (15.1%), Nuevo León (15.6%) y Baja California Sur (16.2%). El Estado de México interviene con 17.9% (INEGI, 2018c).

El Estado de México alberga al 13.3% del total de adolescentes del país, y, respecto a su población total como municipio, la población entre 10 y 19 años representa el 18.0% (49.7% son mujeres y 50.03% son hombres). El Estado de México es una región de suma importancia sanitaria y social, debido a que se caracteriza por una constante tasa de embarazo adolescente, asunto que se complejiza por su particular ambiente de violencia, criminalidad, aumento de la urbanización, etc. Los municipios con mayor número de casos son Ecatepec, Tlalnepantla y Toluca (Cruz, 2018).

Siguiendo con el Estado de México, para 2014, el 62.5% de parejas adolescentes usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual; el 26.5% de los

⁶² Cabe resaltar que los datos varían de acuerdo a las fuentes consultadas. No obstante, en los documentos oficiales mexicanos es común observar la cifra *77 embarazos por cada mil adolescentes*, aunque esto haya cambiado a lo largo de los años.

adolescentes que no usaron métodos anticonceptivos fue a causa de que no planeaban tener encuentros íntimos, mientras que el 24.2% simplemente no los conocían. El 20.6% de los adolescentes indican no usar anticonceptivos en la primera relación sexual por querer embarazarse (CONAPO, 2016).

Este panorama es contrastante con el nacional: de las mujeres adolescentes entre 12 y 19 años que han tenido relaciones sexuales (29.2%), la mitad (51.9%) ha estado alguna vez embarazada; 44.9% no usaron anticonceptivos. Las principales razones para no usar métodos anticonceptivos en la primera relación sexual son: no planeaba tener relaciones sexuales (32.9%); quería embarazarse (17.9%); no creyó que podría quedar embarazada (17.4%); no sabía dónde obtenerlos o cómo usarlos (17.1%) (IMJUVE, 2017)

¿Cómo se ha atendido el problema del embarazo adolescente en México?

La planificación familiar en México: un arribo con pocas resistencias

La planificación familiar refiere a al planteamiento de un momento específico para tener hijos, dentro de la trayectoria de vida. Dicha trayectoria está circunscrita, primariamente, a un modelo lineal de crecimiento del ser humano (paradigma biomédico); también, se asocia a la integración de dinámicas socio-productivas, es decir, al ajuste de la reproducción a momentos ideales, según la capacidad de sostener económicamente la plena instauración y desarrollo de la familia. En general, la planificación familiar es un discurso que, desde la política de una nación, permite gestionar la dinámica demográfica -en conjunción a otros recursos-, la sexualidad y el paso a la paternidad/maternidad.

La revolución demográfica según Landry (citado por Zavala de Cosío, 2014; pág. 2), se refiere a la modernización de la población y de la sociedad europea entre el siglo XVIII y finales del siglo XIX, respecto a la intervención humana sobre procesos seculares de defunciones inevitables y de nacimientos sin control, así como las formas de emparejamiento.

La primera transición demográfica⁶³ surge en Francia a partir de 1750, donde las prácticas anticonceptivas ya se estaban extendiendo a gran escala en las clases altas; para los demás países de Europa del Norte y del Oeste, tal transición comienza a partir de 1870. Para los países Latinoamericanos, la mortalidad disminuye -rápidamente- hasta 1930, provocando una explosión demográfica.

Con todas esas transformaciones, las naciones comienzan a interesarse sobre la orientación de su crecimiento poblacional y su relación con el desarrollo. El movimiento de la población en el mundo, principalmente en Estados Unidos, se ubica desde los años de 1920 hasta 1960 (De Marquéz, 1984). En este contexto, las tesis eugenistas y *neomalthusiana*⁶⁴, apoyadas y difundidas por Naciones Unidas, sobre los peligros del aumento poblacional para el desarrollo sustentable y sostenible de las naciones, adquieren potencia significativa.

Como se observa, si bien los países occidentales pasaban por una transición demográfica con la característica de la reducción de sus poblaciones, para el caso de los países no occidentales, como América Latina o Asia, sucedía lo contrario, debido, entre otras cosas, a la disminución de la mortalidad. Así, se exhortaba a éstos países a atacar el sobre poblamiento; el discurso lo posicionaba como un riesgo nacional, que explicaba el subdesarrollo, el problema medioambiental o el hambre. Asimismo, dicha noción se sustentaba en una visión lineal de los comportamientos demográficos (transiciones), a partir de los casos Europeos y estadounidenses.

⁶³ El análisis de transiciones demográficas, es decir, cambios en los modelos de reproducción, se sustenta en el estudio de las interrelaciones de las dinámicas demográficas con las estructuras de las sociedades. En este sentido, el sistema de reproducción demográfica, que responde a su vez a parámetros económicos, sociales y culturales, se compone por variables como la mortalidad, la nupcialidad, la movilidad espacial y la fecundidad. (Zavala de Cosío, 2014; pág. 4) La transición demográfica ha ocurrido de diferentes formas y en diferentes momentos entre los países del globo. Para el caso de Europa, los factores que se relacionan con dicha transformación son la escolarización, la urbanización y la industrialización; sin embargo, existen variables de corte culturalista como la laicización, la influencia institucional, las dinámicas familiares, los valores, las normas sociales. Dichos elementos son complementarios más que excluyentes.

⁶⁴ Obras importantes dentro de esta línea de pensamiento se encuentran *La bomba de la población* de Paul Ehrlich (1968) y *Los límites del crecimiento* del Club de Roma, encargado por el MIT (1972).

En México, el inicio de la política de población inicia en 1974 con la creación de la Ley de Población (teniendo como antecedente directo la Ley de Población de 1947), que establece como órgano principal el Consejo Nacional de Población (CONAPO). El caso mexicano, pese a sus particularidades religiosas y de multiculturalidad, no presentó una resistencia fulminante a la llegada de la planificación familiar como instrumento de política de población, de hecho:

(...) el Estado mexicano asumió una actitud de *laissez-faire* con respecto a las practicas anticonceptivas: el Código Sanitario autorizaba los productos anticonceptivos bajo receta, pero en realidad podían obtenerse libremente. Se autorizaban los servicios de planificación familiar, en el entendido de que se trataba de investigación más que de un servicio público. Lo único explícitamente prohibido era el aborto, penalizado desde 1931(De Marquéz, 1984:p. 288-289)

Cabe señalar que dicho ambiente nacional corresponde, en primer lugar, al contexto Internacional ya descrito, que promovía la importancia de la planificación familiar para el desarrollo de las naciones. Antes de la creación de la ley de población, se llevaron a cabo encuentros internacionales de gran envergadura sobre la materia, como la Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán 1968, donde se estableció el derecho a decidir en el ámbito de la reproducción, así como el derecho humano al acceso a la información y a los servicios de planificación familiar. Asimismo, la Organización de Estados Americanos creó en 1967 una comisión de expertos en problemas de población y en 1970 se celebró una conferencia internacional en Caracas sobre la planificación demográfica y económica para los países de América Latina.

En segundo lugar, en México existía interés en los debates demográficos, así como desarrollo de investigaciones, por parte de académicos (con la presencia inminente del Colegio de México) y profesionales de la salud⁶⁵. En 1964 fue creado el Centro de Estudios Económicos y Demográficos en el Colegio de México, financiado por las fundaciones Ford y

⁶⁵ Entre algunos académicos con influencias de ideologías izquierdistas había especial señalamiento respecto a la reducción de la natalidad: el problema no era en sí por ésta, sino por superponerla a la redistribución, en las definiciones de las vías de desarrollo. Dicha discusión tenía cabida en un ambiente de crisis, después del agotamiento del nombrado *desarrollo estabilizador*, lo que provocaba poca absorción laboral, así como la gran herida en el tejido social que provocó la matanza estudiantil del 68. En cuanto a la comunidad médica, parte de ella estaba preocupada por la salud materno-infantil de embarazos tempranos, así como por su frecuencia; otro problema médico preocupante era los abortos voluntarios.

Rockefeller y el Banco de México; tres años después se creó la revista *Demografía y Economía*. Para 1970, la misma institución organizó una conferencia regional, pero de alcance internacional, donde se discute por primera vez en un foro nacional los conceptos de política de población y de planificación familiar. Dicha conferencia, fue financiada por la *International Union for the Scientific Study of Population*.

En tercer lugar, la adopción de la planificación familiar en la agenda gubernamental, se debió al hecho de ser un tema de vanguardia y relacionarse con el discurso desarrollista y de liderazgo internacional⁶⁶. Para De Marquéz (1984) era imperativo que la política de natalidad se introdujera suavemente, se perfilara como una concesión obtenida del gobierno, que el primer beneficiario fuera el “obrero” (socio poderoso del régimen), y en general ser una política distributiva -es decir, donde unos ganan y nadie pierde lo ya obtenido.

En cuarto lugar, la existencia de infraestructura por parte del sistema nacional de salud para poder proveer servicios de planificación familiar contribuyó a su implementación; además, siguiendo con la idea de que se presentó como política distributiva, permitía la generación de empleos para profesionales de la salud, de investigación y sólo se anexaba a los servicios ya brindados por las mismas instituciones. Así, el desarrollo de la planificación familiar en nuestro país se dio desde tres frentes: el sistema nacional de salud⁶⁷; CONAPO; y

⁶⁶ Para el caso de América Latina la introducción de la *inclusión social* aparece como objetivo complementario a la búsqueda de la competitividad y crecimiento económico, desatendiendo la clara necesidad de crear vínculos con la sociedad civil, en contraposición con la constante formulación de políticas verticales y centralizadas desde el Estado, el mercado y elites científicas. (Thomas, et. al., 2015)

⁶⁷ El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) empezó a ofrecer servicios de planificación familiar a mujeres con riesgo de complicaciones en el embarazo y aborto cuyos casos hubieran sido aprobados por un comité desde 1972; en 1973 se modificó el artículo 4 Constitucional y de artículo 25 del Código Sanitario que garantizó el derecho de las personas a ejercer de manera libre, responsable e informada, la decisión sobre cuándo y cuántos hijos e hijas tener; y en el mismo año inició la prestación de servicios de planificación familiar en la Secretaría de Salud (SS) en áreas urbanas. Desde 1974 el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) comenzó la prestación de servicios de planificación familiar; y en 1977 se formó como iniciativa del sector salud la Coordinación Nacional de Planificación Familiar (CNPF), que terminó integrándose en 1980 a la Secretaría de Salud. La CNPF creó el primer Plan Nacional de Planificación Familiar, documento tenía una plena visión médica sobre la política demográfica, definiendo la planificación familiar como un conjunto de servicios de salud, de actividades educativas y de evaluaciones; también se definieron metas de cobertura por institución y se estableció, además, la meta demográfica de reducir la tasa de crecimiento de población a 2.5% en 1982. Esta participación del Sistema de Salud en la planificación familiar, paralela a las actividades de CONAPO, no solo a nivel clínico, sino también con estudios y desarrollo de investigación, contribuyó que se extendieran las acciones, y paliaran la incapacidad de CONAPO para cubrir los

Organizaciones no Gubernamentales (ONG`s)⁶⁸. A lo largo de los mandatos presidenciales, grandes cambios han acontecido.

La extensión de la planificación familiar: el arribo de los adolescentes

Según Daguerre y Nativel (2006) el embarazo adolescente como problema de agenda gubernamental a nivel mundial aparece desde la década de los años 60. Entre otras cosas, lo anterior tiene fundamento en las transformaciones en la figura de la familia tradicional, hacia una familia *individualista* o moderna, sostén del tejido social y el modelo económico de la época.

Siguiendo con Daguerre y Nativel (2006), se puede hablar de cuatro argumentos principales que predominan y sustentan la intervención estatal en el caso del embarazo adolescente. El primero se refiere a que los adolescentes son muy jóvenes para tener hijos (psicológicamente y biológicamente hablando). Esto deviene de la noción esencialista de que la mujer adolescente no está preparada psicológicamente para criar un hijo; además, hay altos riesgos de que el hijo y la madre sufran grandes problemas de salud (como bajo peso, estatura o muerte). Dichos peligros no sólo pueden estar relacionados con la edad en sí (es igual de riesgoso tener hijos en edades avanzadas que antes de los 18 años), sino con el ambiente de pobreza y precariedad en el que se desenvuelven las tempranas familias, careciendo de servicios de salud y asesoramiento:

In fact, the root of the problem is not so much the biological age but the socially acceptable time to bear and bring up children. Both the expressions 'early motherhood' and 'late pregnancy' carry

múltiples ámbitos atribuidos a su cargo, que se volvían casi imposibles sin estrategias intersectoriales e interinstitucionales.

⁶⁸ La preocupación por embarazos no planeados, abortos, enfermedades de transmisión sexual, violencia de género y en general sobre derechos sexuales y reproductivos que ONG`s nacionales sostenían, se vieron cristalizados en su fuerza y temprano surgimiento. Entre las más importantes está la Fundación para Estudios de la Población, A. C. FEPAC (hoy MEXFAM) , creada en 1965, miembro de la International Planned Parenthood Federation y que se encargó de acciones como el adiestramiento de cuadros médicos y paramédicos en el tema desde 1972, con fondos internacionales -contaba con 55 clínicas en la Ciudad de México antes de la promulgación de la Ley General de Población de 1974. Otra organización relevante, que surgió en 1978, es El Centro de Orientación para Adolescentes (CORA), la primera institución dedicada exclusivamente al trabajo con adolescentes y jóvenes en incluir en su personal a jóvenes líderes o promotores.

a strong value judgement about the 'right' age for embracing motherhood (less so of fatherhood).
(Daguerre y Nativel, 2006: pág.4)

El segundo argumento es que, en el discurso público, los adolescentes *no tienen suficiente madurez para decidir sobre su sexualidad*, es decir, que se le considera un rito de pasaje que conlleva riesgos, como abusos por parte de adultos, o la pérdida abrupta de la "inocencia". Los adolescentes no pueden, en este sentido, encontrarse en un encuentro sexual consensuado del todo, pues siempre serán subordinados a la tutela del adulto. Las soluciones desde esta formulación, es decir, en una especie de infantilización, puede tornar en medidas de grupos conservadores como el retraso de la experimentación sexual hasta el matrimonio, o en medidas pragmáticas higienistas.

El tercer elemento, más de corte socioeconómico, se centra en el hecho de que *la paternidad temprana se relaciona con la pobreza* y su disminución es un punto clave contra la exclusión social (argumento recurrente de organismos como la OCDE). El impacto de la maternidad/paternidad temprana en los índices de pobreza es de reconsiderarse, en comparación con otras variables; es decir, el embarazo adolescente puede situarse como una consecuencia de un ambiente material desfavorable y carencia de educación, que posteriormente asevera dicha condición.

Por último, se establece que el embarazo adolescente *prolonga la dependencia financiera a los padres y/o para el Estado -Welfare State⁶⁹*. Los adolescentes no aparecen, en comparación con los adultos, como ciudadanos, independientes financieramente y sin la mediación de la familia o el Estado. Debido a las exigencias del mercado laboral, las trayectorias de vida involucran una mayor inversión de tiempo en el ámbito profesional, postergando el momento de tener una familia o hijos. Inclusive, trayectorias alternativas pueden no solamente ser obstáculos para dicho ambiente competitivo, sino estigmatizado

⁶⁹ En sociedades liberales o de libre mercado -como Estados Unidos o el Reino Unido- las y los adolescentes, más que ser un sujeto bajo la protección del Estado, son responsabilidad de los padres, así que son un asunto privado y no público. Claramente, dicho posicionamiento desde la política varía según la sociedad, y en general hay un consenso generalizado -basado en las políticas demográficas- sobre la atención del embarazo adolescente desde el Estado; pero dicha demarcación entre lo que atañe o no al cuidado del Estado requiere de suma reflexión, siempre velando por satisfacer las necesidades de la sociedad.

socialmente. En ese sentido, tanto las familias como los propios padres/madres adolescentes, sufren etiquetamientos, alterando sus dinámicas e incidiendo en sus estados emocionales.

La creación de estrategias para afrontar un problema social conlleva su propia formulación. No hay duda de que el embarazo adolescente es un fenómeno complejo, y es difícil dar una causa/solución general, unánime. Así, la naturaleza de los actores y procedencia institucional de las políticas da luz de los objetivos explícitos e implícitos y las definiciones de los participantes. Por ejemplo, las estrategias formuladas desde el sector salud, suelen caracterizar el embarazo adolescente como un problema de satisfacción de demanda de anticonceptivos, o de poca capacidad de decisión por parte de la población adolescente para decidir sobre su sexualidad.

Los instrumentos para el control del embarazo adolescente han sido, en resumen, la definición de edad mínima para el matrimonio; campañas de prevención; órganos especializados; institucionalización del aborto; disminuir la demanda insatisfecha de anticonceptivos; educación sexual a temprana edad. En los programas actuales, se hace especial énfasis en la inclusión del hombre, el padre y la madre, así como de actores relevantes de la comunidad en la educación sexual y reproductiva de las y los adolescentes. También figura como punto clave el empoderamiento de las y los adolescentes, tanto a nivel político como económico. En conexión con la necesidad de difundir y asegurar acceso a información sobre salud sexual y reproductiva, la búsqueda de nuevas vías de comunicación efectivas con los adolescentes se vuelve relevante, como medios electrónicos y dispositivos móviles. De igual forma resaltan elementos como servicios de salud amigables o la inclusión de métodos anticonceptivos reversibles a largo plazo (como el DIU).

Desde su instalación en los años setenta, hasta los años noventa, los programas de planificación familiar en México se orientaron a la reducción de las tasas de fecundidad y crecimiento poblacional -coherente con las ideologías vinculadas al desarrollo-, pasando por acciones hacia la mejora de la salud materna e infantil, dentro del mismo periodo. Para 1984, en la Ley general de salud, ya se había incluido la planificación familiar como un componente

esencial de los servicios de salud, lo que permitió al sector salud participar en el descenso de la fecundidad a través de la promoción del uso de anticonceptivos modernos. Así, antes de los noventa, los servicios de planificación familiar se extendieron por todo el país de forma paulatina, iniciando por las zonas urbanas y buscando abarcar con los años las áreas rurales (Datalab, 2017).

Asimismo, en 1980 se creó el Programa de Planificación Familiar 1980-1989, que incorporó el enfoque de riesgo⁷⁰; esto quiere decir que se dio prioridad a grupos específicos de la población identificados como vulnerables -principalmente mujeres y población rural y/o indígena-. Tal enfoque, aplicado a la adolescencia, ha destacado particularmente las conductas riesgosas de los propios jóvenes como factor que conduce a la morbimortalidad. Entre los daños más característicos de dicha etapa de la vida, se destacan accidentes automovilísticos, embarazo indeseado, SIDA y otras enfermedades sexualmente transmisibles, suicidios, entre otros. En razón de ello, las relaciones sexuales, particularmente precoces, sin protección y con múltiples parejas, son un factor de riesgo (Krauskopf, 1995).

Bajo este foco, las y los adolescentes parecen estar en constante riesgo por su misma condición de jóvenes, en detrimento de las contingencias que su entorno proveen, según sus condiciones sociales, económicas y culturales. Aunque hay características psico-biológicas específicas acuñadas a cada periodo de la vida, estas no son de carácter esencial, y presentan claras diferencias entre sociedades, épocas, culturas, sexos e individuos.

Siguiendo con la aparición de la adolescencia en los programas de planificación familiar, en 1981 el IMSS crea un departamento especializado en educación sexual adolescente. La difusión de la educación sexual y reproductiva tiene, desde ese momento,

⁷⁰ El riesgo, bajo dicho enfoque, es una medida de la necesidad de atención a la salud, que busca focalizar las estrategias a grupos o individuos que se encuentren en una mayor probabilidad de sufrir un padecimiento. Pese a que nunca será posible un cálculo 100% fiable de la probabilidad de riesgo, el punto es identificar causas posibles de una cadena de futuras contrariedades. Así, se pueden ubicar tanto factores de riesgo, los cuales se buscaría evitar, como factores de protección, los cuales hay que incentivar.

profunda conexión con los servicios de salud y el sistema de educación pública, similar a lo que ocurre en la actualidad, dejando exentos a grupos no asegurados o no escolarizados.⁷¹

La llegada de los años noventa representó un giro en el ámbito de los derechos humanos⁷². En lo concerniente a políticas de población, resaltaba la perspectiva de género y el enfoque intercultural (Secretaría de Salud, 2015). El temor a la sobrepoblación y a la escasez de recursos promovió el control de la fecundidad⁷³ como política que facilitaría el desarrollo de los países. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo de 1994 enfatizó el debate en el desarrollo de los grupos sociales y de los sujetos individuales como eje de la dinámica de población, a diferencia de las Conferencias de Bucarest 1974 y Ciudad de México 1984, donde la discusión se ubicó mayormente en el tema de la población mundial y los procesos migratorios (Silva, 2013: pág. 455). Este espacio, permitió que múltiples voces debatieran sobre elementos de la política demográfica que requerían de transformaciones, en la tónica de una sociedad más igualitaria, equitativa y que velara por los derechos humanos.

⁷¹ Algunos esfuerzos de llegar a diferentes sectores fueron campañas de difusión hechas por CONAPO en los años ochenta, por medios de comunicación masiva y con vinculación de la iniciativa privada. Ejemplos de ello son telenovelas -producidas por Televisa- como “Ven conmigo”, “Acompáñame” y “Vamos juntos”; o radionovelas como “Por amor a mi pueblo”. Destacan también los spots “Vámonos haciendo menos”, “La familia pequeña vive mejor” y “Planifica, es cuestión de querer.” (Gobierno de la República, 2015) Asimismo, en 1989 el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) desarrolló el Programa Desarrollo Integral del Adolescente (DIA) en escuelas y unidades del DIF, a fin de atender a adolescentes no escolarizados; en una de las fases del programa se incluía la prevención de infecciones de transmisión sexual, orientación sexual y planificación familiar, principalmente a madres y padres y adolescentes.

⁷² Tal cambio tiene amplia vinculación con las proclamas internacionales por atender problemas que afectaban a parte de la población pauperizada por los resultados del neoliberalismo, segregada históricamente, o simplemente invisibilizada. Para el caso de las y los adolescentes, si bien desde la Convención de los Derechos del Niño en 1989 se les reconoció como sujetos de derechos sexuales y reproductivos, no será hasta años posteriores donde tal concepción adquiera fuerza e impacto en los programas de planificación familiar.

⁷³ En este sentido los anticonceptivos representaron la adopción de un paquete tecnológico específico, difundido y difícil de desagregar; estaban sujetos a intereses de mercado (como la transferencia estadounidense de materiales anticonceptivos defectuosos), y asociados a apoyos de financiamiento internacional (De Marquéz, 1984).

Dicho giro, en clave internacional, surge a partir de las luchas feministas⁷⁴ y los estudios de género que advertían sobre las desigualdades entre los sexos y sus consecuencias para el desarrollo. Se pone especial énfasis en el reconocimiento de los derechos reproductivos, que se encuentran de forma implícita en otros derechos humanos definidos en acuerdos anteriores⁷⁵ y las leyes nacionales.

Una de las definiciones más importantes provenientes del Plan de Acción de la conferencia es la de *Salud Reproductiva*, que remplace a la concepción anterior de *Salud materna e infantil* (Gaviloche, 2016). El concepto refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos (Gaviloche, 2016). lo que incluye el derecho individual y de las parejas a obtener información y asesoramiento adecuado, a tener acceso y elección de métodos anticonceptivos seguros, así como acceso a servicios de atención a la salud para embarazos. Además de lo vinculado a la planificación familiar, la salud reproductiva como derecho también implica el goce de una vida sexual⁷⁶ satisfactoria y sin riesgos. En razón de ello, se exhortó a los países a facilitar servicios de salud reproductiva, a todas la personas de *edad apropiada* (Naciones Unidas, 1995: pág.15), para el años 2015 o antes, y que, además

⁷⁴ Desde principios de los años setenta el movimiento feminista impulsó la lucha por la maternidad voluntaria a partir de cuatro elementos indispensables: educación sexual, acceso a la anticoncepción, aborto como último recurso y rechazo a la esterilización forzada (Figueroa y Stern, 2001: pág. 30) Un ejemplo puntual de la influencia de feminismo en la defensa de la planificación familiar, son las neomalthusianas y neomalthusianos feministas de comienzos del siglo XX en Europa y Estados Unidos, con integrantes como Margaret Sanger, Emma Goldman o Paul Robin. Dicho movimiento predicaba a posibilidad de una regulación del crecimiento poblacional consciente, desde abajo, a partir de impulsar las libertades reproductivas -en detrimento de que el Estado impusiera restricciones al crecimiento demográfico- (Martínez, 2015).

⁷⁵ El programa de acción que surgió se acopló con los objetivos de otros acuerdos previos, como el Programa 21 y la Declaración de Río de 1992, aprobado en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medioambiente y el Desarrollo; la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena de 1993 y los acuerdos de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia en 1990. (Naciones Unidas, 1995)

⁷⁶ De acuerdo con Silva (2013) el capítulo sobre derechos reproductivos y derechos sexuales fue profundamente discutido, debido a la reticencia a aceptar el último termino: “Este rechazo se basó en la negación de la diversidad sexual y en el temor que al aceptar derechos sexuales se estuviera también aceptando y reconociendo el derecho de las personas a definir su propia identidad” (pág. 456) Al final, la noción de salud sexual se adjuntó a la de salud reproductiva.

de proveer información o anticonceptivos, incluyera como objetivo el desarrollo de la vida y de las relaciones personales⁷⁷.

Tanto por el contexto internacional, como por el trayecto de la política mexicana de planificación familiar, la necesidad de priorizar la noción de salud sexual y reproductiva vinculada en la población adolescente se manifestó en el Programa Nacional de Salud Reproductiva de 1995, donde aparecía en sus ejes de acción. (Gobierno de la República, 2015) Posteriormente, las estrategias se enfocaron en cubrir la diversidad de los entornos de los jóvenes -algunas siguiendo el enfoque de riesgo-, además de promover el fortalecimiento la participación y la conexión con la comunidad.⁷⁸

El contexto mexicano de la planificación familiar tomó un giro en retroceso a partir del año 2000 (Jácome, 2017), con el inicio de las dos gobernaturas del Partido Acción Nacional (PAN), las cuales sobresalen por su carácter conservador, inclusive religioso⁷⁹. Los casos abordados en este estudio, que se ubican del 2009 al 2018, se insertan en un escenario de alza de embarazos de mujeres menores de 20 años. Según datos del INEGI (2020) (véase tabla 3), en el inicio de la presidencia de Vicente Fox Quesada en el año 2000, se presentó

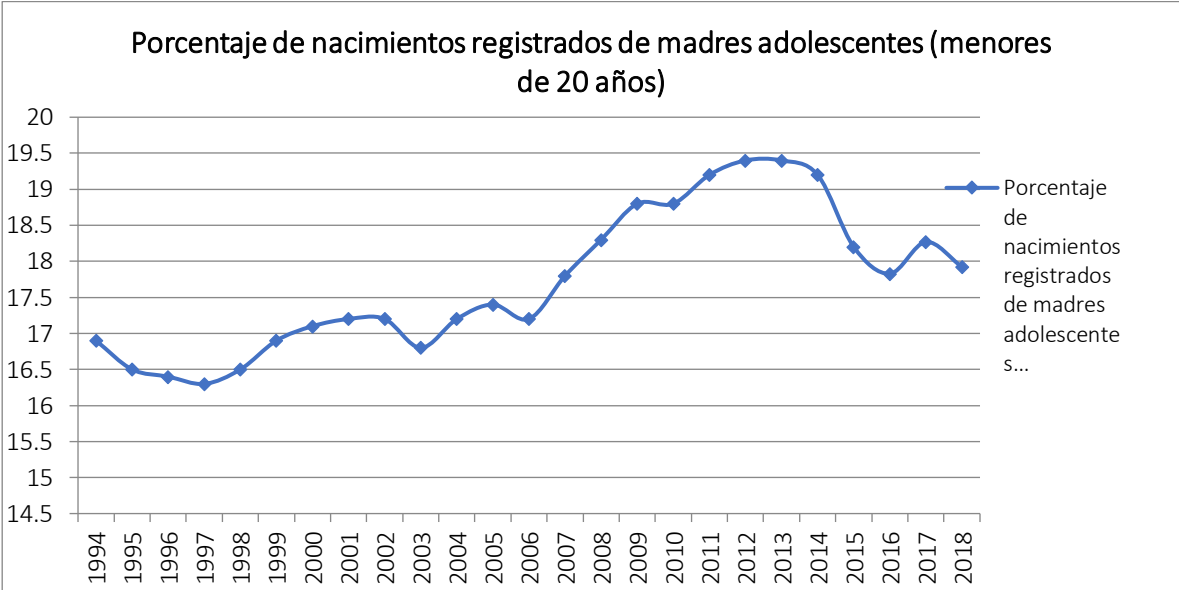
⁷⁷ Otros temas de importancia fueron el empoderamiento de la mujer y la búsqueda de erradicación de las desigualdades de género; la inclusión del hombre en los procesos de planificación familiar; la búsqueda de un desarrollo demográfico sostenible; y el reconocimiento de los adolescentes y sus problemas específicos, o sea: embarazos en la adolescencia, abortos clandestinos y enfermedades de transmisión sexual. La atención a la población adolescente se centró en promover la creación de servicios apropiados para la atención de la salud reproductiva, que salvaguarden su derecho a la información, al respeto, a la intimidad y a la confidencialidad. Asimismo, se pidió a todos los países que buscaran eliminar todas las barreras que se pudieran presentar en la libre elección de la planificación familiar (Naciones Unidas, 1995: pág.15).

⁷⁸ Dos ejemplos de esto son: el Programa de Prevención y Atención de Embarazos en Adolescentes (PAIDEA), (1997) creado por SNDIF, dirigido a zonas urbanas marginadas y a adolescentes en riesgo a lo largo del país; buscaba realizar acciones preventivas y de atención, en los que se promovían esquemas de participación autogestora entre las y los integrantes, generando la reflexión, así como la prevención de riesgos y el fortalecimiento de factores de protección. Se ofrecían además servicios tales como apoyo alimentario, canalizaciones, asistencia psicológica, odontológica y psicológica. El segundo ejemplo es el Modelo de Atención Integral a la Salud del Adolescente Rural (MAISAR) (1998) diseñado por IMSS Solidaridad; integró estrategias de capacitación y acercamiento de los servicios a través de los Centros de Atención al Adolescente (CARA).

⁷⁹ En palabras de la activista Aidé García (Organización Católicas por el Derecho a Decidir): "“En estos dos últimos sexenios gobernados por el Partido Acción Nacional (PAN), y particularmente en el de Felipe Calderón, se han registrado graves violaciones al Estado laico, pues con una visión machista, conservadora y misógina, la jerarquía católica ha tratado de afectar los derechos sexuales y reproductivos de muchas personas, entre ellas las mujeres" (Montalvo, 2012)

un 17.1%% de nacimientos registrados en mujeres menores de 20 años; para el final de su sexenio, las condiciones eran prácticamente similares, dejando al siguiente mandatario en turno en 2006, Felipe Calderón Hinojosa, con un 17.2%. Al final de del gobierno de Calderón, el presidente Enrique Peña Nieto ingresa con un 19.4%. Hasta la fecha, no se ha podido volver al porcentaje anterior a los años 2000; la reducción de nacimientos en dicho periodo antes del nuevo siglo: “(...) sugiere que el aumento experimentado entre 1997 y 2014 no se debe a la continuación de una tendencia previa sino a situaciones y cambios propios de este periodo” (Jácome, 2017: pág. 15)

Tabla 3. Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes menores de 20 años



Fuente: INEGI, 2020

Desde el 2000 el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE) ha estado facultado para promover los derechos sexuales y reproductivos y desarrollar un modelo de prevención y atención integral del embarazo no planeado, aunque ha tenido altibajos a lo largo del tiempo en cuanto a su capacidad de convocatoria y vinculación con otros organismos y organizaciones de la sociedad civil. Marcial (2012) destaca al respecto que, a partir de los gobiernos panistas, el Instituto –antes IMJ– disminuyó su foco de atención en proyectos como la Encuesta Nacional de Juventud, mermando vínculos importantes con el Centro de

Investigaciones y Estudios de la Juventud (CIEJ), además de la Red Iberoamericana de Estudios de la Juventud (RIEJ).

Los programas de planificación familiar en México, aunque han estado presentes, lo han hecho no siempre de la mejor manera. Para evidenciar ello, Jácome (2017) analiza los Planes Nacionales de Desarrollo (PND) desde Ernesto Zedillo (1995-2000), pasando por Vicente Fox (2000-2006), llegando hasta Felipe Calderón (2006-2012) y las acciones que ahí se describen respecto a la política de población, encontrando que:

“(…) el PND 1995-2000 muestra como una prioridad intervenir en la evolución de la población mediante acciones dirigidas a la planificación familiar, en tanto que los PND posteriores se limitan a describir el panorama demográfico como algo contextual. Asimismo, mientras que en el PND de Zedillo las cuestiones de población representan una prioridad por sí mismas, dentro del PND de Fox las cuestiones de población son vistas desde un enfoque estrictamente laboral y en el PND de Calderón son vistas desde un enfoque de salud en un sentido muy general” (Jácome, 2017: pág. 45)

Las y los adolescentes, así como los derechos sexuales y reproductivos, han aparecido constantemente como ejes prioritarios desde los años noventa en el ámbito Internacional (ENAPEA, 2015). Sin embargo, las entrevistadas han experimentado su adolescencia (2009-2018)⁸⁰, por un lado, en un contexto de desatención a la juventud, al final del gobierno de Felipe Calderón (Marcial, 2012). Para Jácome (2017), si bien en los Programas Nacionales de Población de los gobiernos Panistas, a diferencia de los PND, aparecen lineamientos relacionados con la importancia de postergar la edad de tener hijos, con base en la educación sexual, así como facilitar el acceso a servicios de salud, reduciendo las barreras entre médicos y usuarios, dichas acciones no tuvieron impacto en la disminución de la tasa de nacimientos en mujeres adolescentes.

En cuanto a CONAPO, además de sus encuestas y estudios recurrentes, continuó con campañas de difusión en radio, televisión, vía telefónica, medios impresos, e incluso en medios digitales⁸¹, mostrando interés por adecuarse a los cambios comunicacionales y de entretenimiento de la época (Gobierno de la república, 2013).

⁸⁰ 2 mujeres en 2009, 1 mujer en 2012, 2 mujeres en 2013, 1 mujer en 2014, 2 mujeres en 2015, 1 mujer en 2017 y 1 mujer en 2018.

⁸¹ En 2004 se creó el portal <http://yquesexo.com.mx> y la página WEB “Planificanet”. Ambos se encuentran fuera de funcionamiento. En cuanto a campañas de difusión de información, resaltan dos, lanzadas en 2010: “Un condón es más confiable que el destino” y “Tú decides: infórmate; es tu derecho, ¡protégete!” , sobre

Por otro lado, las entrevistadas presenciaron la vuelta del Partido Revolucionario Institucional (PRI) en 2012 con el Presidente Enrique Peña Nieto, de donde surge del PND 2013-2018, el Programa Nacional de Juventud 2014-2018 (PROJUVENTUD), así como la Estrategia Nacional para la Atención del Embarazo Adolescente (ENAPEA) en 2015. En cuanto a PROJUVENTUD, el embarazo adolescente solo es mencionado como factor de deserción escolar; y lo relacionado a habilitar un entorno de salud, que se encuentra en el eje rector 2. *Bienestar*; ahí se acentúa la necesidad de tomar en cuenta la autopercepción y heterogeneidad de la juventud (SEDESOL e IMJUVE, 2014). En el documento de la Secretaría de Gobernación “Logros 2016”, donde se evalúa PROJUVENTUD dos años después de su lanzamiento, se menciona explícitamente como prioritaria la situación del embarazo en la adolescencia; asimismo, se establece a la Estrategia Nacional para Prevenir el Embarazo Adolescente (2015) como programa rector de la atención de dicho objetivo. (Gobierno de la República, 2016: pág. 29). Para mayor información sobre la ENAPEA 2015, veáse Anexo II.

Un cambio que se puede percibir en las acciones del sector salud entre el gobierno de Calderón⁸² y el de Enrique Peña Nieto es la orientación de este último al contexto de las TIC’s, a partir de la *Estrategia México Digital*⁸³(Gobierno de la República, 2013) En la sección “Salud Universal y Objetiva”, se destaca la búsqueda por impulsar la digitalización de los servicios de salud; lograr la interoperabilidad entre prestadores de servicios de salud; impulsar

prevención del embarazo en adolescentes e ITS, conformada por spots de radio (incluyendo en 12 lenguas indígenas) y TV, materiales impresos para el transporte público y un cineminuto para jóvenes en salas de cine de todo el país (ENAPEA, 2015). Dichas campañas, provenientes del Programa Nacional de Población 2008-2012, fueron las primeras en su tipo en más de 10 años (Jácome, 2017: pág. 41)

⁸² Dentro del PND 2007-2012, además de lo relacionado al desarrollo de las telecomunicaciones y transporte, la incentivación del uso de las TIC’s se refleja en: el objetivo 11 “Impulsar el desarrollo y utilización de nuevas tecnologías en el sistema educativo para la inserción en la sociedad del conocimiento y ampliar sus capacidades para la vida”, punto donde aparece más fuerte la relación de los jóvenes con dichas tecnologías; en la estrategia 4.1 “Elevar los estándares de eficiencia y eficacia gubernamental a través de la sistematización y digitalización de trámites administrativos TIC’s para gestión pública”; y en lo relacionado a seguridad, se propone poner al alcance de la fuerza Aérea Mexicana y la Fuerza Aeronaval de la Armada de México los avances de la tecnología de la información y digitalización.

⁸³ Expectando los primeros pasos del gobierno entrante, dirigido por Andrés Manuel López Obrador, cabe poner sobre la mesa el papel que tendrá la Estrategia de digitalización, como elemento clave en dicha correlación entre las TIC’S y el desarrollo: “Al parecer, las estrategias digitales no necesariamente son prioridad para los gobiernos, puesto que en el sexenio anterior fue hasta noviembre de 2013, es decir, un año después de iniciar labores el gobierno, que se presentó el plan de trabajo en la materia.” (Vázquez, 2018)

mecanismos de Telesalud y Telemedicina, entre otras cosas. (México Digital, 2017). Asimismo, dentro de PROJUVENTUD 2014-2018 se considera que las TIC's son importantes para acercarse a la información, conformar un ambiente de participación desde el hogar, y por tanto, intervenir en la toma de decisiones:

“Las tecnologías de información y comunicación (TIC) son ya uno de los elementos que conforman la cultura y sus diversas expresiones, participando en los ámbitos social, político, cultural, económico, educativo, etc. Las TIC permiten nuevas formas de interacción, conocimiento, entretenimiento, así como un nuevo proceso de conformación de la identidad, y tienen como finalidad el mejoramiento de la calidad de vida los individuos y la interacción entre ellos.” (SEDESOL e IMJUVE, 2014: pág. 15)

Como se ha mencionado, las mujeres entrevistadas (a excepción de dos casos) vivieron su embarazo durante dicho momento de inserción de las TIC's en el ámbito de la salud. Gertrudiz (2010) resalta que desde el Programa Nacional de Salud 2001-2006, se creó un grupo de trabajo relacionado con *e-Health* en donde se contemplaba “(...) to offer online health information to everyone through the e-Health Portal” (Gertrudiz, 2010: pág. 143). Dicha información se refiere a informes y rendición de cuentas de la Secretaría de Salud⁸⁴, más que a ofrecer servicios vía online, lo cual comenzó hasta el 2013⁸⁵, y se ha desarrollado hasta la fecha⁸⁶.

Antes de la confirmación del embarazo, solo 1 de las entrevistadas mencionó haber buscado en Internet servicios de salud: “Yo supe que estaba embarazada cuando no me llegó mi periodo (...) pues lo primero ya sabes buscar una clínica por internet y hacerme la prueba” (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en el 2015; 2019); y otra, en tal momento, buscó en la página del IMSS sobre anticonceptivos.

Posteriormente, durante el embarazo y los primeros momentos de la crianza, 2 de las mujeres buscaron cómo afiliarse al Seguro Social, 2 buscaron en la página del IMSS información sobre condiciones específicas, y 3 sobre clínicas y ultrasonidos privados:

(...) yo me enteré le dije a mi mamá, luego me fui al doctor y ya me puse a investigar en internet cómo asegurarme porque yo no tenía seguro (...) y así más o menos yo me iba informando porque fui a pláticas del seguro pero me dio miedo de lo que contaban las otras personas que ya habían sido mamás y ya no volví a ir yo (...) en internet lo buscaba mejor yo (...) también me dieron un carnet con los síntomas de alarma (del seguro) y esos también los buscaba en internet (...) y hasta ahorita sigo buscando así como

⁸⁴Véase en: http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/publicaciones/pamed_2001-2006/pamed_2001-2006.pdf

⁸⁵ Véase en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201701/019>

⁸⁶ Véase en: <http://www.imss.gob.mx/imssdigital>

medicamentos, qué si le puedo dar y qué no le puedo dar (Entrevistada 7, embarazada a los 16 años en el 2017; 2019)

(...) de mi segunda bebé tuve un problema de salud, yo tenía de ella 18 años, fueron muy seguiditas (...) la diagnostican con hiperplasia suprarrenal y me direccionan al Instituto Nacional de Pediatría, entonces igual yo buscaba la página del Instituto, buscaba a qué se derivaba la enfermedad que ella tenía porque es un problema congénito al final si la dieron de alta, pero cuando me dijeron eso si me quede de por qué, por qué le pasa eso, entonces yo buscaba todo eso; y más que nada me acercaba a las enciclopedias virtuales, a Wikipedia, la página del seguro, para que más o menos yo tuviera la noción y no fuera como que en blanco a ver que me decían de la niña (...) ya después el hábito lo tomé más bien por mi prima, porque me dice mira mejor búscala en la PROFECO, por ejemplo y eso es que mejor vete a la pagina del IMSS (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

Las conexiones entre Internet y los servicios de salud públicos, como en el caso del Seguro Social, son complejas. Las entrevistadas muestran interés por las páginas oficiales, expresando cierto grado de confianza por la información que ahí se exhibe; asimismo, algunas lograron tener un encuentro con los procesos burocráticos de afiliación, considerando que era un hecho necesario al inicio de su embarazo. Empero, ninguna tuvo una evaluación positiva de la atención en las clínicas públicas, independientemente del año en que se ubican. Así, aunque todas tuvieron acceso a los servicios, estos no satisfacían sus expectativas. Cuando tenían las posibilidades, las informantes simplemente cambiaban a servicios privados. Si bien el número de casos aquí presentados no tiene representatividad nacional, si ejemplifican cómo a través del tiempo se ha mantenido la insatisfacción por el trato del personal de tales servicios y desconfianza por los diagnósticos, aunque si hay un uso de los servicios ofrecidos vía online:

(...) como me trate en el seguro siempre me basaba a lo que me decían, no busqué otra fuente de información, siempre me basé ahí para que en el momento en que diera a luz todo tuviera una congruencia, por eso ya no me lo hice en otro lado (...) (atención en el seguro) muy mala, porque muy negligente porque las dudas que tenía no me las aclaraban solo los ultrasonidos me los tomé por fuera por particular (...) si era esperar hasta muchísimo tiempo las citas o las visitas en el hospital para que me hicieran algunos estudios; entonces eso no me gusto ni la atención antes de llegar al parto ni durante (...) me mandaban a pláticas de trabajo social pues eso me tranquilizaba un poco porque me orientaban más (...) pues a veces si me regañaban por la edad que tenía (Entrevistada 3, embarazo a los 17 años en el 2009; 2019)

(...) cuando voy al seguro no, la verdad es que yo no le tengo mucha confianza al seguro (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en el 2013; 2019)

si porque luego en el seguro luego es como de que es normal y ya y luego mejor lo busco para ver y ya si me quedo con dudas voy con otra persona para que me de otro punto de vista (Entrevistada 7, embarazada a los 16 años en el 2017; 2019)

las alarmas me empezaron a dar ya en los últimos meses porque ya sentía mas miedo (...) era como dos veces al mes (...) de hecho ya hasta decían ya viene otra vez (en el médico) (...) cuando me empezaron a decir cosas que no me gustaban deje de ir ahí (pública) (...) entonces cambié a la privada, ahí te trataban muy bien (...) ahí cualquier duda que tenías te la explicaban (...) me decían no pues no tengas miedo, todo va a salir bien, sabemos que has cometido esto en la adolescencia pero pues échale ganas (...) cuando yo me iba a aliviar todo fue de rápido, no me quisieron atender en el seguro, yo ya tenía contracciones, tenía tres centímetros de dilatación (...) y me dijeron que todavía me faltaban siete centímetros (Entrevistada 10, embarazada a los 18 años en el 2018; 2019)

Algo específico de las adolescentes, es que fueron dirigidas a pláticas informativas que, desde sus voces, no fueron atractivas: “(en el seguro) tomé pláticas generales y poco personalizadas (Entrevistada 6, embarazo a los 19 años en el 2015; 2019)”. No hay evidencia en sus narrativas de un servicio amigable, sino por el contrario, expresan pasar por tratos negligentes o poco agradables. Así, la imagen que se tiene del IMSS desde Internet, como sitio de información oficial frente a otras páginas en la WEB, es de más confianza que el servicio en si mismo.

La tecnología, en este sentido, si logra vincular con la atención de salud pública, aunque también permite buscar opciones, como otros servicios de salud, tener diferentes visiones sobre lo que se les recomienda o profundizar sobre las indicaciones obtenidas en las consultas. Más adelante se profundizará sobre los contrastes entre la información obtenida desde el médico con la encontrada en Internet, en relación a la gestión de incertidumbre sobre la veracidad de los datos.

En el análisis de los 10 casos, resaltan las diferencias de acceso a la información sobre salud en Internet entre dos entrevistadas que se embarazaron en el 2009, y las demás. Dichas dos mujeres, se encontraban en un ambiente donde Internet no estaba tan generalizado, y la información sobre sexualidad era principalmente obtenida, siguiendo sus testimonios, por medios como libros, desde la escuela⁸⁷, el hogar o el médico:

(...) yo tenía contacto con internet una vez a la semana, en la casa, con computadora y el internet súper lento(...) sin aplicaciones (...) solo me basaba en los libros que llegaba a tener en la escuela en la preparatoria y pues nunca vi el avance hasta que me fue creciendo el abdomen y todo eso, nunca vi realmente como me iba creciendo mi bebé (...) y pues igual me basaba en los ultrasonidos que realizaba cada dos, cada tres meses pero tampoco me realizaba muchos ultrasonidos porque decían que los rayos x afectaban a mi bebé entonces pues me basaba más en el doctor lo que me decía el doctor a lo mejor

⁸⁷Desde 1974 se dan clases sobre educación sexual en México. Para más información véase en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n10/e1.html>

en los libros que él me sacaba en las consultas: mira tú bebé está así (Entrevistada 3, embarazo a los 17 años en el 2009; 2019)

(...) la información si fue mucho de, yo no tenía internet en mi casa nueva, mis amigas cercanas no estaban entonces el acercamiento fue con libros que había en mi casa y mis compañeros de la prepa (...) los libros es la información en frío sabes (...) la teoría digámoslo así (...) pero así como más detalles de oye qué pasa si sucede esto o sucede el otro cómo le haces, cosas como un poco más íntimas y de cada quien, pues era como que ya no podías buscar en los libros (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en el 2009; 2019)

Las entrevistadas 1 y 2⁸⁸ fueron las otras dos mujeres que mencionaron libros en sus testimonios, las cuales se encuentran en un contexto de generalización media de Internet en los hogares mexicanos⁸⁹. Sin embargo, dichos recursos, tienen vínculo con páginas de Internet, o bien los encontraron buscando en la WEB, lo que señala que se genera una interconexión entre fuentes de información, definida por su capacidad de acceso a las mismas, así como los propios intereses de las entrevistadas:

(...) en la emoción de que vas a tener un bebé te inscribes a páginas, y me llegó un regalo de una revista, entonces como ya la había tenido en la mano, ya la había visto tal cual era, por eso me inscribí a la página virtual, a la revista virtual, entonces eso era lo que me daba la confianza de inscribirme a una página y no a otra (...) igual en la clínica donde me atendía me regalaron un libro de maternidad, entonces, traía una dirección atrás (...) entonces ya buscaba cualquier cosa que viniera en el libro o que viniera una explicación más grande o más rasgos, o que tuviera algún video, porque por ejemplo, ya cuando tuve mi primer bebé me causaba como que mucha incertidumbre, ya cuando nació, lo que le podían provocar las vacunas (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

te guiabas en miles de páginas, hasta de libros (...) por ejemplo tu ves un libro, y si las ilustraciones te sirven mucho, pero en internet lo puedes ver mucho más a fondo una técnica ya mas definida, que verla en un libro; (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en el 2013; 2019)

A partir de una lectura de Manuel Castells, Lupiáñez-Villanueva (2008) expresa cómo los sistemas de salud en el mundo se enfrentan a la transición de la sociedad industrial hacia la sociedad red, y utiliza el caso catalán para ilustrarlo. Ello conlleva, como se muestra en la tabla 4, introducción de innovaciones tecnológicas hospitales y centros de investigación, así como una participación de los usuarios en un entorno de consumo de bienes de cuidado de la salud donde ellos mismos juegan un papel más activo, en parte al ambiente de información al que tienen acceso por medio de bases de datos y apps.

⁸⁸ Cabe resaltar que esta informante fue por un momento estudiante de enfermería, por lo que ello influyó en la selección específica de literatura y datos.

⁸⁹ Para 2015 57.4% eran usuarios de Internet de la población de seis años o más; el 29.1% de la proporción del total de usuarios de Internet accedían a la red desde fuera de sus hogares, lo que disminuyó hasta 10.7% en 2019. Véase en: <https://www.inegi.org.mx/temas/ticshogares/>

De acuerdo a Gertrudiz (2010): “The first areas to adopt information systems within health institutions in Mexico were the administrative and research areas. Later, the use of computing equipments was extended to epidemiologic surveillance, statistics preparation and teaching” (Gertrudiz, 2010: pág.129) El IMSS, lugar donde se atendieron las entrevistadas, se ha introducido a tal dinámica tecnológica desde 1989 con el Sistema de Información Médica Operativa, destinado a registrar la productividad del servicio, con a finalidad de tener datos ara la toma de esiciones internas. En 2002, en conjunto con la Escuela de Ingeniería de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) el Sistema de Medicina Familiar, el cual permitia conglomerar información estadistica y servicios internos alrededor de las clínicas del Instituto. (Gertrudiz, 2010: pág. 132)

Tabla 4. Transición de los sistemas de salud de la era industrial a la era de la información

Fuerzas sinérgicas catalizadoras	Fuerzas sinérgicas desviadoras
<ul style="list-style-type: none"> *Incremento del interés de los individuos por los temas relacionados con su salud *Transformación de los usuarios de los sistemas de salud en consumidores *Rol cada vez más activo de los individuos en la toma de decisiones que afectan a su salud *Cambios en los modos de producción de la práctica de la medicina, generados por redes tecnocientíficas entre universidades, agencias gubernamentales y la industria 	<ul style="list-style-type: none"> *Estados burocráticos y poco flexibles en la financiación y la provisión de servicios sanitarios *El poder y la fuerte cultura corporativa de los profesionales sanitarios *La organización altamente jerarquizada y compartimentada de los centros asistenciales *Las desigualdades de los ciudadanos en el acceso, uso y valoración de las tecnologías de la información y la comunicación (Brecha digital y de salud)

Fuente: Elaboración propia a partir de Lupiáñez-Villanueva, 2008; pág.42

Más que las implicaciones que ha tenido la integración de nuevas tecnologías al sistema de salud en México, es de interés para esta investigación ahondar sobre el papel de los usuarios de los servicios médicos, su vinculación con estos por medio de las TIC's, así como el contenido sobre salud al que tienen acceso en el Ciberespacio. Al poner sobre la mesa el sentido que las adolescentes asignan a sus experiencias de embarazo, en un entorno tecnológico de uso de Internet, el foco de atención recae en las consultas sobre salud sexual y reproductiva.

INSP e INMUJERES (2017: pág 27-28)⁹⁰ muestra en sus hallazgos diferencias entre búsquedas de adolescentes mexicanos entre 12 y 14 años, en comparación con aquellos que se encuentran entre los 15 y 18 años. En cuanto el primer grupo no realizaron búsquedas significativas en la WEB sobre salud sexual y reproductiva en el año previo del estudio, en su mayoría sólo por tareas escolares, teniendo a sus padres, madres y otros familiares como referentes más usuales. El segundo grupo, en cambio, hizo mayores menciones de medios digitales como fuente de información sobre el tema, en conjunto con sus pares y amigos:

En algunos casos, refirieron recurrir al internet después de haber sido incapaces de resolver sus dudas con sus pares (...) Los temas y razones de búsqueda más mencionados fueron: la incertidumbre de un embarazo posterior a haber tenido relaciones sexuales y la intención de iniciar relaciones sexuales (INSP e INMUJERES, 2017: pág 28-29)

Importancia de un enfoque cualitativo

El embarazo entre la población de 10 a 19 años ha sido estudiado a partir de variables estadísticamente probadas (CONAPO, 2016, 2018) ; las hipótesis con mayor fortaleza son las que establecen que a mayor nivel socioeconómico en el hogar y a mayor nivel educativo del adolescente, así como el jefe del hogar, hay menor probabilidad de que un embarazo en la adolescencia ocurra. Según Datalab (2017) la problemática abordada estadísticamente es dependiente a las variables del contexto familiar, el contexto comunitario y las políticas

⁹⁰ El estudio fue realizado a partir de grupos focales, estratificados por sexo y edad (12 a 14 y 15 a 18 años). Se realizaron 8 grupos en total, 4 en Coahuila y 4 en el Estado de México. Se invitó entre 12 y 14 participantes por grupo, esperando una asistencia de 80%. El grupo con menor número de participantes fue el de mujeres de 12 a 14 años del Estado de México, con 7 participantes, y el mayor el de hombres de 15 a 18 años del Estado de México, con 11 participantes. Además de preguntas, los creadores del estudio pidieron a los informantes interactuar con la página comolehago.org, producto de la ENAPEA.

públicas (véase gráfico 5); empero, está además mediado por factores próximos a la fecundidad (uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual y edad de la primera relación sexual).

Gráfico 5. Variables de los determinantes del embarazo adolescente



Fuente: Datalab (2017)

El estudio anterior contempla múltiples elementos que circunscriben a las y los adolescentes en el ejercicio de su sexualidad. Mientras se haga un tratamiento holístico de la problemática, será posible refinar los indicadores e instrumentos para la toma de decisiones, lo que es una prioridad. Entonces, comprendiendo la complejidad del comportamiento sexual y reproductivo es notable como la metodología cuantitativa requiere extenderse. Variables culturales, afectivas, de las vivencias, deben ser incluidas para tener una visión completa del fenómeno.

En ese contexto, autores como Stern (2007) ponen sobre la mesa la necesidad de incluir elementos socioculturales que rondan el surgimiento del embarazo adolescente. Las adversidades del contexto, las aspiraciones de las y los adolescentes, sus relaciones interpersonales, los estereotipos y roles de género⁹¹ son puntos que influyen en el problema.

⁹¹ Los estereotipos de género aquí se entienden como ideas o preconcepciones basadas en una diferencia sexual, de carácter cultural y subjetivo, pero con gran poder en el orden social, posibles de perdurar históricamente (SEP, 2012).

Por medio de entrevistas a adolescentes de tres estratos socioeconómicos diferentes (sector marginal urbano, sector popular urbano, clase media alta) se ubican tensiones entre nociones modernas sobre sexualidad o la creación de un proyecto de vida, y la posibilidad de ejecutarlas, en un plano material determinado.

Siguiendo con el estudio de Stern (2007) Para el grupo marginal urbano, los estereotipos de género y las condiciones precarias de vida, obstaculizan la formulación de un proyecto de vida más allá de la maternidad y paternidad, siendo esto formas de entrar al mundo adulto, de ganar un lugar en la comunidad, y hasta de salir de situaciones funestas, como en el caso de las mujeres, encargadas de las tareas domésticas de casa de sus padres.

Sin embargo, el paso de adolescente a madre, supone *ganar respeto* de y para sí mismas y pueden incluso hasta contemplar la posibilidad de que su relación de pareja esté a prueba, o de criar a sus hijos sin el apoyo de su pareja (Stern, 2007: pág. 114). Esto coincide con el cálculo infructuoso que refiere Le Breton, donde las adolescentes más que salida del vértigo de la *no adultez*, se confrontan a un problema de identidad mayor al ser madres “prematuras”:

La adolescente se ha expuesto de manera más o menos inconsciente al embarazo. Sin que lo sepa, opera aquí la atracción ejercida por un cambio de estatus que la convierte en joven madre (...) Encuentra allí, al alcance de la mano, una posible fuente de reconocimiento, un ingreso mínimo y una responsabilidad que la arrancan de sí misma, le dan el sentimiento de existir y de contar finalmente para alguien. Pero con frecuencia se halla dividida entre su condición de niña y su responsabilidad de madre (Le Breton, 2012; pág. 176)

Para el caso del sector popular urbano, tanto para hombre como para mujer, es importante la respetabilidad pública, el hacerse responsable de los actos propios: ser un hombre que afronta sus problemas, una mujer que es y parece casta. Es formar una familia respetable. La iniciación sexual conlleva el incumplimiento de una norma, por lo que la *forma* es importante para justificar el mantenimiento de una *buena* reputación. Este papel lo desempeña el discurso del amor, que es expiación y trampa a la vez. En este contexto, el uso de anticonceptivos no tiene fundamento, pues la relación se basa en confianza mutua, en la certeza de que ambos afrontaran una posible situación de riesgo (como lo es el embarazo)

responsablemente. (Stern, 2007: pág. 117)

Por último, para la clase media alta la formulación de un proyecto de vida es regular; el inicio de una familia se encuentra después de los 30 años, que representa tiempo suficiente para cumplir las expectativas profesionales y de logro material. El éxito es una encomienda infundada desde la familia y es una idea compartida por los grupos cercanos (Stern, 2007).

Las diferencias entre los géneros también persisten en este estrato, aunque se expresan de forma distinta: los hombres expresan su masculinidad por medio de objetos (como autos), posición social o desempeño sexual; la mujer toma una postura asexuada y asertiva a la vez, pues es recurrente encontrar que se valoran elementos de amor romántico, maternalidad, timidez, y al mismo tiempo acciones transgresoras como la embriaguez -hecho que puede justificar la incurrencia en actividades sexuales- (Stern, 2007: pág. 126). Otro elemento que es característico de este grupo es incidir en abortos de forma, relativamente insistente, si se compara con los otros casos; aunque eso no quiere decir que sea abiertamente aceptado.

Como se observa, las adolescentes se tienen que familiarizar con la genitalidad, y con las relaciones de pareja. Por un lado, se tiene que lidiar con la ruptura de los compromisos en las relaciones; ello hace que la distancia con el otro se convierta en un problema. Por otro lado, las relaciones entre los sexos son asimétricas y jerarquizadas, provocando que las mujeres tengan que ir reproduciendo prácticas desiguales, basadas en prejuicios y roles de género.

Siguiendo con la caracterización de las percepciones de las y los adolescentes mexicanos respecto al embarazo, INSP e INMUJERES (2017) señalan que dicha situación representa un obstáculo para sus objetivos a futuro, que representa tomar múltiples responsabilidades, por lo que la edad más idónea para ser padre o madre tendría que tener relación con el desarrollo de suficiente madurez, así como solvencia económica:

Las y los adolescentes de los grupos analizados perciben el embarazo adolescente como una limitación para continuar con las actividades cotidianas de su edad, como la preparación académica y vida social, y en general, como una carga emocional, social, física y económica. Adicionalmente, identifican que las relaciones de pareja después de un hija/o sufren modificaciones y muchas veces fracasan. (INSP e INMUJERES, 2017: pág. 19)

Los resultados de investigación arrojan puntos de encuentro y de alejamiento con lo detallado por Stern (2007), en parte por las diferencias en los propósitos del estudio, en parte por las singularidades que cada caso de embarazo adolescente ostenta. En primer lugar, sólo una de las entrevistadas expresó haber elegido deliberadamente tener un bebé antes de los 19 años⁹²; las demás informantes señalaron no haber sido planeado el embarazo. Así, no hay alguna referencia contundente que salga en los datos de la investigación respecto a optar por la maternidad como escape de alguna situación de violencia, precariedad o inconformidad -aunque no se duda que existan casos donde tal escenario es real. Por el contrario, dos de las entrevistadas explicaron que tuvieron que afrontar algunas contrariedades económicas o emocionales, así como movilizarse de sus domicilios.

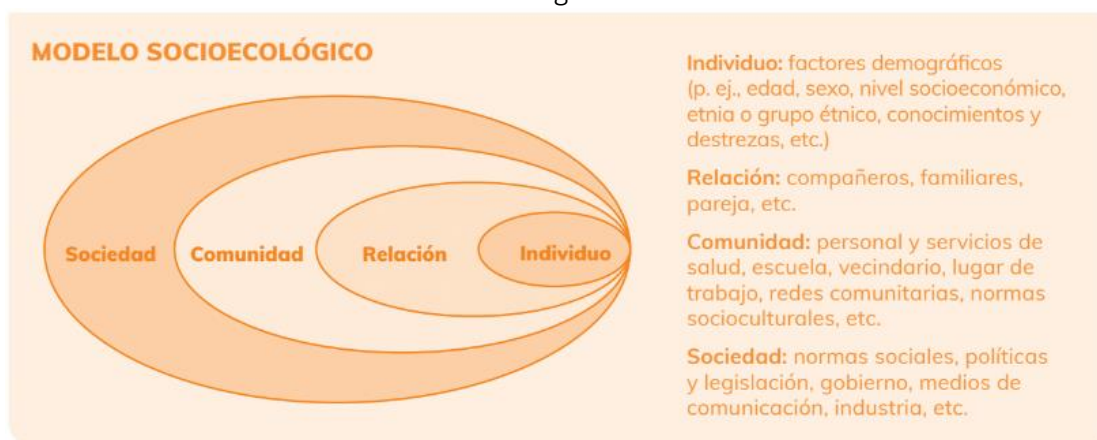
En segundo lugar la mitad de las mujeres mantuvo una relación con el padre de sus hijos (as) hasta el momento de la entrevista, y la otra mitad no mencionó grandes detalles sobre la presencia de tales actores durante su experiencia, más que en la forma de apoyo económico (1 entrevistada). De dichas informantes que continuaron con sus parejas (5), 3 de ellas comunicaron juntarse (2) y casarse (1) por el deseo de estar juntos en tal etapa de la relación, a saber, con un hijo (a); una de las entrevistadas en ese grupo mencionó que sus familiares le invitaban a no juntarse tan chica. En cuanto a las otras dos mujeres, ambas en unión libre, siguieron con la relación aunque expresando pasar algunas dificultades, como rompimientos (1) o no deseo de casarse tan joven (1). Esto refleja que existen, por un lado, nociones de amor romántico, deseos por construir una familia e incluso la actitud de querer ser madre deliberadamente, que se conjugan con las expectativas familiares y al final se cristalizan en decisiones que las informantes tomaron según su situación específica con sus parejas. Se piensa que, tanto para perfiles como los anteriores, como para las mujeres que no continuaron sus relaciones, se expresa desde las narrativas de las entrevistadas haber

⁹² Como ha sucedido en otros puntos de la investigación, cuando se cuestionó a las entrevistadas sobre la relación con los padres de sus hijos/hijas, la mayoría simplemente mencionó

tomado decisiones en función a la relación que tenían con sus parejas, el apoyo que sus familias les brindaron (presente en todos los casos en algún grado) y sus propias expectativas a futuro, como seguir estudiando o tener un grupo de apoyo durante su embarazo como la suegra, la madre o las hermanas.

En general, el fenómeno del embarazo adolescente tiene que contemplarse de forma integral (véase gráfico 6), ya que la sexualidad y la maternidad son experiencias de variada significación. Esta particular condición corporal, está atravesada tanto por disposiciones Institucionales, como comunales; alrededor de ella, fluyen conocimientos provenientes de los círculos cercanos (familia, amigos, etc.) y están envueltos en dinámicas intersubjetivas de conformación del sentido. Todo ello sucede mientras dichos sujetos reflexivos son artesanas de su identidad (Le Breton, 2012), experimentan con el mundo amenazante que se le presenta.

Gráfico 6. Modelo socio ecológico del embarazo adolescente



Fuente: UNICEF (2018)

Conclusiones

El presente capítulo ha servido de antesala para llegar al estudio de caso de esta investigación. El recorrido por la formulación del embarazo adolescente como problemática de importancia social, ha mostrado cómo existe una definición de adolescencia desde las ciencias biomédicas que se desvincula con el horizonte cultural desarrollado por el grupo etario de la juventud. Dicha separación se ha intentado superar, no escasa de fallos, desde las políticas públicas en México con la llegada de un enfoque de derechos en lo que respecta a la atención de la sexualidad y reproducción de las y los adolescentes, aunque ello no ha significado que el fenómeno este ni cerca de disminuir y que las formas de abordarlo sean exhaustivas. A continuación se exhibe un esfuerzo por atender el estudio del embarazo en la adolescencia a partir del estudio de los vínculos que nuestras informantes tuvieron con la tecnología Internet para dar sentido a su experiencia corporal.

Capítulo 5: Presentación del caso

Introducción

El presente capítulo tiene el objetivo de detallar la estrategia metodológica, igual que el tratamiento de los hallazgos de investigación. Como primer momento se detalla la estrategia seguida para averiguar cómo se utilizó Internet y las implicaciones que tuvieron dichos usos en la construcción de sentido de la experiencia de embarazo en la adolescencia; además de cómo esos usos tecnológicos mediaron la formulación de riesgos y certezas, cuando las participantes se autoconocían o cuidaban de ellas. También se presenta brevemente el perfil de las entrevistadas, para posteriormente realizar el tratamiento de los hallazgos de la investigación.

Como segundo momento se presentan los resultados del estudio donde se tiene que, en primer lugar los criterios de fiabilidad que las participantes mostraron tener a la hora de hacer sus búsquedas en Internet. Ello da cuenta de los mecanismos de evaluación de la información y las experiencias, provenientes de diversos actores, dentro de un ambiente tecnológico/comunicacional específico, y un estado corporal de variabilidad.

En segundo lugar, se profundiza sobre las implicaciones de una interacción mediada por Internet, es decir, *virtual*. Ello se relaciona con las posibilidades técnicas de presentación de la persona, y de representación del cuerpo. Aquí se centra la discusión sobre la constante lectura del otro (Jenkins, 2010), en función de encontrar criterios de normalidad, consuelo y posibilidades de agencia.

En tercer lugar, se resume la lectura de todos los trayectos que las adolescentes embarazadas hicieron, en miras de salir de algún estado de incertidumbre. Así, se presentan las relaciones existentes entre fuentes de información/conocimiento, y las valoraciones que hicieron de ellas.

En cuarto lugar, se establece que Internet, fue para las entrevistadas una tecnología presente en el proceso de ir adoptando el rol materno (Mercer, citado por Meighan, 2011), al ser una ventana accesible a otros *mundos* de experiencia. En el proceso de concebirse a sí

mismas como madres, elemento que surgió durante sus propias narrativas, se afrontaron a nuevas responsabilidades de cuidados y atención a la salud, así como de consumo.

Por último, se muestra como los artefactos, que fueron mencionados por los adolescentes, intervienen en la formulación de escenarios de riesgo, principalmente durante el cuidado de su salud.

Etnografía virtual y estrategia ética⁹³

En este trabajo se ha hecho uso de elementos de lo que Hine (2004) llama etnografía virtual. La misma autora menciona cómo los usos y construcción de sentidos alrededor de las TIC'S, han transformado la experiencia cotidiana de adquirir, tener e interpretar la información. La etnografía virtual consistiría en hacer explícitas ciertas formas de construir sentido en las personas, que suelen ser tácitas o se dan por supuestas (Hine, 2004: pág. 13), dentro de Internet como espacio experiencial (Winocur, 2009). En función de las disposiciones para estructurar la socialidad en Internet, y los sentidos que los usuarios asignan a las tecnologías, es como se genera un universo finito de sentido sobre el embarazo y maternidad en la WEB. El reto principal que se afrontó con esta técnica fue encontrarse con "(...) múltiples ordenes espaciales y temporales que cruzan una y otra vez la frontera entre lo online y lo offline" (Hine, 2004: pág. 13), lo que radicaliza la flexibilidad interpretativa de la tecnología Internet, volviendo compleja la identificación de regularidades.

Aunado a cada uno de los retos metodológicos que presenta el estudio de las interacciones en el ciberespacio, salta la necesidad de una reflexión ética que, en concordancia con lo descrito por Márquez (2014), tienen que ver con cuestiones como: los límites entre lo público y lo privado, la identidad del investigador, y el anonimato de los informantes.

Para esta investigación el abordaje del contenido en Internet se presentó a) antes b) durante y c) después de las entrevistas. En cuanto a a), las primeras pruebas piloto (3

⁹³ En relación a la puntualización de una estrategia ética, se agradecen los comentarios de la Dra. Sandra González Santos.

entrevistas) dieron luz sobre algunos elementos de las búsquedas que las y los adolescentes hacen respecto a cuestiones de salud sexual, como sitios, grupos en redes sociales, así como dinámicas de selección de la información. A partir de ello, se accedió a tal microuniverso centrado en la sexualidad, a partir de visitas o adhesión a grupos. De tal seguimiento, se fueron tomando notas, se fueron matizando postulados teóricos respecto a la socialidad mediada por el computador, y con base en ello se construyeron sendas para la elaboración de las entrevistas. Hasta este punto, se acepta mantener una figura de anonimato, siendo solo observador previo al contacto con las informantes, como sucedería en un ambiente típico de investigación en el ambiente offline. Solamente se siguieron, por un lado, los códigos de ética que los propios grupos en las redes sociales establecían (usualmente relacionados con compartir el contenido expuesto en las comunidades); por otro lado, se tomó nota de las interacciones, y otros contenidos libres (como los de sitios sobre salud, Wikipedia o You Tube), respetando las propias políticas de visualización disponibles para cualquier usuario y plasmándolo en la investigación a manera de descripción densa o bien compartiendo los links de dichas páginas.

Respecto al punto b) y c), es decir, la consulta de contenidos durante y después de las entrevistas, la dinámica fue la misma, siendo dichos sitios en su mayoría de disposición pública. Siguiendo las recomendaciones éticas de Restrepo (2016), tanto las entrevistas como la posterior investigación dentro del ciberespacio, mantuvo a consigna de no resultar una extracción indeliberante, asaltante; por el contrario, a las informantes siempre se les comentó el objetivo de la investigación, se les aseguró mantener en anonimato sus identidades, y nunca se les forzó a traspasar los límites autodefinidos sobre su intimidad. - aunque ello significará perder elementos valiosos de su experiencia. En el caso de los usuarios de los blogs y grupos, tales medidas éticas se centraron en no exponer ningún indicio de los avatares o perfiles que utilizaban, pensar en los propios objetivos manifestados en las páginas, así como atenerse a los reglamentos expuestos en cada uno de los sitios⁹⁴.

⁹⁴ Resulta curioso cómo algunos sitios como Facebook permiten hacer uso de la información para fines comerciales, a la hora, por ejemplo, de crear un grupo propio. Para más información véase en: <https://www.nytimes.com/es/2018/12/19/espanol/facebook-privacidad.html>

Como último detalle, cabe resaltar que se concuerda con Carmona (2011) en que cada investigación representa un reto a emprender en campo, donde se debe decidir qué tipo de participación se debe ejecutar. Para este caso, siempre se pensó en partir desde las propias voces de las entrevistadas para erigir los caminos de búsqueda a seguir en la WEB, en razón de comprender mejor su experiencia configurada entre lo online y lo offline. Ello significó observar, registrar y analizar los contenidos con la finalidad de entender las interpretaciones que las usuarios dieron a sus accesos.

Diseño de la entrevista

El objetivo general de esta investigación ha sido analizar los usos de la tecnología Internet para el cuidado y la salud. Actualmente, las TIC'S han penetrado varias dimensiones de la vida cotidiana, volviendo de dispositivos conectados a Internet, navajas suizas de recursos de información y recursos de comunicación.

Para comprender las implicaciones de tener a Internet como referente de conocimiento sobre salud, se escogió el caso del ~~embarazo prematuro~~ embarazo en la adolescencia. Además de ser un problema social de agenda, el embarazo adolescente es un estado único con amplia riqueza fenomenológica, sobre cómo se enfrentan sucesos de transformación biológica drástica (Lundquist, 2008), así como los significados y expectativas de cuidado que socialmente se tiene sobre ello.

Para las entrevistas, fue importante encontrar indicadores de cómo la información y experiencias provenientes de Internet, intervenían en el cuidado de la salud durante y después de la vivencia del embarazo, especialmente en la gestión de la incertidumbre (Mishel, citado por Bayley y Stewart, 2011). Las redes de conocimiento (Becker, 2016) alrededor de la vivencia de embarazo, permiten a las adolescentes generar sentido sobre dicho estado social y corporal/emotivo específico (Vannini, et. al., 2012) (Hochschild, A., 2008). Tal esfera finita de sentido, parte de la relación que las adolescentes tienen con la tecnología Internet, así como otros referentes de conocimiento de variable acceso, uso y significatividad para las informantes.

Entonces, las entrevistas semiestructuradas, tuvieron tres momentos en total relacionados con la construcción de sentido en la experiencia de embarazo adolescente que se detallan a continuación.

Sección A. Detalles sobre la experiencia de embarazo

Al inicio de las entrevistas, se preguntó a las mujeres datos generales sobre su situación como su estado sentimental, ocupación, edad en qué aconteció el embarazo, etc. Posteriormente, se solicitó que relataran de forma general cómo había sido su experiencia, pidiendo respetuosamente⁹⁵ que mencionaran elementos como si usaron o no anticonceptivos, qué tipo de relación tenían con su familia y con su pareja, etc. Todo ello con el fin de tener claridad sobre los referentes de las interpretaciones que las entonces adolescentes tuvieron a lo largo de la entrevista.

La vivencia encarnada del embarazo se dividió en tres momentos (véase tabla 5), lo que responde a las propias narrativas de las entrevistadas cuando se les cuestionaba sobre cómo había sido su embarazo: 1) el primero es el de la sospecha, cuando las mujeres notan las primeras transformaciones corporales; 2) el segundo es lo posterior a la confirmación del embarazo, hasta el parto; 3) y el tercero se centra en la maternidad y la crianza, donde pudieron aplicarse conocimientos que fueron circulando desde que se enteraron que serían madres.

⁹⁵ Cabe recalcar que se comunicó clara y constantemente a las entrevistadas que el propósito de la investigación se centraba los usos de Internet durante la experiencia del embarazo, por lo que no tenían que sentirse obligadas a dar ningún tipo de información que les resultase demasiado íntima o vergonzosa. Así, en ocasiones dar información sobre el papel que jugó el papá de sus bebés durante su embarazo o las causas por las cuales no usaban o fallaron los anticonceptivos, no era tocado por las entrevistadas, o bien era poco profundizado. En un futuro, debe indagarse sobre otras técnicas o atmosferas idóneas para acceder a dicha información, sin atender contra la intimidad de las informantes.

Tabla 5. Momentos de la experiencia de embarazo

1) La sospecha	2) Embarazo confirmado	3) Maternidad y crianza
Las mujeres notan las primeras transformaciones corporales y se dedican a averiguar la existencia del embarazo.	Las mujeres han confirmado el embarazo por múltiples pruebas, y se dedican a afrontar su nueva situación corporal.	Las mujeres experimentan el parto y las prácticas de cuidado de ella y su bebé

Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Se expresó a las mujeres que hicieran énfasis en sus emociones y sentires respecto a los cambios que estuvieron afrontando; además de las actividades de cuidado que ejecutaban. Las conversaciones en esta parte, mostraron también datos sobre las fuentes de información que visitaron, así como lo imaginarios y valoraciones alrededor de ellas.

Tabla 6. Sección A. Detalles sobre la experiencia de embarazo

Objetivo a cubrir	Pregunta	Especificaciones a indagar
Recolectar datos generales	Libre	-Edad en que aconteció el embarazo-Escolaridad-Escolaridad de padres-Ocupación actual-Domicilio-Situación sentimental
Conocer la historia del embarazo en la adolescencia	¿Cómo fue que quedaste embarazada? ¿Bajo qué circunstancias?	-Tipo de relación-Uso de anticonceptivos-Situación de violencia-Influencia de alcohol y/o drogas
Indagar sobre prácticas de autodiagnóstico	¿Cómo supiste que estabas embarazada?	-Sintomatología-Fuentes de información (Amigos, familiares, padres, maestros, médicos, internet, otros medios de comunicación ⁹⁶)

Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

⁹⁶ A partir de las pruebas piloto, y conforme se fue recopilando información de las entrevistadas, las fuentes de información se redujeron a: médicos o personal de salud (enfermeras, empleados de farmacia), familia (padre, madre, hermana (o), prima (o), tía (o), abuela (o), suegra (o), pareja), amigas (os) o conocidos (vecina (o)), e Internet.

Sección B. Usos de Internet durante la experiencia de embarazo

Después de ubicar las prácticas de cuidado de las adolescentes, se identificaron los momentos en que utilizaron algún tipo de tecnología con acceso a Internet para tal actividad (véase tabla 7). Las entrevistadas dieron al inicio un panorama sobre sus usos en general con Internet, donde salió a la luz la cercanía que tenían con los artefactos en la vida diaria.

Aquí también se cuestionó sobre el tipo de búsquedas que hacían sobre salud, donde fue importante ir tomando nota de cómo las entrevistadas interaccionaban con múltiples formatos de información; y cómo esos disponían un ambiente específico de comunicación/interacción. Al final de esta sección de la entrevista, ya se tenía un bosquejo individual de las búsquedas y usos de Internet.

Tabla 7. Sección B. Usos de Internet durante la experiencia del embarazo

Objetivo a cubrir	Pregunta	Especificaciones a indagar
Especificar del uso de internet	Libre	-Tipo de dispositivos (tableta, Smart phone, laptop, etc.) -Lugar y tiempo de uso (hogar, escuela, cibercafé, etc.) -Estrategias de búsqueda
Especificar características de las búsquedas	Libre	-Momento específico de la búsqueda (antes, durante y/o después del embarazo) -Temas frecuentes de búsqueda -Formato de las fuentes (blog, red social, wikis, plataforma audiovisual, etc.) -Búsqueda individual o acompañada

Fuente: Elaboración propia

Aquí vale la pena detenerse a discutir sobre las implicaciones que tiene para el caso, es decir, el uso de Internet que hicieron las entonces adolescentes en el proceso de dar sentido a su embarazo, haber considerado diferentes momentos, a saber: la sospecha del

embarazo, la vivencia del embarazo confirmado y continuado⁹⁷, y todas sus experiencias posteriores al parto, o sea, la crianza.

En primer lugar, es significativo el antes y el después de cuando se confirma y se saca a la luz la condición⁹⁸, especialmente porque algunas adolescentes pasan de dirigirse solas o con sus parejas, a estar acompañadas por su familia⁹⁹, lo que es importante a la hora de acercarse a servicios de salud¹⁰⁰ o cuando tienen que afrontar una situación que les ocasiona temor, como: decírselo a otro familiar, dejar su rol de estudiante, pensar en su futuro como madre –soltera o con pareja- o pensar en la forma en cómo solventarán sus gastos.

En dicho punto, Internet fue utilizado por 3 de las entrevistadas para buscar sobre anticonceptivos (BA) –como la pastilla del día siguiente-, 5 sobre síntomas de embarazo (BS) y 1 sobre servicios médicos (BSM), principalmente para realizarse pruebas de sangre y/o ultrasonido. De las tres mujeres restantes, dos de ellas se acercaron a sus parejas antes de acudir a servicios médicos para realizarse pruebas de embarazo. Esta última fuente se repite en todos los casos, pues, aunque la mayoría tenía el antecedente de pruebas caseras, siempre se buscó confirmar plenamente el estado de gestación. Para profundizar más sobre las características del paso de la sospecha a la confirmación del embarazo en las adolescentes, véase los gráficos en el Apéndice I.

⁹⁷ Desde el inicio de la investigación, se planteó explorar las búsquedas que las adolescentes hacen en Internet sobre cuestiones relacionadas a su embarazo. Una línea de interés se relaciona a lo que ellas sentían, y como iban configurando sus sentires en función de dicha información, además de las nociones que iban construyendo en relación a otros referentes. Valdría la pena comparar qué tipo de búsquedas realizan mujeres que decidieron realizarse un aborto., aunque se perdería lo concerniente a la experiencia del desarrollo del bebé y el parto. Algo interesante a destacar, es que, al igual que el embarazo en la adolescencia, el aborto busca mantenerse en secreto, es objeto de estigma. Según los datos obtenidos, solo se puede señalar en relación a la interrupción del embarazo, que las mujeres se encuentran, por un lado, con publicidad e información que se les ofrece en función de sus búsquedas relacionadas a síntomas de embarazo, anticonceptivos o pruebas de maternidad. Ello a veces les provoca tensión y sorpresa, también debido al contenido explícito (imágenes, publicidad invasiva, etc.) que puede contener. Por otro lado, algunas mujeres expresaron haber buscado clínicas por este medio, hacer citas y profundizar sobre el límite de tiempo para realizar un aborto, así como los diferentes procedimientos.

⁹⁸ Esta puntualización ha sido desarrollada con base en los comentarios de la Dra. Sandra González Santos, lo cual se agradece profundamente.

⁹⁹ Las entrevistadas mencionaron sentir diferentes clases de apoyo por los miembros de su familia y allegados. Así, por ejemplo, la entrevistada 4 expresó que su novio la apoyaba económicamente, pero no emocionalmente; algo similar dijo la entrevistada 2 sobre su papá, el cual no le daba consejos sobre como llevar su embarazo, pero si le brindaba seguridad económica.

¹⁰⁰ Por ejemplo, la entrevistada 1 expresó que uno de los factores por los que descarto interrumpir su embarazo, era porque le iban a solicitar la autorización de un tutor, debido a que era menor de edad.

Cuando la condición es plenamente comunicada por las adolescentes, las búsquedas se centran en los cuidados que debe tener a lo largo de su embarazo, y son compartidas o realizadas en conjunto con sus familiares, amigos y/o pareja. Ello tiene diferentes implicaciones.

Por un lado, las entrevistadas tuvieron la posibilidad de contrastar información que observaban en Internet, con lo que sus madres u otros significativos –mayormente mujeres, como hermanas, suegras, amigas, etc.- opinaban, según sus propias experiencias. Dicho diálogo no en todas las ocasiones satisfacía sus inquietudes; cuando ello sucedía, lo más recurrente fue, finalmente, visitar al médico. Por otro lado, las adolescentes ingresaron a todo un universo de información sobre embarazo y maternidad en Internet, tanto por lo que los algoritmos dentro de sus redes sociales –principal punto de visita en Internet por las mujeres- les ofrecían; tanto por las búsquedas específicas que ellas realizaban, que se relacionaban con dudas del momento, vinculadas a sus sensaciones y con la información que obtenían de sus visitas a los servicios médicos.

A lo largo del embarazo, las mujeres tuvieron diferentes estados emotivos. Durante nueve meses, las adolescentes expresaron miedos, especialmente por el parto o bien por un aborto, lo que significaba un gran peligro para la salud de ellas y de sus bebés. Empero, también hubo momentos de alegrías y excitación, al visualizarse como futuras madres, ocupadas en disfrutar a su primer hijo (a). El contenido en Internet, relacionado con todos esos tópicos, fue un referente, en conjunto con otros actores, actrices y objetos, para construir sus nociones de lo riesgoso y lo normal, inclusive lo actual o lo de moda; y en general, les brindó una idea de lo *posible*, de las opciones existentes, al tener acceso a múltiples opiniones e información.

La experiencia anterior, es decir, la construcción de sentido del primer embarazo en contacto con el ciberespacio, no es exclusiva de mujeres entre 14 y 19 años¹⁰¹ -que para este caso, pertenecen a un contexto entre los años 2009 y 2018-; si no que el contenido está disponible para cualquier mujer contemporánea, con acceso a Internet, con interés sobre el tema, y con la suficiente información personal en la WEB para que los algoritmos hagan lo

¹⁰¹ Se agradece nuevamente los comentarios de la Dra. Sandra González Santos respecto a este punto.

suyo. ¿Qué es lo que diferencia a las primeras de las segundas? En este trabajo, se argumenta a favor de pensar que las adolescentes, a diferencia de otras mujeres, se encontraban repensando sus cuerpos, sus sentires, en el marco de la maduración de sus órganos sexuales, y todo el mundo de la sexualidad que se les abre: “(...) en un momento fue como ups ya no me bajo qué está pasando (...) le cuentas a otras chicas porque no sabes si es normal o no porque pues tu todavía te estas acomodando a tu cuerpo no (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019).

Tales transformaciones biológicas, no son escasas de significaciones sociales, culturales y políticas. Como lo ha mencionado Stern (2007), en México las y los adolescentes están rodeados de prejuicios, desigualdades de género y un ambiente de tabú en relación a la sexualidad, presente tanto dentro del hogar como fuera. En este estudio, ello se refleja en el hecho de que dos de las mujeres mencionaron acercarse a su mamá en el momento de las sospechas, y varias expresaron temor por la reacción de su familia:

No quieres ser juzgado, no quieres como responder preguntas (...) La búsqueda era por mí y como que no quería expandir el tema (...) Yo creo que se utiliza mucho internet porque hay mucho ese tema tabu todavía (...) yo no me sentía con la confianza de decirle a mi mamá de vamos a una clínica para ponerme un buen método no (...) que va pensar de mi ay (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

(...) no pues iban a decir (sus padres), apenas acabas de salir de la prepa y ya te embarcaste (Entrevistada 6, embarazo a los 19 años en 2015; 2019)

(...) antes de decirle a mi mamá me fui a buscar cuartos porque yo sentía que mi mamá me iba a correr (...) (opinión sobre uso de Internet sobre sexualidad) hay cosas que no le puedes preguntar a tu mamá directamente por ejemplo entonces pues si es mejor buscar (en Internet) (Entrevistada 7, embarazada a los 16 años; 2019)

Pues me enteré porque me hice algunas pruebas y ya de ahí salieron positivas, la verdad si tenía miedo (...) estuve como dos días sin decirles nada a mis papás y al siguiente día les dije y ya decidieron apoyarme (Entrevistada 8, embarazada a los 19 años en el 2014; 2019)

(...) porque yo ya le había contado algo a mi mamá (...) mi papá y mis hermanos como si eran muy estrictos pues yo decía ni oyes que me van a decir, se me va a venir el mundo encima (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

Para el caso de dichas mujeres, como se observa, las críticas se centran en su calidad de no adultas, lo que significa ser poco aptas para poder decidir en muchos aspectos de sus vidas –y cuerpos–, así como solventarse económicamente (Daguerre y Nativel, 2006). Una mujer embarazada a los 17 años, no será lo mismo que una de 27 años, que se pretende ya

haya terminado su trayectoria escolar, este inserta al campo laboral, y en general haya alcanzado metas dentro de un plan de vida ¹⁰²:“(…) me mandaban a pláticas de trabajo social pues eso me tranquilizaba un poco porque me orientaban mas (…) pues a veces si me regañaban por la edad que tenía” (Entrevistada 3, embarazada a los 17 años en 2009; 2019)

Sin embargo, se acepta que este estudio no ha contemplado a mujeres que tuvieran su primer embarazo fuera del rango de edad de entre los 14 y 19 años, por lo que sería necesario, en el futuro, un ejercicio de comparación con experiencias de otro tipo de mujeres no adolescentes y primerizas, para poder sostener con mayor fuerza lo anteriormente descrito. Asimismo, otro elemento a profundizar en el futuro, en razón de resaltar el mundo de sentido de la adolescencia, será sobre los proyectos de vida que las informantes tienen y cómo se vieron afectados a partir de la decisión de continuar el embarazo.

Siguiendo con los diferentes momentos captados durante las entrevistas (véase tabla 3), y una vez que ya ha sido descrito el escenario inicial y del desarrollo del embarazo, debe puntualizarse que también se han integrado algunos elementos de la crianza. Ello responde a las propias narrativas de las adolescentes a lo largo de las entrevistas. Al momento de preguntarles sobre cómo había sido su embarazo, los relatos comienzan desde que tienen la sospecha, y continúan hasta que tienen a sus bebés, así como los primeros cuidados, la lactancia, etc. Todo ello es un continuum de vivencias, que se estructuran temporalmente según las relaciones entre el tiempo interno, o subjetivo, y el tiempo social, u objetivo (Laffaye, 2013). Así, las adolescentes van dando sentido a su condición corporal nueva, a partir de los constantes cambios que acontecen, comparando el antes y el después; pues durante el embarazo, cada mes conlleva estar en un cuerpo diferente, aunque siempre en relación a su realidad objetiva. Esa reflexión respecto a la inestabilidad de lo corporal, a partir desde lo que *soy* –madre- hacia lo que *era* –adolescente- permite hacer proyecciones hacia

¹⁰² Para el caso de México, la mayor tasa de fecundidad en 2019 se concentra en la población joven de entre 20 y 24 años (117.9 nacimientos por cada mil mujeres de dicho rango de edad) (Secretaría de Gobernación, 2019). Por tanto, la definición de la edad “adecuada” para tener hijos (as), comprendiendo que ello es definido socialmente (Daguierre y Nativel, 2006), no se encuentra muy alejado del límite de lo considerado adolescencia, o sea los 19 años. Por tanto, resulta de importancia profundizar sobre aquellos elementos que rodean el momento “idóneo” para ser madre. Stern (2007) da varias pistas, en función de las clases y las aspiraciones o expectativas que se tienen de los jóvenes a futuro.

lo que *seré* –posible debido a que es probado por otros, vistos también en Internet por ejemplo-, y actuar en tónica de los proyectos de interés –como prevenir la aparición de estrías o aprender sobre cual es la mejor manera de amamantar. La reconstrucción de la vivencia por parte de las entrevistadas, se origina gracias a ese proceso de retrospectión, en la tónica del enfoque fenomenológico:

Mientras que “viviendo en el flujo de la duración, sólo encontramos vivencias no diferenciadas que se funden unas con otras en un continuum fluyente”, a partir del “Acto de atención reflexiva” dejo de estar inmerso en el flujo, “dejo de vivir simplemente en la corriente de duración pura” para “aprehender” una vivencia, distinguirla, ponerla de relieve, destacarla de otras vivencias, volverla objeto de atención (Laffaye, 2013: pág. 8)

Entonces, pese al hecho de que aquí se hace una distinción analítica entre los momentos de la experiencia significativa del embarazo durante la adolescencia (véase tabla 3), en la estructura temporal subjetiva –aunque vinculada con el tiempo objetivo- de las entrevistadas, tanto el antes como el después del parto, pertenecieron a ese continuum de vivencias, solamente diseccionadas por una acto de atención reflexiva, inducido, es este caso, por el interés acerca del uso de Internet. ¿Por qué hacer, pues, dicha distinción analítica dentro del estudio y por qué incluir todos esos momentos en una misma experiencia?

La distinción vale la pena para analizar cuestiones relacionadas con el desarrollo y adopción del rol materno. Ramona Mercer (citado por Meighan, 2011) ha establecido diferencias entre el momento de a) gestación, donde a partir de la anticipación de lo que sucederá –o sea, tener al bebé y/o convertirse en madre-, la mujer se va vinculando con el feto; y el momento en que b) nace, donde tanto el infante como la madre, ejecutan prácticas de cuidado y socializan comportamientos, que corresponden a expectativas de los grupos que les rodean –familia, en la escuela, por parte de instituciones de salud, etc.-. En tal tónica, el sentido que las informantes dieron a su embarazo, como estado corporal/emotivo, tiene que ver también con el vínculo que se va desarrollando con el bebé, basado en las experiencias pasadas y las proyecciones –anticipaciones- de lo que será ser madre. En el parto, y posteriormente la crianza, por un lado, se radicaliza en el sentir corporal la separación entre 1) el self y 2) el bebé nacido (Lundquist, 2008); por el otro lado, siguiendo a Mercer (citado por Alvarado, et. al., 2011), se interioriza el rol materno esperado por otros significativos, y se apropia, llegando a definirse una identidad de madre: “(...) la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social. La

mujer hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros” (Alvarado, et. al., 2011: pág. 196)

Dicha distinción analítica, no preexiste en la estructura temporal de la experiencia de las adolescentes en ese momento. La identidad materna se construye entre los vaivenes del recordar lo pasado, dando foco a partir de un acto reflexivo, y proyectarse hacia el futuro, todo ello en el marco de la adolescencia -como estado psicobiológico y social.. Por ejemplo, en el siguiente testimonio la entrevistada establece, durante su embarazo, una separación entre las cosas “para mamás” y “sus cosas”: “(...) mi Facebook estaba mas lleno de cosas para mamás que mias (...) mi embarazo parece que coincidió con los consejos que encontraba” (Entrevistada 6, embarazo a los 19 años en 2015; 2019). De igual forma, en las siguientes líneas se vislumbra las tensiones respecto al desarrollo del rol materno en el momento de la atención del embarazo, donde se refiere a la adolescente de forma diferente:

(...) en ese momento el trato ya no fue tan amable como fue el trato con el doctor de la preparatoria porque supongo que él estaba acostumbrado a tratar con las chicas y con adolescentes y pues esos doctores no (...) y te hablan así como de señora, y es como espérense apenas tengo 15 años (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019)

El embarazo –continuado- y la maternidad son nociones que en la subjetividad de las entrevistadas se encuentran interrelacionadas de forma distinta, según su contexto, aunque tienen sentido juntas, más que separadas. La experiencia significativa de la maternidad –y por tanto del embarazo- en el marco de la adolescencia, ¿resulta diferente al de otro tipo de mujer? ¿Qué elementos serían típicos de una experiencia de embarazo adolescente?

Como ha sido señalado hace unos párrafos, este trabajo establece que los elementos que hacen la diferencia entre una mujer embarazada antes y después de los 19 años, son: la condición corporal específica de transformaciones –cambios en la adolescencia y cambios por la gestación del bebé-; la transgresión de una expectativa de reproducción y cumplimiento de un plan de vida, formulada por otros significativos, y que conlleva establecer tiempos, espacios y formas idóneas para pasar por dicho proceso de tener hijos (as). ¿El haber acontecido un embarazo en la adolescencia, marca las vivencias de maternidad futuras, al ser recordado como experiencia significativa? De nuevo, el presente estudio no puede dar más que intuiciones respecto las repercusiones que tiene haber tenido un hijo(a) en la adolescencia para la identidad materna de las mujeres; de igual forma sucede cuando se

plantea la pregunta de sobre en qué punto las entrevistadas dejaron de sentirse adolescentes, para ser madres, o si bien las nociones de ambos universos se cristalizaron variadamente en la definición de su identidad. En las narrativas de algunas mujeres ya no adolescentes, e inclusive con más hijos, a la hora de recordar el primer embarazo, resaltan su calidad de jóvenes e inexpertas:

(...) a veces me pongo a buscar o a preguntarle a alguien más, por ejemplo con mi cuñada, pues es que a ti que te pasa, porque tenemos niños de la edad, ella igual es mamá adolescente y yo también, yo le pregunto pues cómo te va en esto y le paso está a la niña o a ella igual (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

(...) tal vez muchas mamás jóvenes luego dicen en el momento no pues si mi hijo ya, pero como que si te entra mucho miedo y más porque estas chica de saber ni en lo que te estas metiendo (...) cuando te dicen no es que te duele horrible, no pues yo con mi hija no tuve dolores(...) todo lo relacionado con los hijos entra como que miedo no (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en 2013; 2019)

¿Cómo ha entrado Internet en la estructuración temporal de la experiencia significativa del embarazo en la adolescencia? Las búsquedas en Internet que realizaron las entrevistadas, responden a, por un lado, necesidades específicas, vinculadas a un escenario acotado, de orden práctico, como solucionar un problema de urgencia –cuando aparecían fluídos, cuando habían dolores, etc.-. Por otro lado, las entrevistadas tenían interés por adelantarse a lo que sucedería cuando el bebé naciera, por lo que otro formato de las búsquedas fue en relación al mundo o los mundos de la maternidad, que, como se dijo anteriormente, se erigen tanto por los productos de las interacciones mediadas por la tecnología, tanto por las disposiciones técnicas del ciberespacio a la hora de presentar los contenidos. Dicha definición de actividades relacionadas con la maternidad, surge asimismo de las conexiones con otros significativos, como la familia, conocidos o los profesionales de la salud.

¿La maternidad tiene que ver más con el embarazo, es decir, la experiencia encarnada de un cuerpo dentro de otro; o bien la maternidad se consolida cuando comienza el cuidado del bebé, donde la mujer tiene otro contacto con éste?. La crianza, incluso el simple punto donde se ve al bebé como un otro individual después del parto, da sentido al proceso de embarazo, donde a su vez, se proyectaba como sería dicho momento posterior al nacimiento del bebé: (...) te va a doler vas a sufrir pero ya en cuanto veas a tu bebé dice se te va a quitar ese dolor, nada más échale ganas. Y mi mamá me dijo échale ganas yo no se que es que te

estén abriendo pero échale ganas, aquí estamos y aquí te vamos a esperar. (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

En resumen, este trabajo ha considerado varios momentos de las narrativas de las entrevistadas, con el fin de dar foco a su relación con Internet, y cómo los usos con tal tecnología tuvieron alguna incidencia en las acciones que las informantes fueron tomando en relación a su experiencia de embarazo/maternidad iniciada en la adolescencia. Analíticamente, se establecen dos puntos importantes para comprender cómo dichas mujeres adolescentes dieron sentido a su vivencia: el paso de la sospecha a la confirmación del embarazo, que conlleva desvelar la condición¹⁰³ y afrontar el desarrollo del bebé; y el parto, que da comienzo a la crianza, así como primeros cuidados. Asimismo, dependiendo el foco de la discusión, puede distinguirse entre a) experiencia del embarazo y b) experiencia de maternidad centrada en el momento de la crianza; aunque, como se ha mencionado, ambas están intrínsecamente ligadas. El inciso a) refiere mayormente a la experiencia perceptual encarnada del desarrollo del bebé dentro del vientre, que conllevó constante trabajo somático, o sea, el ejercicio de nombrar nuevas sensaciones. El inciso b) guarda relación con el mundo de la maternidad que se abre a partir de que el bebé nace, y que resulta relevante para el estudio pues: se ponen a prueba los conocimientos recopilados en torno a la maternidad desde el proceso de embarazo, buscados en ocasiones en Internet; la experiencia encarnada del embarazo adquiere sentido cuando se observa en retrospectiva –y más si se han tenido más de un hijo–; se observa el trayecto que las mujeres han tenido respecto al desarrollo de su rol de madre (Meighan, 2011), y el papel de la tecnología Internet en tal continuo de vivencias.

¹⁰³ Resaltar la importancia de dicho punto de la experiencia de las adolescentes no hubiera sido posible sin los atentos comentarios de la Dra. Sandra González Santos.

Sección C. Experiencia en Internet y confianza en la fuente

La percepción del riesgo de salud es uno de los ejes centrales del estudio. La incertidumbre de las amenazas futuras está llena de contenido emotivo y somático. La sección C buscó detallar la experiencia de búsqueda de las adolescentes, resaltando la existencia de miedos hacia lo existente en el ciberespacio, como la exposición de la información propia a desconocidos, y cómo la gestión de tales miedos se da durante la situación alarmante del embarazo. Ello también dio luz sobre los vínculos de las entonces adolescentes con la tecnología Internet.

Ulteriormente, fueron investigados los usos que las entrevistadas hicieron de la información con la que se encontraron. Fueron abordadas las siguientes interrogantes sobre las selecciones de cuidado que las mujeres realizaron (véase tabla 8): 1) lo concerniente a la lectura de los otros que brindaban consejos/recomendaciones dentro de Internet, hecha en función del lenguaje de la WEB ; 2) los criterios de credibilidad y selección de la información; 3) la experimentación con las medidas de cuidado, atravesada por discursos y conocimientos sobre lo sano; y 4) las redes de conocimiento sobre el cuidado que se fueron generando entre las informantes, sus círculos cercanos de apoyo y atención, e Internet.

Tabla 8. Sección C. Experiencia en Internet y confianza en la fuente

Objetivo a cubrir	Pregunta	Especificaciones a indagar
Profundizar sobre la gestión del riesgo durante la búsqueda	<p>¿Te ha dado vergüenza buscar algo?</p> <p>¿Te ha dado miedo buscar algo?</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Parámetros para inhibir la vergüenza (gestión de anonimato) -Parámetros para medir el riesgo (delimitación de la intimidad, otorgamiento de datos personales, delimitación de una posible transgresión) -Tipos de riesgos descritos
Averiguar los usos de la información	<p>En las ocasiones que revisaste internet:</p> <p>¿Qué recomendaciones consideraste y/o pusiste en práctica?</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Tipo de recomendación usada (emocional, corporal, legal, educativa, etc.) -Forma de uso (referente secundario, aplicación directa) -Validación con otros (familia, amigos, profesionales, otros internautas, etc.) -Satisfacción con la recomendación -Experiencias de tensión con el uso de la información
Inquirir sobre la construcción de la confianza hacia la fuente	<p>¿Por qué hiciste caso de las recomendaciones encontradas?</p>	<p>Parámetros de selección de la información y del sitio:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Inmediatez de la oferta (sale en los primeros lugares dados por el buscador) -Claridad, simplicidad, Veracidad, soporte profesional -Conexión con otros sitios Número de visitas al sitio -Manejo de la imagen corporativa/institucional/ de la comunidad -Atractivo audio y/o visual -Posibilidad de interactuar con otros (foros, chats, blogs, etc.)

Fuente: Elaboración propia

Codificación de los datos

Los datos obtenidos se clasificaron en las siguientes categorías:

- I. **Usos y domesticación de Internet durante la experiencia de embarazo.** Aquí se detalló sobre los contactos que las entrevistadas tuvieron con Internet en la vida cotidiana durante su embarazo.
- II. **Redes de conocimiento de cuidado alrededor de la experiencia de embarazo.** Los datos de esta sección provienen de la descripción de las búsquedas. La categoría está sustentada en la modelación de Becker (2016) sobre la circulación acotada de conocimiento, alrededor de una práctica en particular. Algunos de los tópicos incluidos son: la presentación de la persona en la virtualidad, lo que conlleva la reducción de signos sociales en la interacción (Hine, 2004); generación de confianza durante la consejería en salud; los tipos de conocimiento a la mano y los discursos que los atraviesan; los saltos y articulaciones entre fuentes, especialmente entre las entrevistadas y figuras de autoridad sobre el cuidado durante el embarazo (como médicos o sus madres).
- III. **Trabajo somático y emotivo durante la experiencia de embarazo.** Todos los detalles sobre acontecimientos corporales extraordinarios, actuaciones profundas (Hochschild, A., 2008), autoconocimiento y cuidado de sí, se concentraron en esta categoría. De esa forma quedaron agrupadas reglas somáticas de cuidado asociadas al embarazo en un cuerpo adolescente; así como expectativas de comportamiento - encarnado- para la nueva madre, ancladas en ocasiones a mandatos de género. Igualmente, se encuentran las formas de interpretación del sentir de las adolescentes, en función, por ejemplo, del lenguaje de la medicina.
- IV. **Actancia y artefactos del cuidado durante la experiencia de embarazo.** A lo largo de las entrevistas, no solo surgió información respecto al uso de Internet durante la experiencia de embarazo, sino también muchos otros artefactos utilizados para el cuidado. En razón de ello, se integró lo referente a la importancia de dichos objetos en: 1) la identificación de riesgos de salud; 2) el autoconocimiento, por medio de la

potenciación de los sentidos que brindan algunos instrumentos, así como su capacidad de monitoreo constante; 3) la toma de decisiones, a partir de brindar proyecciones y/o pronósticos, o bien información para poder realizarlo. Dichos actantes pueden estar al alcance de la mayoría en el mercado (cómo pruebas de ultrasonido o accesorios de maternidad); o bien restringidos al uso de expertos, como en el caso de los instrumentos en los hospitales. Con esta información, se pretende analizar sobre lo que *Peter-Paul Verbeek* (producido por Radboud Reflects, 2018) refiere a partir de la lectura de Don Ihde, sobre *embodiment* y uso hermenéutico de las tecnologías. como formas de contacto entre humanos y no humanos.

Existen, a su vez, tres disposiciones que atraviesan todo el análisis de los datos: 1) los artefactos son actantes y median variadamente la experiencia de incertidumbre con su uso; 2) las adolescentes son sujetos reflexivos, constantemente resignificando su experiencia corporal, decidiendo sobre su identidad y reestableciendo sus propios parámetros de definición de riesgos de salud; 3) las adolescentes como sujetos de cuidado, se introducen a la esfera del conocimiento médico sobre maternidad, mientras mantienen contacto con otras experiencias informacionales y de comunicación, desde canales como Internet, la escuela o su hogar.

Presentación de las entrevistadas

El caso se ha desarrollado a partir de una revisión documental de programas de gobierno (SEP, 2012) (Secretaría de Salud, 2013)(Gobierno de la república, 2013, 2016). (ENAPEA, 2015, 2017, 2018) y literatura sobre el tema (Figueroa y Stern, 2001) (Stern, 1997, 2007, 2012); el trabajo pretende adherirse a la preocupación por generar conocimiento sobre el sentido que las adolescentes le dan a su experiencia de embarazo, a partir de investigación cualitativa, ya que muchos elementos sobre la sexualidad, la maternidad y el cuidado de la salud requieren de un análisis del sentido, que se complementen con los esbozos generados de la investigación cuantitativa.

Para ello se han aplicado 3 pruebas piloto a adolescentes (dos mujeres y un hombre) en mayo del 2018, residentes en el Estado de México, para indagar sobre sus usos de

Internet, sus percepciones sobre la salud sexual y reproductiva y las prácticas de autodiagnóstico que pudiesen tener en dicha tecnología.

Con base en tal bosquejo, se decidió acotar la investigación únicamente a mujeres que entre 14 y 19 años hayan estado embarazadas, y que no sean mayores de 30 años hasta la fecha, para pensar en un ambiente generacional en común. Al final, se obtuvieron 10 entrevistas a profundidad, con una duración promedio de 52 minutos cada una. Se ubicaron por medio de la técnica *bola de nieve*, que consiste en ir contactando nuevos sujetos según la recomendación de entrevistados anteriores, u otras figuras que rodeen el campo de estudio.

Todas las entrevistadas residen en el Estado de México, en los municipios de Tlalnepantla (1), Cuautitlán (6) y Cuautitlán Izcalli (3). Todas ellas continuaron su embarazo, y algunas actualmente tienen más de un hijo (3). Al presente, el promedio de edad de las entrevistadas es de 22,7 años, y el promedio de edad del primer embarazo es de 17,2 años (4 a los 16 años; 2 casos a los 17 años; 2 casos a los 18 años y 2 casos a los 19 años).

La ~~mayoría~~ mitad de las mujeres (5) se encuentra en uniones libres o casadas con el padre de sus hijos, tres de ellas en una relación, mientras que solo dos están solteras. La mitad de ellas son amas de casa, mientras que cuatro son empleadas y una se encuentra continuando sus estudios de nivel superior. En cuanto a su escolaridad, cuatro accedieron en algún momento a la educación superior, cinco a estudios de bachillerato y una estudió hasta la escuela secundaria. ~~una solo concluyo la escuela secundaria.~~

Cabe decir que cuando se les preguntó sobre la causa del embarazo, la mitad respondió que fue un fallo en los anticonceptivos, y la otra mitad mencionó que simplemente no los usó. ~~Solo una aseguró que querían tener el primer hijo, mientras que otras dos entrevistadas respondieron de la misma forma pero con su segundo hijo.~~ Una entrevistada aseguró que no fue accidental haber quedado embarazada, pues había discutido con su pareja tener un hijo. En cuanto a las demás, dos de ellas consideraron la opción de abortar, pero rechazaron la idea debido a: en un caso, lo avanzado de su condición, lo que volvía peligrosa la interrupción; y en ambos porque, después de realizarse pruebas de ultrasonido,

ver al bebé les hizo replantearse la idea de tenerlo¹⁰⁴. Pese a la diferencia de los perfiles de las entrevistadas (veáse tabla 9), se apela por mantener una variedad de experiencias, con la finalidad de expresar, por un lado, las múltiples expresiones del fenómeno del embarazo adolescente; y por el otro, para resaltar los momentos de agencia de las entrevistadas, considerando que dichas decisiones se enmarcan en un contexto normativo de los tiempos y formas convencionales de la sexualidad.

Tabla 9. Información sobre los perfiles de las entrevistadas

NOMBRE	E. 1	E. 2	E. 3	E. 4	E. 5	E. 6	E. 7	E. 8	E. 9	E. 10
EDAD	23 años	23 años	27 años	22 años	26 años	23 años	18 años	24 años	22 años	19 años
EDAD EMBARAZO	16 años (2012)	17 años (2013)	17 años (2009)	18 años (2015)	16 años (2009)	19 años (2015)	16 años (2017)	19 años (2014)	16 años (2013)	18 años (2018)
NO. DE HIJOS	3 niñas y una en camino	1 niña y un niño	2 niñas	1 niña	1 niña	1 niño	1 niña	1 niña	1 niña	1 niña
DOMICILIO	Tlalnepantla, Edo. Méx.	Cuautitlán, Edo. Méx.	Cuautitlán, Edo. Méx.	Cuautitlán, Edo. Méx.	Cuautitlán Izcalli, Edo. Méx.	Cuautitlán, Edo. Méx.	Cuautitlán, Edo. Méx.	Cuautitlán Izcalli, Edo. Méx.	Cuautitlán, Edo. Méx.	Cuautitlán, Edo. Méx.
ESCOLARIDAD	Preparatoria pública trunca	Preparatoria privada	Preparatoria pública	Preparatoria pública	Licenciatura trunca pública	Licenciatura trunca pública	Secundaria pública	Licenciatura privada	Secundaria pública	Preparatoria pública
ESCOLARIDAD PADRE	N/C	Preparatoria privada	Secundaria pública	Preparatoria pública	Licenciatura trunca pública	Secundaria pública	Primaria pública	Preparatoria pública	Secundaria pública	Secundaria pública
ESCOLARIDAD MADRE	Primaria pública	Licenciatura privada	Secundaria pública	Licenciatura pública	Licenciatura trunca pública	Licenciatura pública	Secundaria pública	Preparatoria pública	Primaria pública	Secundaria pública

¹⁰⁴ Cabe resaltar que en uno de los caso (entrevistada 1), tal desición fue en compañía de su pareja.

OCUPACIÓN	Ama de casa	Ama de casa	Ama de casa	Estudiante nivel superior	Empleada	Empleada	Ama de casa	Analista	Empleada/Ama de casa	Ama de casa
SITUACIÓN SENTIMENTAL	Casada (padre del hijo)	Soltera	Unión libre	Soltera	Unión libre	Unión libre (padre del hijo)	Unión libre (padre del hijo)	En una relación	Unión libre (padre del hijo)	Unión libre (padre del hijo)
CAUSA EMBARAZO ¹⁰⁵	Fallo anticonceptivos (varios)	Fallo de anticonceptivos (preservativo)	No uso anticonceptivos	Fallo anticonceptivos (parches)	Fallo de preservativo/Depresión/relación destructiva	Fallo anticonceptivos (postday)	No uso de anticonceptivos	No uso anticonceptivos	No uso de anticonceptivos	No uso de anticonceptivos

Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

A continuación, se presenta un recorrido por el perfil de cada una de las entrevistadas. La siguiente narrativa pretende dar contexto sobre el momento en que inicio su sospecha, las personas que estuvieron alrededor suyo, el uso que ellas hicieron de Internet y en general un resumen de las opiniones que expresaron a lo largo de las entrevistas. Se pretende que con ello exista un mejor punto de referencia, a la hora de entender cómo las adolescentes dan significado a su experiencia de embarazo maternidad; y cómo la tecnología Internet se utilizó variadamente en función de dichos escenarios.

Entrevistada 1

M. es una mujer casada de 23 años, es ama de casa y vive en Tlalnepantla, Estado de México. A los 16 años (2012), cuando se encontraba estudiando la preparatoria pública, se embarazó del hombre que hoy es su esposo y que es 2 años y medio mayor que ella. Hasta esa fecha (12 de marzo del 2019) tenía tres hijas: la segunda la tuvo a los 18 años y después de un año, tuvo a la siguiente. Al momento de la entrevista, se encontraba esperando a su cuarto hijo.

Desde el inicio de su vida sexual, M. expresó tener muchas dificultades para lograr un uso efectivo de anticonceptivos, pese a su conocimiento de los mismos -en parte, buscados en Internet-: “(...) desde que inicie mi vida sexual yo me había informado, digo no me funcionaron los anticonceptivos, no me funcionan hasta la fecha, no sé porque me hacen más fértil (...) yo digo que ya mejor va a ser un definitivo porque ya he utilizado muchos y

¹⁰⁵ La información sobre éste punto corresponde totalmente a los contestado por las entrevistadas cuando se les preguntó por la causa de su embarazo.

ninguno pega”. Ella adjudica sus embarazos al fallo de anticonceptivos, entre ellos las pastillas, el parche y el DIU.

M. menciona que al principio no tenía certeza de su embarazo a los 16 años, ya que había sido diagnosticada antes con un quiste de ovario, y por ello era muy irregular en su menstruación. Después de hacer una prueba casera, y de ir con su novio a hacerse un ultrasonido, confirmó su estado y comenzó a pensar sobre su situación. La madre de M. le expresó tener una idea de lo que pasaba pues “las mamás luego luego se dan cuenta”. Su respuesta a las pruebas que le presentó M. y su novio fue: “lo van a tener y se friegan”. Pese a que su suegra - que también había sido madre joven-le sugirió la opción de abortarlo, y ella misma expresó considerarlo desde el principio, al final, junto con su novio, decidió tenerlo: “ya que vi el ultrasonido se me hablando mi corazoncito”. Lo mismo ha sucedido con el embarazo más reciente, donde ella y su esposo han decidido no interrumpirlo, pese a la presencia del DIU en el utero, no riesgosa en opinión de los médicos, dentro de las pruebas de ultrasonido.

Si bien M. recibía el apoyo de su pareja, en general el proceso de embarazo no fue sencillo. Al principio decidió continuar con la escuela. Sin embargo, tanto ella como sus familiares, consideraban que se exponía a demasiado riesgo yendo sola a la escuela, además del cansancio que presentaba por dicha rutina. Después de que presentara amenaza de aborto, y el médico le sugiriera tener un embarazo más cuidado, dejó la escuela, se fue a vivir con su mamá y posteriormente acepta la invitación de su suegra para quedarse con ella, ya que en la casa de su familia siempre estaba muy sola. Actualmente, vive solo con sus hijas y su esposo.

Durante su primer embarazo, M. tuvo síntomas muy claros -mareos, náuseas, caderas ensanchadas, etc.-, por lo que su madre y suegra, en conjunto con la atención médica, lograron resolver la mayoría de sus dudas al respecto. M. expresa usar Internet en ese momento mayormente para saber sobre los medicamentos que le recetaron, además para profundizar sobre los futuros cambios físicos que acontecería ella y el bebé. Por otro lado, M. utilizaba Internet para saber sobre el parto y cómo cuidar a su bebé, incluyendo productos idóneos para ello -pañales, ropa, etc. Ella expresa que cada embarazo ha sido distinto, y

aunque al comienzo se guíaba en su mayoría por lo que madre y suegra le decía, poco a poco fue aprendiendo más sobre cómo hacerse cargo de sus hijas.

Internet, para ella, ha servido para profundizar sobre diagnósticos médicos (su quiste de ovario y amenaza de aborto, la hiperplasia suprarrenal congénita de su segunda hija, la existencia del DIU en su último embarazo); para acceder y saber más sobre servicios y/o trámites (como en la página del IMSS o de su clínica privada, la búsqueda de clínicas de aborto, etc.); o bien para saber sobre cómo alimentar y criar a sus hijas, lo en ocasiones compartió con otros fuera o dentro del ciberespacio. En general, afirma utilizar dicha tecnología no aislada, pero si recurrentemente: “si lo llevo a cabo creo que desde que empecé a ser mama si me ha sido útil (...) digo si no tuviéramos el internet no sería como muy practica la vida ya en estos momentos”

Entrevistada 2

J. es una mujer de 23 años, es ama de casa, soltera y vive Cuautitlán, Estado de México, junto con su papá separado y sus dos hijos. A los 17 años (2013), cuando iba en la preparatoria, se hizo un ultrasonido ante ciertos malestares en el vientre. Primero le diagnosticaron un quiste; después, pese a que su regla continuaba, se realizó una prueba ante las sospechas de su mamá, pues “ella lo presentía, lo veía en mis ojos, era un instinto”. Ella se sentía un poco confiada, pues usaba anticonceptivos, pero temía que fuese alguna otra cosa: “como sea un bebé pues es bienvenido pero sea una enfermedad o algo, yo si me espante por ese asunto porque yo decia yo si me cuide”. Sin embargo, después de varias pruebas confirmó que esperaba un bebé. Tres años después, tuvo a su segundo hijo.

Después de tener a su primera hija, continuó sus estudios en una escuela de enfermería. Al tiempo que estudiaba, su hija fue diagnosticada con hiperplasia suprarrenal congénita, lo que la orilló a informarse cada vez más sobre todo lo relacionado a dicho padecimiento. En conjunto con su abuela que es laboratorista, y sus amigos (as) que trabajaban en el sector salud, J. hizo frente a las complicaciones y tratamientos respecto al estado de su hija.

Asimismo, por medio de redes sociales y páginas de Internet, logró estar en contacto con especialistas e información que en el momento necesitaba: “(...) a mi me gusta recibir

información de todos lo que me puedan ayudar para basarme si realmente era algo normal o era algo que podía afectarle” El estar informada sobre cuestiones de salud es importante para J. “porque ya no te entra el miedo de no saber”.

Pese a que tuvo el apoyo de su familia, J. recalcó lo difícil que fue afrontar su embarazo “chica” y maternidad sin pareja. Por tanto, ella comprende que en las redes sociales se expresan muchas “(...) muchachas jóvenes que tenían dudas de cómo iban a sobrellevar el embarazo solas, que que tan difícil iba a ser” y admite interactuar con ellas, tomando apoyo de ellas y dando sus experiencias propias.

Ella usa constantemente Internet, al igual que su familia y en conjunto con ella: desde para comunicarse con ellos, discutir sobre noticias, hasta para activar alarmas de seguridad en conjunto o ver videos sobre técnicas médicas -con su abuela, por ejemplo-. En sus palabras: “yo si diria que si ocupo bastante el internet y si es como una parte esencial de mi vida, porque así sea lo más mínimo lo busco, una ubicación, una información, preguntas que tengamos al respecto mi papá y yo”.

Entrevistada 3

MD. es una mujer de 27 años. A los 17 años (2009) se embarazó de su primera hija, mientras cursaba la preparatoria y sin usar recurrentemente anticonceptivos. Después de algunos años de trabajar, ahora es ama de casa. Actualmente vive en unión libre con el padre de su segunda hija, en Cuautitlán, Estado de México.

Ella menciona que el médico y su madre -con “los consejos de la abuela”- eran las figuras que más le ayudaron a entender sus cambios y procesos, además de hacerla sentir más tranquila, principalmente frente al hecho de que era muy joven para estar embarazada: “me mandaban a pláticas de trabajo social pues eso me tranquilizaba un poco porque me orientaban más (...) a veces si me regañaban por la edad que tenía me decían que mi cuerpo no estaba preparado para ser mamá, entonces si me decían que había el riesgo de que naciera con alguna deformidad (...) pero pues espere hasta que nació y todo esta bien (...) siempre me enfoque más cuando ya sentía movimientos, de diario tenía que sentir movimientos y eso me daba entender que staba bien(...) y pues más más me enfocaba en los ultrasonidos”.

MD. presenció cambios en los recursos de información que tenía disponibles durante su primer embarazo (2009), donde Internet no estaba tan generalizado y “(...) siempre recurría pues a lo más fácil o a lo más practico”. Con su segundo embarazo, ya dedicada unicamente al hogar, pudo indagar más sobre el cuidado de su bebé y el suyo, fuera de la guía de su madre, con la cual a veces tenía diferencias. Así, ella comentó buscar cómo incluir a su esposo en el proceso, cómo se sentiría un parto natural -pues solo había tenido cesárea-, qué utensilios son buenos o malos -como la andadera, la cangurera, etc.-, el desarrollo de su bebé, o sobre cómo atender la caída del cabello, típica de su condición.

Aunque MD. siempre prefirió el contacto personal con el médico, ya sea vía redes sociales o presencial, también frecuentaba los videoblogs y publicaciones de especialistas, para enterarse de temas interesantes, ahora que ya tenía tiempo. Actualmente, ella está totalmente inmersa en el ciberespacio, aunque insiste no dejar de vincularse a médicos o especialistas: “Siempre he googleado los comportamientos de mis hijas de acuerdo a lo meses; entonces si me aprecia que era norma pues ya me sentía mas tranquila como mama no, entonces cada que iba mensualmente al pediatra le preguntaba si siera normal y todo lo que él me decia pues le preguntaba con este pediatra o buscaba en You tube otros videos y si veái que eran normales ues ya me quedaba un poco mas tranquila”.

Entrevistada 4

A. es una mujer de 22 años, estudiante de Ingeniería electrónica, soltera y vive en Cuautitlán, Estado de México. A los 18 años (2015), cuando cursaba la preparatoria, se dio cuenta de que estaba embarazada debido a la ausencia de su periodo. Después de hacer algunas búsquedas en Internet sobre clínicas, confirmó su estado de más de tres meses. Ella atribuyó su embarazo al fallo de los parches anticonceptivos, los cuales recién utilizaba después de dejar las pastillas -al principio, atribuía sus cambios a dicho cambio de contraceptivos y no al hecho de estar esperando un bebé-. Además de alguna prima y su novio del momento, no hubo gente a quien le mencionara sus sospechas. Después de las pruebas de ultrasonido, y debido a comenzó a presentar bajas en su sistema inmunológico, le comentó a sus padres, los cuales le preguntaron qué decidiría hacer. Ella rechazó el aborto, debido a que sería

peligroso en su estado avanzado pues “ya se veía el embrión”. Debido a que padecía anemia, A. tuvo que estar mucho tiempo en reposo para evitar algún peligro, por lo que se ausentó por un tiempo en la escuela. Al final de un parto normal, su bebé solo presentó estrabismo y baja audición, lo cual logró superarse con el tiempo, además de una alergia.

Internet era usado por A. para saber sobre salud sexual -anticonceptivos, ETS, etc.- y fue recurrente para ella buscar en la red sobre sus síntomas: “Yo creo que se utiliza mucho internet porque hay mucho ese tema tabu todavía (...) yo no me sentía con la confianza de decirle a mi mamá de vamos a una clínica para ponerme un buen método no (...) que va pensar de mi ay (...) (con la pareja) no pues me decía no es que yo no quiero entrar (...) recurrimos a internet como para mas comunidad (...) La búsqueda era por mí y como que no quería expandir el tema (...) ya después de que supe que si estaba embarazada igual cada síntoma que tenía lo checaba en internet como me duele la cabeza es normal y asi cositas , pequeños cambios pero igual vas cambiando”.

Posteriormente, buscó sobre una gran variedad de temas: desde como evitar estrias, hasta qué significaban los movimientos que comenzaba a sentir. Asimismo, trato de comparar con otras mujeres si lo que le pasaba era normal; o bien, se enfrentaba a información sobre cosas desafortunadas que le pudieran pasar, tales como un aborto. Siempre valoró las opiniones de expertos y evito los consejos que eran poco científicos -como el utilizar un listón rojo durante un eclipse-. A. reconoce que Internet ayuda mucho a saber sobre lo que no se conoce, pero también se dió cuenta que a lo largo de sus búsquedas hay personas desconocidas, con diferentes experiencias y que en ocasiones puede provocar mayor preocupación. Por tanto, es mejor “(...) tener ese buen habito de checarsé, de cuidarse el cuerpo” y estar en contacto con el médico.

Entrevistada 5

P. es una mujer de 26 años, empleada -después de dejar poner en pausa sus estudios de licenciatura-, que vive en unión libre -no con el padre de su hija- en Tlalnepantla, Estado de México. A los 16 años (2009), mientras cursaba la preparatoria, se dio cuenta de la ausencia de su periodo; lo compartió con algunas de sus compañeras, para saber si era normal.

Aunque no tenía Internet en su casa, fue a un ciber café a buscar “ (...) así como de bueno es normal o algún tipo de síntomas o cosas así, porque también yo no tuve así como muchos síntomas así como muy desapercibido pero lo único que a mí me sacaba de onda fue que no me bajaba mi regla”. En general, A. se sentía sola, pues sus padres estaban muy ocupados en esa etapa; ya no se encontraba saliendo con su novio, además de que había tenido una mala relación con él; y se encontraba recuperándose de problemas de ansiedad. Al final, el médico de su preparatoria -el cual era “muy muy humano”- la orientó sobre lo que sentía y ayudó a comunicarle la situación a su mamá. Ella adjudica su embarazo al fallo de anticonceptivos.

La familia de P. y ella siempre han sido a su parecer “(...) como muy, tuvimos mucho contacto con internet desde que yo era muy muy chiquita (...) yo nací con la computadora (...) mis abuelos tuvieron un café internet y yo iba les ayudaba”. Posterior al anuncio de su condición, no era extraño hacer búsquedas relacionadas con su embarazo en compañía de su mamá, por ejemplo. Ella expresa que tal contacto temprano con dicha tecnología, le ha permitido reconocer los riesgos del ciberespacio -como fraude, desinformación, robo de identidad, etc.-.

Si bien P. está convencida de que no todo lo que existe en Internet debe seguirse, considera que “(...) la ventaja principal que tienen el internet es que te das cuenta de que no estás sola, de que no eres la única que le ha pasado” Ella pertenece y participa activamente en grupos cerrados en Facebook que “(...) se vuelven como un tipo de comunidad fuera de tu familia, lo que antes hacías de oír abuelita a mi hijo le está pasando esto ahora qué hago, bueno pues mi abuelita no está, a lo mejor yo no tengo a mi abuelita, mis papás están muy lejos y pues estas personas en Internet”. P. piensa que Internet también ha contribuido en ocasiones a “(...) ponerme paranoica”, por lo que siempre debe considerarse primero los consejos de la madre, la abuela, y el médico.

Entrevistada 6

PJ. es una mujer de 23 años, empleada y vive en unión libre en Cuautitlán, Estado de México. A los 19 años (2015), después de terminar la preparatoria y mientras se encontraba

trabajando, quedó embarazada. Ella se considera que fue el “1%” de usuarias de la pastilla de emergencia a la que le falló. Ya que aún vivía con sus padres, se sentía nerviosa de contarles: “(...) no pues iban a decir, apenas acabas de salir de la prepa y ya te embarcaste”. En el centro de salud señalaron su edad de forma distinta: “(...) me decían que no estaba ni muy chica ni muy grande para tener un embarazo”.

Para elegir sus anticonceptivos y para entender el por qué de sus síntomas -cuando tenía la sospecha- pidió consejo a sus amigas con las que trabajaban en una farmacia, además de buscar en Internet: “(...) no sé es que yo tenía esa sensación de me siento rara, no esto no es normal, no lo había sentido”.

A partir de su embarazo, PJ. mencionó comenzar a cuidar su alimentación y estado físico, yendo a visitas al médico -incluso se dio de alta en el seguro-, lo que antes pasaba mucho por alto. Sus padres notaron también ese cambio de hábitos, por lo que ella tuvo que contarles. En Internet comenzó a buscar mucho sobre qué debía comer, sobre vitaminas y remedios caseros: “(...) buscaba siempre sencillos y que estuvieran a mi alcance”. A partir de grupos de Facebook a los que pertenecía, los cuales ella percibe -reflejado en lo que dicen en sus comentarios- como de mamás jóvenes, se enteraba de muchos aspectos de los que acontecía: “ iba a la par, o sea al mes estos cambios, lo puedes cuidar así y tal tal, así como mi calendario (app), que me dicen siempre, así entero de los cambios”. Asimismo, buscaba alternativas naturales para tratar el estrés, pues “(...) no te puedes quedar solo con un diagnóstico”. Al contrario de PJ., sus padres no suelen usar Internet, ya que “les ven todo lo feo”.

Pese a que PJ. uso constantemente de Internet -redes sociales, videoblogs, página del IMSS, etc.-, ya que “ofrece muchas opciones”, considera que también puede ser peligroso, de lo cual hay que tener cuidado, ya que se está expuesto y no se sabe a ciencia cierta la identidad de las personas: “La gente es el principal problema en Internet (...) no sabes quién puede ser, hasta mafias pueden ser” También expresó sentirse incomoda con el contenido en ocasiones “extremo” que se ofrece en el ciberespacio: “(...) cuando buscas cosas luego te aparecen opciones de adopción o de aborto (...) salían muchas formas de

cómo no tener al bebé(...) me causaban tristeza, porque al final de cuentas todo tiene una consecuencia y si tu no te cuidaste pues la verdad es feo”.

Entrevistada 7

Y. es una mujer de 18 años, es ama de casa y vive en unión libre en Cuautitlán, Estado de México. A los 16 años (2017), cuando cursaba la secundaria, salía con el hombre que ahora es su pareja. Si bien hoy en día usa el DIU, ella acepta que no usaban anticonceptivos en ese momento, ya que: “(...) yo si quería tener un hijo con él y fue por eso que nunca nos cuidamos (...) no fue como accidente o algo así”. Pese a que no sintió muchos síntomas, cuando descubrió que estaba embarazada, se lo dijo a su mamá -después de contárselo a alguna amiga y su prima-, aunque ello le causó temor: “(...) antes de decirle a mi mamá me fui a buscar cuartos porque yo sentía que mi mama me iba a correr (...) lo primero que me dijo fue te vas a casar en una semana, busca tus papeles porque te vas a casar (..) no, pero no, yo no me quiero casar con el (ji ji)”.

Durante su embarazo, su madre y sus hermanas le ayudaban a entender lo que sentía, aunque algunas veces sus parientes aceptaban que “cada cuerpo es diferente” y que no tenían todas las respuestas. Ello ocurrió cuando preguntó sobre qué tan doloroso sería el parto -especialmente si sufría un corte-, y sus hermanas no sabían pues solo habían pasado por cesáreas. En Internet, Y. también se enfrentó a las diferencias en los casos, por lo que ponía atención a los comentarios. Lo que más buscó fue cómo darse de alta en el seguro, sobre el parto, y en general sobre los cambios inesperados que acontecía: “De un día a otro todo mi cuerpo se llenó de estrías (...) entonces yo estaba buscando con qué se me quitaba y así, o sea qué cambios le iban a pasar a mi cuerpo”.

A la mitad de su embarazo, Y. mencionó sufrir de anemia y varias infecciones; subió mucho de peso y presentó una debilidad en los tendones de las rodilas, lo que no le permitía caminar por mucho tiempo. Posterior al parto, estuvo atenta a muchas cosas que le pasaban a su hija, como secreciones -leche-, la forma de su ombligo, etc. Y. expresó no sentirse siempre satisfecha con lo que le mencionaban en el médico, por lo que continuaba averiguando al respecto: “(...) luego en el seguro luego es como de que es normal y ya y luego

mejor lo busco en Internet para ver y ya si me quedo con dudas voy con otra persona para que me dé otro punto de vista”.

Para Y. Internet puede ser un espacio para buscar sobre anticonceptivos y sexualidad, ya que “(...) hay cosas que no le puedes preguntar a tu mamá directamente”. Sin embargo, está consciente de que hay mucha información falsa o riesgo de fraude.

Entrevistada 8

S. es una mujer de 24 años, es analista, tiene novio, y vive con sus papás en Cuautitlán Izcalli, Estado de México. Cuando tenía 19 años (2014), confirmó su embarazo después hacerse pruebas. Ella atribuye la causa de su embarazo a que no uso anticonceptivos. Sus padres decidieron apoyarla, después de que ella les mencionara -con cierto temor- su estado. A partir de ese momento, comenzó a ir al médico, buscar en Internet y usar apps para entender los cambios que acontecía. También llegó a consultar a su tía, que es doctora. Sin embargo, S. considera que su mamá siempre fue su principal apoyo: “(...) más con mi mamá, ella siempre estuvo ahí detrás de mi, a ella siempre le decía es que siento esto y ya ella más o menos me decía que tenía”

Para S. su embarazo fue “muy ligerito”, sin ninguna complicación y sin sentir tantos síntomas. Algo que le pareció una experiencia angustiante fue el parto: “(...)ya cuando llegué al hospital ya fue así cuando entre en pánico deberas porque ya me ponía a gritar y ya le decía al doctor que a que mejor me hiciera cesárea en lugar del parto natural y todo eso y ya entre el doctor y mi familia me empezaron a calmar y ya ya estás aquí”.

En Internet solía buscar cremas para las estrías o artículos de belleza, los cuales puso a prueba, aunque en ocasiones le causaron salpullido y tuvo que acudir finalmente al médico. Facebook fue su lugar preferido para saber sobre embarazo y también sobre crianza. Para ella, saber que lo que lee ha sido escrito por un médico o un psicólogo, le evoca mayor tranquilidad. S. indicó que utilizó más Internet cuando su hija era pequeña, y ahora no lo hace demasiado, pues casi no tiene tiempo.

Para cuestiones de salud, S. no está muy de acuerdo en usar Internet, debido a que “porque hay mucha gente que se deja llevar por las cosas y pues no compara”. Comparar la información y elegirá bien entre diferentes opciones: “(...) nunca me gustó como que así de que ya lo ví y se tiene que hacer, o sea siempre me gustó comparar las demás opiniones para ver si sí estaba en lo cierto o en lo correcto y ya hacerlo”

Entrevistada 9

B. es una mujer de 22 años, es ama de casa y trabaja medio tiempo. Vive en unión libre en Cuautitlán, Estado de México. A los 16 años (2013), durante la escuela secundaria, tuvieron un “accidente” su novio -que actualmente es su pareja, y ella, ya que no usaban anticonceptivos. Después de hacerse pruebas y confirmar el embarazo, B. le comentó a su mamá. A ella le preocupaba más decírselo a su padre y hermanos mayores, los cuales son “muy estrictos”. No solo le aquejaba mencionar el embarazo, sino también presentarles a su novio, el cual ya había tenido una pareja y un hijo antes: “(...) en realidad mis papás no sabían de él, entonces eran muchas cosas que yo tenía que explicarles (...) mi mamá así de no cómo puede ser habiendo muchas cosas con las que te podías cuidar, hacen eso estas muy chamaca 16 años una vida por delante. Y luego a él no lo querían proque decían que era vago, que era drogadicto (...) el tenía antes una vida, tenía antes una esposa y una hija y decían si a ella le hizo eso a ti que te espera, te va a dejar con todo y tu bebé”. Debido a esas tensiones con su familia, dejó la escuela y se mudó con su suegra: “(...) yo en ese entonces como que estaba cegada no, prácticamente como decía no no me va a hacer eso, veía como el mundo color de rosa (...)no es que ya voy a tener un bebé, y quería una vida con él”. Ahí B tuvo que afrontar algunas carencias, debido a que a su pareja pasaba por un mal momento en el trabajo. Sus suegros y otros familiares de su pareja pagaban sus citas al médico, el parto y demás cosas que necesitaban. B resintió haberse alejado de su mamá y su familia y finalmente volvió a su casa después de más de seis meses.

Además de las varias amenazas de aborto que presentó B., el parto -y la infección que contrajo en su herida como secuela- también fue un momento de suma angustia, tanto por la presión de saber que sería costoso, tanto por sus sentires corporales: “(...) me metieron

así como un tipo gancho de tejer pero grueso entonces me lo metieron a la columna (...) me dolió y a la vez como que me dio cosquilla (...) yo quise como enderazarme y me dijo la enfermera sabes que no hagas eso (...) si tu te llegas a enderazar te puedes quedar inválida y a parte de que te quedes inválida nos metes en un problema a nosotros” Su suegra la motivaba a ser fuerte, a hacerlo por su bebé, aunque dicha mujer nunca había pasado por un parto natural.

Para B., su suegra y mamá fueron las personas que más consejos le dieron sobre lo que le sucedía. Sin embargo, muchas veces tuvieron que acudir al médico, al no tener respuestas claras -como cuando había un sangrado-. En esos momentos llegó a buscar en Internet, aunque no tan seguido, ya que ni ella ni su familia suelen estar mucho tiempo en el ciberespacio: “Mis papás casi no son de los que tienen contacto con internet (...) están en el modo antigüito”. B. ve como ventaja que en Internet hay opiniones varias, de todo el mundo; en general, ella comentó que existen apps o páginas malas -que reconoce con base en lo que su celular le notifica-, pero que siempre depende del uso que cada uno le dé: “(...) casi no me trato de meter en cosas de mas, para no tener problema”

Entrevistada 10

Bb. es una mujer de 19 años, es ama de casa, y vive en unión libre en Cuautitlán, Estado de México. A los 18 años (2018), mientras cursaba la preparatoria, un día comenzó a sentir náuseas, por lo que buscó en Internet sobre síntomas de embarazo, además de preguntarle a varias personas: “Primero les platicaba a mis amigas, después empecé con mi hermana, porque mi mamá si me daba pena”. Aunque la información de las diferentes fuentes era similar -incluyendo Internet-, siempre le comentaban que “cada cuerpo es diferente”. Ella no usaba anticonceptivos, por lo que la sospecha era mayor. Se realizó después una prueba, la cual resultó positiva.

Sus visitas con el médico no siempre fueron agradables: “(...) pues habían unos que si se portaban bien y había otros que no tanto, que si te decían hay no estás muy chica como se te ocurrió, como que te querían hacer sentir mal”. Pese a ello, iba recurrentemente con el doctor -primero en las clínicas públicas y después en una privada-, ya que era muy

“paranóica” con lo que le podía pasar -como preclampsia-. En ocasiones, dichos temores provenían de contenido que veía en Internet: Los abortos no provocados (...) veía eso y me empezaba a preocupar y que los primeros tres meses son los mas riesgosos entonces yo todo se lo comentaba al médico para ver si podía pasar (...) y me dijo que si podía correr riesgo porque estaba chica y si me daba miedo (...) mi mamá hablaba conmigo (...) me decían cosas positivas”. Su mamá también fungió de apoyo cuando aconteció el parto, el cual, al final, fue a partir de una cesárea de emergencia.

Para Bb., si las opiniones de las personas, así como las opiniones provenientes de Internet coincidían, se sentía más segura de creer en dicha información. Sin embargo, ella nunca quiso investigar sobre el parto en Internet ya que le ocasionaba mucho miedo, además de que ella “(...) quería vivir mi propia experiencia (...) yo siento que si hubiera visto todo (...) yo siento que me hubiera puesto mas nerviosa (...) pero pues cada quien es diferente (...) también me decían (vecinas) que habían unas que no les dolía nada, por eso no investigué tanto para no empezarme a sugestionar”.

En ocasiones, Bb. compartía momentos con su pareja o su familia navegando por Internet, para buscar nombres para su bebé, ver las imágenes de sus ultrasonidos en la pantalla, o dar nuevas noticias sobre su embarazo a su familia en Estados Unidos.

Análisis de los datos

Como se ha mencionado anteriormente, los usuarios de una tecnología son variados; dicha diversidad se funda en elementos como su capacidad de consumir, su conocimiento técnico sobre el artefacto, así como los significados alrededor del mismo. Los siguientes fragmentos ilustran formas de domesticación de Internet; es decir, cómo las entrevistadas se relacionan con ésta en el entorno familiar, cambiando en función de la historia con el propio artefacto; y la resistencia o aceptación que otros sujetos tienen hacia la tecnología:

Afortunadamente siempre fuimos como muy, tuvimos mucho contacto con internet desde que yo era muy muy chiquita (...) yo nací con la computadora (...) mi mamá también está todo el tiempo en Facebook, usa más Twitter que yo, incluso mis abuelos vengo de una familia bastante tecnológica (...) mis abuelos tuvieron un café internet y yo iba les ayudaba (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019)

Yo si diría que si ocupo bastante el internet y si es como una parte esencial de mi vida, porque así sea lo más mínimo lo busco, una ubicación, una información, preguntas que tengamos al respecto mi papá y yo (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en 2013; 2019)

Mis papás casi no son de los que tienen contacto con internet (...) están en el modo antigüito) (...) mis hermanos si se meten a internet (...) se meten a You Tube pues es mecánico entonces cualquier cosa que no lleguen a encontrar en un carro cualquier cosa en internet (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

A lo largo de los testimonios, las mujeres exhiben tener conciencia sobre lo mucho que ha penetrado Internet en su vida cotidiana y en las de sus seres cercanos, en forma de entretenimiento, fuentes de conocimiento, medios para realizar trámites, y como una fuente de comunicación casi indispensable. Ello coincide con las prácticas de navegación de adolescentes de la región Iberoamericana (véase tabla 10), aunque con ciertas disparidades en cuanto a consulta de noticias, o contenido educativo. Para los adolescentes mexicanos, muestra INSP e IMUJERES (2017) el uso de Internet se centra en redes sociales (Facebook, Instagram y Youtube), siendo estos medios para comunicarse entre pares y de entretenimiento. Las páginas mencionadas por en el estudio son: *El rincón del vago*, *Google académico*, *Wikipedia* y *Yahoo! Preguntas*. Al igual que en este caso, el motor de búsqueda siempre fue Google.

Se ha incentivado el uso de Internet como una fuente de información y conocimiento a través de instancias de educación, así como programas de atención social, donde se utiliza

como canal de comunicación entre Instituciones y ciudadanos. Dentro del hogar, dicho imaginario respecto a Internet, lo que interviene en la domesticación de dicha tecnología (Oudshoorn y Pinch, 2003), no es plenamente compartido, debido a la brecha digital (Zaragoza, 2018) de los miembros, así como el estado de inclusión general de la familia en el paradigma tecnocientífico dominante de información/comunicación.

Tabla 10. Porcentaje de visitas a contenidos seleccionados en Internet de niños y adolescentes en Iberoamérica (2009)

	Argentina	Brasil	Chile	Colombia	México	Perú	Venezuela
1. Ocio							
Música	84	82	84	68	84	83	80
Juegos	48	51	47	49	54	59	55
Humor	37	50	33	25	37	41	36
Deportes	31	39	30	32	33	34	43
Noticias	23	44	24	19	26	27	25
Aficiones	24	19	30	16	21	26	18
Prog. TV	17	25	18	12	14	17	16
Software	15	16	14	17	12	10	20
Concursos	7	20	9	6	6	15	8
Apuestas	2	3	3	3	3	4	5
Educativos							
Educativas	18	21	18	20	16	37	30
Culturales	11	21	16	12	16	31	13
1. Adultos							
Adultos	6	13	6	4	5	4	8
1. Otros							
Otros	34	38	41	23	26	31	25

Fuente: Arriba e Islas, 2020

El hecho de que sean madres primerizas, significa tener un millar de dudas sobre su estado y sobre el del bebé; la incertidumbre que resulta de ello, se gestiona en parte por el entorno informacional-tecnocientífico de las adolescentes. El primer elemento a estudiar es la que corresponde a los contactos que las entrevistadas tienen con Internet. Para este caso,

los tipos de búsqueda se han limitado a las que hayan realizado antes, durante y después de su embarazo (véase tabla 5), pues en conjunto permiten entender el sentido que las informantes dan a su experiencia durante la adolescencia, resaltando las que complementan el autoconocimiento y autocuidado sobre dicha condición.

Tipos de búsquedas

Todas las mujeres hacen uso de *smartphones*, y solo dos de ellas usaron más de dos aparatos con conexión a Internet recurrentemente. Como se ha mostrado en otros estudios (Winocur, 2009), los teléfonos celulares permiten intimidad gracias a su movilidad y que es personalizable en muchos aspectos; tal gestión de la privacidad en las búsquedas no es desaprovechada por los adolescentes, que les sirve como refugio de las miradas vigilantes.

Dentro del estudio, Internet fue una fuente de información que se presentó en 6 de los 10 casos dentro de las trayectorias de búsqueda, cuando hubo sospecha de un embarazo (véase gráficos de apéndice). Ello es retroalimentado y contrapuesto con otras fuentes; aunque en un principio, se opta por un ambiente de secretismo:

En un momento fue como ups ya no me bajó, qué está pasando (...) le cuentas a otras chicas porque no sabes si es normal o normal porque pues tu todavía te estas acomodando a tu cuerpo no (...) lo primero que recurrí fue al internet así como de, bueno es normal o algún tipo de síntomas o cosas así, porque también yo no tuve así como muchos síntomas, así como muy desapercibido pero lo único que a mí me sacaba de onda fue que no me bajaba mi regla (...)pues fui con el doctor de la prepa en la que iba, porque pues si en ese momento si estaba sola, mis papás estaban trabajando bastante ocupados, mi novio de ese entonces no andábamos, y entonces pues lo que pasó es que fui al doctor (...) la verdad es una de las cosas que más me gusto, que me sentí acompañada en ese momento, yo creo que el doctor se dio cuenta en ese momento (...) de que estoy sola (...) me dijo, quieres que le hable a tu mamá (...) el doctor fue muy muy humano en ese sentido (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años; 2019)

Inclusive, en algunos casos (2), lo mismo sucedió cuando se tenía la sospecha de alguna enfermedad de transmisión sexual -o aparecen datos al respecto en sus navegaciones-, lo que permite pensar sobre el atractivo de la fuente Internet dentro de vivencias que se quieren mantener ocultas ante los otros. Tales búsquedas, cabe complementar, suelen hacerse también porque Internet es una fuente a la mano, y suelen vincularse con otras figuras, como el médico:

Desde antes (chechar sobre su sexualidad) (...) llegas a tener ciertos síntomas y dices que tal si tengo una infección y lo buscas rápidamente no (...) y también vi una vez sobre que si no tienes la vacuna del

papiloma humano de puede pasar eso (...) hay mucha desinformación no (...) porque realmente no sabes quién está detrás de eso (...) no puedes confiar al 100%, no hay como que vayas al especialista (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

Las entrevistadas eligen sus habitaciones como lugares óptimos para explorar aquellos temas que les resultan penosos o transgresores, como sobre sexualidad. Las búsquedas en Internet tienen que estar incluso protegidas por paredes, lejos de la mirada de los otros. Asimismo, lugares como la sala de su casa o la escuela, no son elegidos para realizar dichas búsquedas, a menos que se cuente con una figura de confianza o complicidad, como un profesional de la salud, un profesor, amigas, u otros familiares. Sin embargo, cuando el aparente tema de escándalo ya ha sido desvelado y relativamente aceptado por los otros, las búsquedas alrededor del embarazo si se realizan a plena vista, siendo esto además símbolo de apoyo y de convivencia:

Cuando él (su esposo) llegaba, los dos nos poníamos a ver los videos de todo lo que iba a pasar; de hecho luego había veces que veíamos videos de partos entre los dos y me decía no pues yo no quiero estar ahí yo me desmayo y mi mamá también participaba entonces ahí estábamos (...) estábamos qué nombre le vamos a poner, y si es niño y si es niña (...) eso es lo que más me gustaba, estar con la familiar, y en lugar de ser negativos de ya saliste con tus gracias o algo, así pues si estaban molestos pero me ayudaban en cierta parte (Entrevistada 10, embarazada a los 18 años; 2019)

Entre tantos accesos a la WEB, el análisis integral de los usos de Internet de las entrevistadas rebasa los intereses de este estudio. Las usuarias pueden ser lo que se llama navegadores "*know item searching*" o "*casual browsing*" (Montagu, et. al., 2004). La diferencia radica en el saber o no específicamente lo que se busca, según el conocimiento en el tópico, sus habilidades en el uso de la tecnología, así como en el análisis de información. Los motivos de las búsquedas en los que se centra el trabajo son: 1) querer una respuesta específica a un problema de salud o crianza; 2) querer profundizar sobre una temática de salud, maternidad o crianza, ya sea por curiosidad o como respuesta a la opinión de otro.

Otro elemento que afecta las búsquedas de las entonces adolescentes, además del límite de sus habilidades, es la publicidad, que se configura en función de sus últimas entradas. Dos de las entrevistadas expresaron asombro ante la publicidad sobre clínicas de aborto o formas de adopción que comenzó a aparecerles poco tiempo después de que habían buscado sobre "síntomas de embarazo":

Sale mucha publicidad, no se si sale por el historial que tengo (Facebook, google) ya sabes de clínicas de ponte la vacuna de esto (...) incluso me salía mucho de clínicas de aborto en ese tiempo (...) la verdad si llegué a ver ese tipo de páginas y la verdad es que no hay como un control (..) porque te piden como tienes que hacer cita e ir a un lugar bien extraño (...) en una página te decían todo esto es confidencial (...) pero tienen que hacer cita porque no le dan a cualquier pesona (...) esta raro eso no porque no si es una clínica tendrían que darle servicio a cualquiera (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

(...) cuando buscas cosas luego te aparecen opciones de adopción o de aborto; provocan tristeza (Entrevistada 6, embarazo a los 19 años en 2015; 2019)

Lupton (2016) expresa cómo la información en Internet es usada y valorada por mujeres embarazadas (no adolescentes) debido a que es: inmediata, regular (inclusive les llegan notificaciones diarias sobre nueva información), detallada, entretenida, personalizada, práctica (información *how to do*) y/o profesional. Para nuestro caso, ¿qué temas buscaron las informantes? ¿Cuáles son los usos de Internet, relacionados con el cuidado durante el embarazo?

En la tabla 11 se puede observar un recuento de los temas buscados por las entrevistadas, vinculados con los intereses de la investigación. Aunque algunas entradas se realizaron indiscriminadamente durante todo el embarazo (como síntomas o medicamentos), los tópicos se clasifican también según los momentos definidos en la tabla 5.

Tabla 11. Tipos de búsqueda sobre salud/cuidado durante el embarazo

Momento de búsqueda	Tema del contenido	No. de entrevistadas y detalles sobre las búsquedas.
1	Aborto/Adopción	4; a 3 le aparecieron y una lo buscó.
1 y 2	Síntomas de embarazo	7, principalmente sobre no ausencia de menstruación
1 y 3	Anticonceptivos	4, principalmente sobre funcionamiento, causas de fallo, lugares de compra y opiniones sobre su calidad
1,2 y 3	Diagnósticos médicos/Medicamentos	10, principalmente lectura de estudios, modos de uso, seguridad de los medicamentos, contactos con el médico
1,2 y 3	Clínicas y estudios	6, principalmente de sangre y ultrasonidos
1,2 y 3	Apps	3 de calendario menstrual; 4 sobre desarrollo del bebé; 1 sobre glosario de fármacos
1,2,3	Padecimientos específicos	10, principalmente gripe, estrés, infecciones, etc.
2 y 3	Desarrollo del bebé/preparación para parto	10, principalmente ejercicios de relajación, de respiración o procedimientos médicos
2 y 3	Cambios en el cuerpo y arreglo personal	7, sobre estrías, paño, caída del cabello, etc.
2 y 3	Alimentación	7, principalmente sobre amamantar y papilas

2 y 3	Emociones y atención psicológica	4, principalmente sobre cambios en los comportamientos de los niños
2 y 3	Accesorios	5, como sacaleches, juguetes, andaderas o gadgets de seguridad
3	Estimulación/Aprendizaje	8, sobre dejar el pañal o ejercicios para la escuela
3	Salud preventiva para las hijas y los hijos	5, como vacunas o Bullying
3	Entretenimiento en la crianza	7, como canciones para bebés, juegos, caricaturas, etc.

Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Las búsquedas, tocaron una serie de temas, que se fueron ampliando a lo largo de las entrevistas. Pese a que algunas mujeres no recordaban cómo Internet había ayudado en sus dudas durante el embarazo, poco a poco se fueron dando cuenta en los relatos cómo los Smartphones -elemento coincidente con INSP e INMUJERES, 2017- y otros dispositivos siempre estuvieron ahí. Aunque ello no quiere decir que todas tuvieron una valoración positiva, respecto a su uso para cuestiones de salud:

(...) yo digo que Internet para la salud, más o menos por la orientación, es lo más fácil que tenemos y lo más accesible que tenemos al instante (...) igual como somos madres primerizas y si no sabemos y nos surgen muchas dudas, muchas cuestiones entonces yo digo que es lo más fácil a la mano esta y ya te resuelve tu duda (...) para cuestiones de salud yo digo que como que no está muy bien, la verdad, porque hay mucha gente que se deja llevar por las cosas y pues no compara (...) para la maternidad a lo mejor como te decía, algunos artículos de psicología (...) o ver como llevan la respiración o los dolores, o controlar su cuerpo cosas así, o sea cosas que no sean tan profundas o que estén de por medio con la salud y con el bienestar de uno (Entrevistada 8, embarazada a los 19 años en el 2014; 2019)

Como se observa, Internet se utilizó de forma acotada, situada, de acuerdo a las consideraciones de seguridad que las informantes establecían. El ciberespacio estuvo a la mano para tener un preámbulo de las experiencias de atención médica futuras, y por tanto, conocerlas a veces por primera ocasión. Desde cuánto cuesta una prueba de sangre, hasta sobre amenaza de aborto. Respecto a cuestiones de salud, las principales inquietudes eran:

sintomatología del embarazo, desde la sospecha hasta el parto; padecimientos que se consideran de riesgo en tal estado (como preclamsia); elementos de cuidado en circunstancias especiales (algunas adolescentes presentaban anemia, o tuvieron complicaciones con sus anticonceptivos a la hora de concebir); así como servicios de salud públicos y privados.

Plataformas de búsqueda y formatos de la información

¿A partir de que plataformas y formatos, las entrevistadas accedieron a la información sobre embarazo? Como primer punto, cabe decir que todas las mujeres utilizan redes sociales. Facebook es utilizado para seguir páginas y grupos con temas de maternidad, donde se destaca la posibilidad de tener contacto con expertos y personas de todas partes del mundo. Dichas páginas pueden tener fines comerciales, de salud o de entretenimiento. Al igual que Instagram, en Facebook se comparten (diferenciadamente) imágenes y mensajes en relación al embarazo y maternidad como estilo de vida:

Mi Facebook está más lleno de cosas para mamás que mías (...) mi embarazo parece que coincidió con los consejos que encontraba, el primer mes has esto (...) encontré consejos sobre alimentación y crianza, muchas opciones y consejos, desde pégame hasta háblale claro, me saca del lío (Entrevistada 6, embarazo a los 19 años en 2015; 2019)

(...) las buscaba directamente por Facebook, ponía así por ejemplo, aceites para combatir las estrías así y ya me salían los productos las imágenes y así era difícil porque tenía unas reacciones así mi cuerpo como granitos o salpullido. (...) (probaba los productos, pero algunos le hacían reacción; no reatrealimentación sobre experiencia de los productos) (Entrevistada 8, embarazada a los 19 años en el 2014; 2019)

Cápsulas informativas circulan por Facebook sobre salud sexual y reproductiva, así como maternidad y crianza. La corta duración y el formato audiovisual de esta información hacen que sea más aceptada por las entrevistadas. You Tube tiene un efecto similar al hacer muchas veces *divertida* la información¹⁰⁶, la vuelve un insumo de entretenimiento.

Asimismo, las redes sociales, como plataformas para registrar la vida cotidiana, se vuelven fuentes de datos para validar la experiencia en una temática. Se trata de acreditar la

¹⁰⁶ Así, las plataformas desde donde se obtiene información, participan en la normalización de prácticas de ocio o entretenimiento, al ofrecer recursos específicos para cada tipo de persona, en este caso bebés.

experticia, de construir una fachada de consejero fiable. La credibilidad de *video bloggers*¹⁰⁷ no se ve mermada por el formato en que presenta la información, ya que el presentador puede hacer uso de toda una serie de pruebas para validar sus opiniones: desde otros videos de su vida diaria, testigos, hasta interacciones con los espectadores en tiempo real. Es dar un vistazo de la vida propia a través de la imagen, lo que da potencia a la recomendación; y reafirma la centralidad de la percepción en lo visual (Ihde, 2004) dentro de la experiencia de embarazo:

(...) mis hijas van creciendo y sigo buscando algún tipo de actividad que puedan hacer, sigo un blog de una youtuber, que igual tiene niños pequeños; tips que ella da o igual productos que a ella le funcionan, productos para el cuidado de los niños igual lo tomé a veces como recomendación (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

Además del consumo de contenido en las redes sociales, éstas se presentan constantemente en la vida cotidiana de las entrevistadas como formas eficientes de mantener contacto con sus seres queridos, servicios y su trabajo. *Whats app* es la aplicación más usada por ellas, desde para mantener contacto con toda la red de apoyo alrededor de ellas (parejas, amigos, familiares, etc.), hasta para comunicarse con un prestador de servicios de salud (el cual puede ser parte de sus círculos de amigos o no). Lo relativamente accesible que resulta este medio de comunicación para las adolescentes, hace que Internet sea un punto importante de intersección entre los usuarios y atención especializada:

Como tuve atención personalizada porque fue en un particular pues todo el tiempo podía estar en contacto con mi ginecólogo por Internet, por vía *Whats app*, o por llamada; entonces si como al principio tuve amenaza de aborto leía los comentarios de otras personas y había cosas que si no me parecían a lo mejor como el color de los fluidos, la consistencia y pues ya yo llamaba a mi ginecólogo o le mandaba mensaje; me decía es normal o reposa, tomate este medicamento, este y pues te veo mañana temprano si ya no era una hora normal (Entrevistada 3, embarazada a los 17 años en 2009; 2019)

El buscador usado por unanimidad es Google. Las entrevistadas comparten parámetros similares de navegación. Por ejemplo, es común que se ingresen preguntas extensas o que se siga, sin aparente resistencia, las páginas en el orden que son lanzadas por el buscador: “(...) páginas como que recordaba pues no porque ya sabes, de la primera que me aparece,

¹⁰⁷ Como ejemplo de este formato “entretenido e informativo”, se encuentra el sitio mencionado por una de las entrevistadas *Dr. Carrera Pediatra* (México) donde se ofrecen tips y recomendaciones sobre bebé y prevención de enfermedades. Para más información, se dejan los links de sus redes sociales: <https://www.youtube.com/channel/UCVR9Fklg7mAX-dAfCu7A-ww/featured> y <https://www.facebook.com/Dr-Carrera-Pediatra-Cazador-de-Mitos-1911819248871271/>

la segunda que me aparece y ya de ahí te vas como en hilerita no” (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019) Las entradas, en esa tónica, son rápidas, con una lectura ágil que satisfaga sus expectativas en el menor tiempo posible. Asimismo, las adolescentes expresaron preferencia por contenidos claros y explícitos. Si no se entiende o parece demasiado aburrida la información, se cambia de sitio.

Las búsquedas se prolongaban mientras los cuadros de síntomas fueran más específicos; o bien, sucede que las usuarias no lograban manifestar su estado en términos claros para lograr éxito en la búsqueda. En ese proceso, se comparan múltiples sitios, donde se marca una diferencia entre: los oficiales, es decir, que cuentan con el respaldo de alguna institución; y aquellos otros donde la información es brindada por múltiples actores, expertos o no.

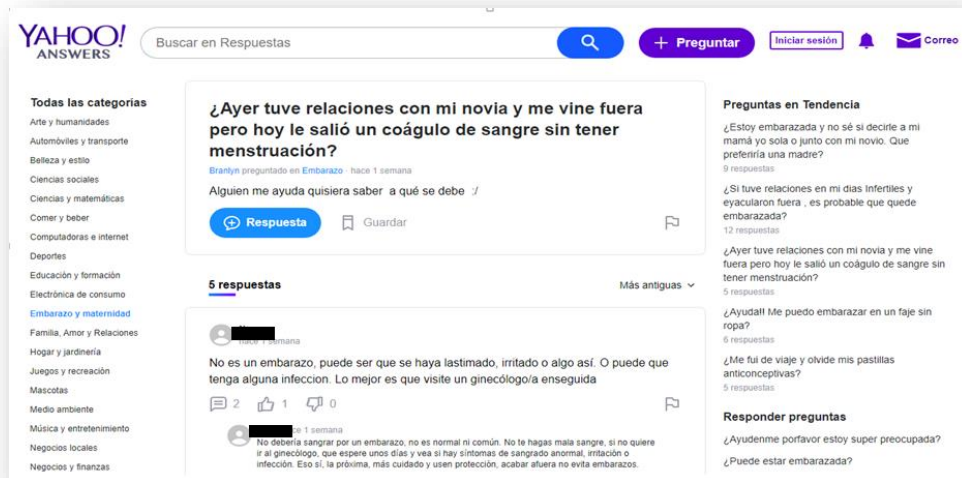
Cuando son paginas oficiales digo la duda se te quita porque se te quita (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

Metes toda la pregunta para ver si a alguien le paso exactamente lo mismo (...) (...) dependía de lo que estuviera buscando no, porque luego había como síntomas muy comunes y ya te daban como las respuestas rápidas (...) pero ninguna me daba como una tranquilidad, decían cosas como que no (...) en esas era donde más me tardaba (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

El formato que más surge y eligen para responder a sus dudas sobre salud es el de *Foro*. Como se ha mostrado en el ejemplo de la copa menstrual, el foro tiene una modalidad de mayor diálogo sobre una temática, con sujetos de varios perfiles. Si bien gran parte de las adolescentes no recordaba con exactitud el nombre de las páginas consultadas, lo que es un

carácter de su comportamiento de búsqueda, algunos de los sitios mencionados con tal formato son Yahoo! Respuestas¹⁰⁸, enFemenino¹⁰⁹ y Baby Center¹¹⁰.

Gráfico 7. Ejemplo de búsqueda sobre embarazo y maternidad en el sitio Yahoo! Answers.



Fuente: Yahoo! Answers, 2019

¹⁰⁸ Yahoo es una marca perteneciente a Oath, empresa digital y multimedia, así como a Verizon, empresa de comunicaciones, ambas estadounidenses. La información está disponible en varios idiomas, y las entradas se clasifican entre países. Dentro de su política de privacidad, en su sitio se expone que dicha empresa puede hacer uso de la información personal de los usuarios, con fines relacionados a la empresa, tales como publicidad; también ofrece formas de editar tales preferencias de mercadeo, así como eliminar cuentas e información personal del sitio. Para más detalles véase en: <https://policies.yahoo.com/mx/es/yahoo/privacy/index.htm?redirect=no>

¹⁰⁹ EnFemenino es un sitio de información y publicidad perteneciente al grupo de comunicación francés TF1. El contenido se encuentra disponible en español, francés e inglés, con variantes en su equipo editorial. La recolección de datos personales está en relación a las cuentas creadas, los boletines informativos, las interconexiones con Facebook o información sobre las navegaciones. Dicha recolección tiene fines comerciales y publicitarios, se pueden compartir con socios de dicho grupo y pueden durar entre 1 a 3 años. Véase en: <https://www.enfemenino.com/>

¹¹⁰ Baby center es una página perteneciente al grupo comercial digital estadounidense Every Health Inc., que se avoca a crear contenido y productos de salud en la WEB. Tal página sobre maternidad, tiene filiales en diferentes países como Francia, Brasil, Canadá, España, entre otros. En los términos y condiciones del sitio, se expresa que el contenido se crea para fines no comerciales e informativos, además de que se advierte que de ninguna manera dichos datos pueden sustituir la opinión de médico. El grupo no se responsabiliza por la seguridad de la información transmitida hacia y desde dicha página, que contenga videos, blogs, y foros. Para profundizar sobre lo anterior, véase en: <https://espanol.babycenter.com/e200037/t%C3%A9rminos-de-uso-de-babycenter#section1>

Gráfico 8. Ejemplo de búsqueda sobre síntomas de embarazo en el sitio Baby Center



Fuente: Baby Center, 2019

A diferencia que en las redes sociales, estos foros son usados al momento, por “casual browsing” (Montagu, et. al., 2004). Lo que se intenta es responder a preguntas abiertas, ambiguas sobre una situación de salud o de incertidumbre. Mientras mejor se acoplen las respuestas con su propia condición, serán mejor aceptadas y más creíbles.¹¹¹

Por ejemplo ahorita con lo del DIU, me baso en, bueno las primeras páginas que encontré busqué en Wikipedia, el DIU, en cómo funciona porque si sabía cómo funcionaba pero después me arrojó resultados de que había de otro tipo, entonces ya encontré el que yo tenía, y ya busqué en Wikipedia (...) después me acerqué a otra página de preguntas y respuestas, yo no pregunté nada, sino que me basaba en los comentarios que yo leía, si buscaba uno similar, no encontré ninguno; y ya después me metí a una página que es de un doctor, entonces el doctor daba la explicación” (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

Otras plataformas visitadas son Wikipedia¹¹² y Medlineplus¹¹³, considerándolas de mayor seriedad por: ser enciclopedias o bibliotecas virtuales, tener una estructura formal, e

¹¹¹ Para las búsquedas sobre salud, aunque por un lado nos aterra que los algoritmos predigan nuestro comportamiento de navegación, por el otro, resulta cómodo y apreciado que la información nos ajuste tan bien, incluso en los casos que no se tiene ni idea de lo que se busca.

¹¹² Véase en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Portada>

¹¹³ MedlinePlus forma parte de la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos, que forma parte de los Institutos Nacionales de Salud del mismo país. Dentro de su sitio, expresan tener el objetivo de ofrecer información de calidad y relevante de salud, de fácil comprensión, gratuita, sin publicidad y accesible a

incluso hacer citas o presentar las licencias de los expertos detrás del contenido. Es constante que las navegadoras en su versión “*know item searching*” (Montagu, et. al., 2004) recurran a estos sitios cuando quieren saber sobre contraindicaciones de los medicamentos, interpretar lenguaje técnico de los diagnósticos médicos, o profundizar sobre algún tópico de importancia.

Wikipedia es como el lugar para saber más, para indagar un poquito más (...) es como para tener una referencia general y ya después entrando a los enlaces externos que tiene pues conocer un poco más de ese tema en específico (...) Yahoo! respuestas no siento que la verdad que sea un lugar donde yo confiaría mi salud, pero siento que es un lugar para saber si hay alguien más que le haya ocurrido algo similar y quizá es la página tranquilizadora, de tranquilo no estas muriendo, a mí ya me ha pasado y no me morí (...) esta medilineplus que hasta ahorita la sigo usando como referencia cuando le llegan a recetar a mi hija algún medicamento o me llegan a recetar algo a mí es cuando busco no, porque las referencias son un poquito más científicas que en Yahoo! respuestas de que si a mí abuelita le pasó... (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019)

Gráfico 9. Ejemplo de búsqueda sobre síntomas de embarazo en el sitio Medlineplus



Fuente: Medlineplus, 2019

cualquier lugar. Dentro de su política de recolección de datos, se encuentra el uso de algunas cookies técnicas dentro de su boletín, así como la identificación del dominio que se usa a la hora de la búsqueda. MedlinePlus expresa no compartir, vender o transferir ninguna información personal, al menos que las autoridades lo exijan. Para más detalles al respecto, véase en: https://www.nlm.nih.gov/politica_de_privacidad.html?_ga=2.102416137.901576755.1587268111-1136375569.1552955769

Criterios de fiabilidad

Aunque mayormente en los foros y redes sociales, las entrevistadas centraron su atención en los emisores/colaboradores de todos los tipos de sitios, para evaluar la calidad de la información. El criterio por excelencia es la constancia y similitud de las opiniones, ya sea dentro del mismo sitio o entre los contenidos de diferentes páginas. Poco a poco, en referencia al compendio general de datos consultados, se clasifican entre *falsos o verdaderos*. Otro criterio de fiabilidad es que el contenido se parezca a lo escuchado por otros fuera del ciberespacio, lo que da más luz sobre las intersecciones entre ambos universos de experiencia:

Pues primero me metía a los sitios oficiales y ponía ahí mis dudas, y con base en lo que decía el sitio oficial pues ya podía leer todos los comentarios, así como este es bueno, este falso y así los clasificaba; pero ya cuando veía que mi duda era muy parecida a la de otras personas y eran sitios oficiales, entonces ya era cuando yo llamaba a mi ginecólogo y ya le hacía saber mi duda y me atendía (Entrevistada 3, embarazada a los 17 años en 2009; 2019)

(...) si a mí las personas me dicen una cosa y en internet sale otra si dudaría (...) pero si las dos tienen algo en común pues sí (Entrevistada 10, embarazada a los 18 años; 2019)

Además, para confiar en los testimonios o en la información, se pone atención en el tipo de lenguaje y si las opiniones contienen elementos de superstición, religión o remedios poco científicos. También valoraban la existencia de referencias, que no se muestren prejuicios y que no se perciba algún tipo de interés monetario –aunque si lo exista de trasfondo-, o se pida demasiada información personalizada¹¹⁴.

Había opiniones así como que decían que les leían la mano y te decían si estaba embarazada (...) a esas no les hacía caso (...) Los comentarios que no tenían cierta coherencia en la escritura o con muchas faltas de ortografía, va a sonar un poco feo pero me hacía pensar que no tenían como cierta educación entonces que se podían dejar llevar por esos rituales que vienen de generación en generación. Recuerdo mucho eso porque algunos decían que tenías que ir con una partera para que te sobaran (...) cómo voy a hacer esas cosas y había mucho de eso (...) cuando llegaba a la página cinco de google ya sabes y me seguía saliendo eso decía no mejor ya le voy a preguntar al doctor (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

La atención está centrada en los comentarios, y el cómo los otros usuarios los califican. Así, se va generando un *discurso situado*, con disposiciones sobre lo que es normal y lo que

¹¹⁴ Los límites de dicha información son muy ambiguos, pero tienen que ver con el temor a desvelar totalmente el anonimato de la búsqueda.

no. Entre los participantes, si el emisor exhibe su calidad de experto es mejor aceptado. Dicha identidad se sustenta en las fotos de sus perfiles, algunas veces la cédula profesional, información sobre sus estudios, etc. La apertura total de la identidad del consejero brinda certeza.

(...) los buscaba y luego hasta abajo me aparecía hecho por el doctor tal, y ya si, y luego había algunas páginas que hasta la cédula profesional del doctor venía, y ya buscaba más o menos de dónde venía la fuente (Entrevistada 8, embarazada a los 19 años en el 2014; 2019)

(...) si a lo mejor las diez contestaciones dijeran pues es normal, porque algunas si dice no eso ya es de peligro ya es de llevar a un bebé al doctor (...) entonces yo buscaba las respuestas más acertadas a la misma que yo ya había visto (...) si me fue útil.(Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

Siempre hay lugar para la duda dentro de Internet. Un importante factor que interviene en el análisis de la información es la propia urgencia y vivencia del padecimiento. A modo de ejemplo, se tiene que la Entrevistada A de la prueba piloto, la cual nunca ha buscado en Internet sobre posibles síntomas de embarazo, y tiene criterios de búsqueda distintos:

Bueno yo cuando busco algo, pues lo primero que me sale es Wikipedia. No, la verdad esa opción la descarto porque ni me dan ganas de leerla es como muy aburrido. Después abro la siguiente página, empiezo a leer como lo principal y me parece importante pues igual y lo leo, si igual siento que no me ha llenado o algo así y pues en donde me salga más información y pues hago eso hasta que ya sienta que la información está completa para mí, o sea no tengo alguna página en específico (Entrevistada A, prueba piloto; mujer de 16 años sin hijos; 2018)

En el caso de las ~~madres adolescentes~~ entrevistadas, la confianza en los consejos se funda tanto en los criterios de selectividad ya mencionados, como por la creencia de que ese otro detrás del computador es quien dice ser. Como se puede apreciar en los testimonios anteriores, la constante en las búsquedas es que casi siempre se intenta corroborar con profesionales de la salud dentro o fuera de Internet.

(...) no sé si realmente es una doctora, pero pues yo confié en que si (...) como que el hecho de que alguien te diga que si es experto tu confías ciegamente en ese momento (...) como que no sabes a quién recurrir, así como ¡ayúdenme todos!(...) hay mucha desinformación no (...) porque realmente no sabes quién está detrás de eso (...) no puedes confiar al 100%, no hay como que vayas al especialista (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

Lo anterior coincide con lo encontrado en el estudio de INSP e INMUJERES (2017), donde las y los adolescentes mexicanos si bien expresan que la información en Internet tiene los atributos de estar a la mano y satisfacer de forma inmediata sus necesidades, tienen

parámetros para definir qué tan confiable es el contenido ofrecido, donde resalta el formato en que se expone, así como la relación que tiene con otras fuentes:

Las y los jóvenes refirieron sentir confianza al encontrar formalidad en los textos, que sea acorde a lo que han aprendido en la escuela o han platicado con sus mamás o papás, la información es la misma que en otras páginas, es visitada por mucha gente y encuentran en los comentarios de usuarios la certeza de que es correcto lo que se encuentra en ese sitio web y se identifican con respuestas o vivencias de otras personas (...)Muy pocas y pocos refirieron fijarse en bibliografía, fuente o quién escribió la información. La sensación de desconfianza hacia lo que encuentran en internet está presente de manera constante. Cuando recurren a Google, las y los adolescentes consideran los primeros resultados de páginas como los de mayor confiabilidad, a excepción de las que aparecen como patrocinadas (INSP e INMUJERES, 2017: pág. 31-32)

Aunque es notable cómo las entrevistadas discriminan las redes sociales para resolver sus dudas específicas sobre su condición, y en general expresan preocupación por la calidad de la información, es fácil perderse entre el gran abanico de puntos de vista. Por ejemplo, un fragmento de información puede tener el suficiente impacto emotivo como para hacer que las vacunas se vuelvan una verdadera amenaza para la salud:

(...) entonces con el nombre de la vacuna lo busco como si es cierto si no es cierto, así me meto a una y me sale para qué es la vacuna, no me sale si es verdad o no simplemente me sale para qué es esa vacuna y para qué te ayuda y eso, pero si hay personas, las que no le queda o las aplican mal y por eso quedan mal (...) es que luego a Facebook no le creo porque suben cada cosa que luego es mejor buscarla en internet (...) si veo muchas páginas es porque si es cierto si no de plano no (...) de hecho de esa vez ya no le puse vacunas a mi hija, si me dio miedo (Entrevistada 7, embarazada a los 16 años; 2019)

Las entrevistadas están conscientes de dicha ambigüedad al usar Internet para cuestiones de salud. Pese a lo delgada que es la línea entre lo real y la desinformación, tienen buenas razones para seguir consultando la WEB. Como primer punto están las diferencias de acceso, entendimiento y experimentación con otras fuentes: “La verdad es que el internet es a lo primero que recurre se porque te comunicas con la gente” (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en 2013; 2019)

No es lo mismo consultar un libro a navegar en foros, y la gran diferencia es el contacto que se establece con el emisor. La comunicación en las redes sociales o foros dentro de internet, tiene como atributos frente a libros u otros manuales, no solamente que tienen contenido a la mano y de fácil comprensión, sino que además puede haber comunicación en tiempo real y personalizada, así como discusión entre variados perfiles.

Por tanto, como segundo punto se tiene que Internet es muy útil para las entrevistadas a la hora de contrastar experiencias y así complementar -o refutar- el conocimiento sobre el embarazo que les heredan las generaciones anteriores. Para lograr ello se requieren pautas mínimas de experimentación o de aplicación de la información que han obtenido desde Internet, lo que en ocasiones significa escapar del ojo vigilante de las madres o el médico, así como transgredir sus visiones convencionales sobre el cuidado del embarazo:

(...) por ejemplo antes te decían que tenía que tomar muchos atoles y cosas así para tener leche, eso no es verdad porque la lactancia se logra con base en a la succión del bebe, o sea el succiona hasta quedar satisfecho, entonces uno como mama produce la leche adecuada para el bebé, esa es la naturaleza que tenemos (...) hay cositas así que digo no, y pues la tecnología me ha ayudado mucho (Entrevistada 3, embarazo a los 17 años en 2009; 2019)

Como tercer punto, Internet es atractivo porque representa un círculo donde el estigma se aminora o puede ser más llevadero gracias al anonimato y constante cambio. Aunque las entrevistadas aseguran que Internet no puede sustituir al experto, logra ser una opción alternativa cuando se piensa que se será objeto de señalamiento por médicos¹¹⁵, profesores, amigos o familiares:

Yo creo que se utiliza mucho internet porque hay mucho ese tema tabú todavía (...) yo no me sentía con la confianza de decirle a mi mamá de, vamos a una clínica para ponerme un buen método no (...) que va pensar de mi ay (...) con mi pareja, no pues me decía no es que yo no quiero entrar (...) recurrimos a internet como para más comunidad (...) No quieres ser juzgado, no quieres como responder a preguntas (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

Comparación de experiencias. Saber más de mí a partir de los otros. Las usuarias presentan diferencias en sus estrategias de búsqueda y criterios de fiabilidad en parte debido a los imaginarios alrededor de Internet. Para este estudio, la construcción del sentido de que Internet es una fuente de información para el cuidado de la salud, tiene que ver con: lo segura que se considera a esta tecnología; la educación o trayectoria laboral de las entrevistadas, pues ello refleja su manejo de información y redes sociales; y el entorno sociocultural, de donde provienen concepciones sobre su estado.

Por ejemplo, hay entrevistadas que tienen enlaces con profesionales de la salud ya sea porque son sus familiares, amigos, o bien, ex compañeros de trabajo; pero existen otras

¹¹⁵ En muchas ocasiones, Internet también cuando se piensa que se es objeto de timo o engaño por parte de algún servicio médico.

mujeres que durante su embarazo tuvieron mayor contacto con su círculo familiar o el de su pareja, siendo estos los que respondieron y ayudaron a atender sus necesidades, según el conocimiento de sus propias experiencias o formación.

Las estrategias de búsqueda que se emplean responden a procesos de interacción similares. Las entrevistadas expresaron tener parámetros para, lo que dentro de la literatura de Goffman se postula como *leer a la persona o interpretar su fachada*. Ellas se someten a un *body-checking* (Jenkins, 2010) y virtualizan su sintomatología a través del texto, la imagen o el video. Dicha interpretación se basa en un lenguaje conformado por una fusión cultural y social de lo online y lo offline.

Como hace unos párrafos se estaba tratando, cuando de búsquedas sobre salud se habla, las entrevistadas recurren a la consulta de experiencias similares. Aquellos que presentan sus casos o intentan responder a preguntas dentro de los diferentes sitios, utilizan una serie de recursos para hacer creíble su testimonio o performance.

sigo buscando algún tipo de actividad que puedan hacer, sigo un blog de una youtube, que igual tiene niños pequeños; tips que ella da o igual productos que a ella le funcionan, productos para el cuidado de los niños igual lo tomo a veces como recomendación (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

Hay distinciones relevantes para *leer al otro*, cuando la interacción se basa en texto. Como se ha tratado en los capítulos anteriores, en Internet la comunicación involucra el uso de todos los signos posibles del teclado, más múltiples *emojis*, recursos de audio e imagen (.gif, .mp3, .mp4, etc.) e hipervínculos. Por lo tanto, en la WEB gran parte de la socialidad es una mezcla de todos esos recursos para dar forma a un lenguaje en común, creando símbolos, protocolos de convivencia, jergas, tecnicismos, etc.

La imagen y el video permiten otro tipo de contacto entre los sujetos. En You Tube, por un lado, gracias a la potencia de la imagen, es sencillo esclarecer si te ajusta el consejo/diagnóstico; si *it fits you*. Por otro lado, su poder mediático centrado en los *youtubers* y sus estilos o filosofías de vida, también repercute en la formulación del riesgo e imaginarios en salud, al enfocarse en lograr que los espectadores sientan afinidad emotiva e

interpretativa sobre experiencias de salud o maternidad específicas. La claridad de la imagen dota de fuerza histriónica al interlocutor ante su audiencia:

En You Tube (...) veía sobre personas que también estaban embarazadas e iban al doctor y ya veía su tratamiento (...) y ya decía a mí me están pasando unas cosas y otras nos (...) casi siempre veía una chica que tenía seis hijos (...) decía bueno ya tenía cinco y un par de gemelos, quiero ver cómo le hace, ya ves que dicen que duele y yo en ese momento no sabía, y decía no, no creo que duela, tiene muchos ella (...) Veía como las reseñas que hacían de ciertos productos ya sabes como para después (...) para el bebé y como que también para ti ya sabes, que el sacaleches, que se te escurre la leche y quiero ver cómo le hacen ellas para que no me pase a mí, y veía como le hacían y los comparaba o veía otras reseñas y así (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

De hecho, las mujeres valoran una actitud comprensiva por parte del interlocutor, punto difícil de hallar ante el estigma dentro de servicios médicos poco amigables con la maternidad adolescente. Se puede notar en los testimonios que se busca no solo tener similitud corporal o contextual con aquel que da el consejo, sino también que se establezca una afinidad emotiva y en cuanto a valores compartidos.

(...) esos videos si me gustaban mucho porque te decían así, como con bromas, riéndose, como con buen ánimo, y te enseñaban muy bien , paso por paso y así (...) me gusta que sea buena onda, pensar siempre positivo y pues tomarse las cosas en serio pero a la vez, o sea, que sean cosas divertidas para que también a la gente, pues hay veces que aburre (...)y pues que sean realmente verdaderas (...) contar como experiencias ya pasadas pero ya de los consejos ya hablar seriamente (Entrevistada 10, embarazada a los 18 años; 2019)

La lectura del otro, fuera o dentro del ciberespacio, puede ser relativamente inadvertida o no, dependiendo la atención que el sujeto tenga a la *actuación* del otro. Las madres enfocaban su interés en el otro para saber si: a) les *ajustaba* la recomendación y/o para b) verificar la credibilidad y confiabilidad de la fuente. El inciso a) corresponde a la dimensión de trabajo somático/emotivo al enfocarse en los paralelismos y divergencias de cuadros sintomatológicos, cuadros anímicos y contextos. El inciso b) sirve para dar cuenta de los mecanismos de evaluación de una recomendación de salud, dentro de un ambiente comunicacional y estado corporal de variabilidad e incertidumbre.

Parte del inciso b) ya ha sido desarrollado en el segmento anterior, por lo que queda centrarse en el trabajo somático/emotivo que se generó a lo largo de las experiencias descritas por las informantes, vinculadas con Internet y demás integrantes de sus redes de conocimiento.

El empeño en que las experiencias visualizadas se *ajusten* a la propia, tiene que ver con similitudes corporales, pero también emotivas y de sentido. Las entrevistadas buscan, en cierta medida, opiniones que tengan relación con las suyas: con su propia actitud ante el dolor, ante el cuidado de sus bebés, ante su cultura de belleza (cuidar su piel, cabello, etc.), etc.

La condición de embarazo presenta una radical transformación corporal. Las entrevistadas tuvieron que pasar por sensaciones variadas, que corresponden tanto a su *etapa de desarrollo* adolescente, y como al propio embarazo. *Saber si a alguien le ha pasado exactamente lo mismo*, pese a que hay conciencia de que cada cuerpo es diferente, significa encontrar un referente para establecer lineamientos sobre *lo normal*.

Tal tratamiento de la normalidad responde al interés por profundizar sobre cómo las entonces adolescentes participan en la construcción y socialización de parámetros de autoconocimiento y autocuidado, en un ambiente diferente al entorno médico, escolar o familiar, aunque interconectado con ellos. Sociológicamente, es importante destacar la agencia de las usuarias en la gestión del riesgo dentro de un estado corporal/emotivo específico.

La presión de sufrir un padecimiento, se incrementa con el embarazo por el deber solicitado a la madre de cuidar al futuro bebé. En muchas ocasiones, el interés por el autocuidado comienza en tal momento. Asimismo, según el contenido visitado, aunado al contacto con otras fuentes, las mujeres *conocen* su nuevo estado. En Internet, hay un acceso a múltiples experiencias de salud que pueden significar un catálogo de posibilidades a la mano para las usuarias y un referente para el cálculo del riesgo de salud.

La coincidencia de las experiencias brinda una seguridad momentánea en las entrevistadas. Por un lado, el contacto con *otros* similares figura como un apoyo emocional, especialmente cuando el contexto que les rodea es hostil en algún sentido, como el hecho de ser madres solteras, estar alejadas de sus madres al vivir con otros parientes, o bien mantener en secreto su condición (véase en perfiles de las entrevistadas). Por tanto, las mujeres tuvieron contacto desde Internet con significados y reglas emotivas respecto a su

estado¹¹⁶, en conjunto con otros actores, ya que las recomendaciones de consuelo integran estrategias de gestión de la incertidumbre (que se traduce en nervios o dolor).

Por otro lado, en las experiencias se busca la forma en cómo se atendió el problema, por lo que se va creando un mapa de trayectos de atención. Nunca hay certeza sobre la mejor fórmula; pero si de la más razonable, viable y/o atractiva. Además es común que las mujeres salten de una fuente a otra para corroborar las medidas. Aunque el médico es el punto de mayor confianza, las entrevistadas realizan un constante monitoreo de sus sensaciones para comprobar si tienen relación con el diagnóstico recibido por otros fuera o dentro del ciberespacio. Internet interviene en tales momentos, por los atributos ya descritos: estar a la mano, ser un espacio donde se aminora el estigma y brindar múltiples opciones. Los siguientes testimonios ilustran lo anterior:

Si busqué los síntomas (...) dije bueno por que me siento así (...) por qué los mareos, por qué las náuseas y ya me arrojaba que en los embarazos pasan muchos cambios (...) vómito, se te ensanchan las caderas (...) no fue así como la búsqueda de si si estoy embarazada (...) fue más que nada ya cuando estaba embarazada los cambios que yo sufría con el embarazo (...) cuando tuve la amenaza de aborto pues si busqué lo medicamentos que me había recetado porque eran muchos medicamentos los que me tomaba entonces yo buscaba para qué era cada uno porque más o menos me explicaba el doctor pero yo decía es que es mucho (...) el medicamento para qué era, por qué había tenido la amenaza de aborto, por qué había tenido un pequeño hematoma, un pequeño moretón debajo de la placenta, entonces era lo que causaba un sangrado y lo que podía ocasionar que se me salga el bebé (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

Cuando fui con el doctor, fue un jueves temprano (...) de ahí me fui al (café) Internet porque me dijo es que tú no tienes poco tiempo, tú tienes más meses de los que pensamos, pero le dije que cómo es posible, que yo había tenido mi regla (...) fui a buscar a Internet es posible seguir reglando y estar embarazada y pues hubo información muy inexperta, muchos decían si a la hermanita de mi abuela, que era así, que era tal (yahoo) y algunas otras más, como mediplus (página) decía que no era normal, que si tienes algún tipo de sangrado y sospechas que estas embarazada debes de ir al doctor o para el ginecólogo para que te revisen (...) después del Internet pues fue cuando dije puede ser posible que esto es lo que me esté pasando (...) y pues ya el doctor me dijo que no era tú regla que es que tu eres muy pequeña, eres una niña que pues tu cuerpo estaba rechazándolo pero pues no pasó (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019)

¹¹⁶ Cabe destacar que las principales fuentes de donde se socializan reglas emotivas es desde las madres de las entrevistadas y otras figuras femeninas cercanas, como suegras o hermanas. Lo que tienen en común es que ellas han pasado por un embarazo. Principalmente, se suele solicitar a las adolescentes que actúen con fortaleza ante situaciones corporales drásticas como el parto o la lactancia, pues su rol como madre lo implicaba. Como aliciente o justificación de tal trabajo somático/emotivo era el nacimiento de un nuevo ser humano, de un *hijo*. Las entrevistadas expresaron que tal *managment* era también exigido por los profesionales de salud, tanto como para realizar efectivamente los procedimientos médicos, o bien por su *responsabilidad* como futuras madres adolescentes.

El universo de la atención médica tiene un estrecho vínculo con el ciberespacio. El autoconocimiento y el autocuidado es un tópico recurrente en foros, redes sociales y video blogs. Muchas personas están dispuestas a exhibir sus experiencias corporales, para brindar ejemplos a detalle de todas las sensaciones ocurridas en un estado de salud específico¹¹⁷: “(...) veía una señora que contaba igual todo desde el principio (embarazo) y luego igual investigaba cuando ya me faltaba poco pues investigaba que se ocupa para el hospital” (Entrevistada 10, embarazada a los 18 años; 2019). En tal sentido, la vivencia encarnada mostrada a través de los diferentes recursos de la WEB, es respaldo suficiente para la consejería, aceptada como insumo para que las usuarias tengan noción de lo que afrontarán en un escenario de atención médica o cuidado:

Por lo menos ya sabes a lo que vas no, por ejemplo con lo de las operaciones de mi hija yo no sabía que era, me metí a ver videos, tal vez no los aguante tanto porque dije ay qué dolor, pero si ves tal vez el procedimiento para que tu veas realmente qué le van a hacer (...) ya vas como más segura, porque ya no te entra el miedo de no saber (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en 2013; 2019)

Cuando se observan las experiencias detalladas en un formato informal, las usuarias están frente a múltiples procedimientos médicos, instrumentos de medición y, a diferencia de un conocimiento formal, se expresan en mayor grado los significados que los pacientes le dan a las sensaciones de la carne. En conjunto, ello es una ventana para saber lo que conllevará una situación futura, de forma más compleja que lo ofrecido por un folleto informativo:

(...) por ejemplo, tú ves un libro, y si las ilustraciones te sirven mucho, pero en internet lo puedes ver mucho más a fondo una técnica ya más definida, que verla en un libro; si te sirve, pero hígole con el internet videos, o cosas como una persona de esos tiempos (abuela) no te puede explicar (...) muchos doctores como que grandes, son muy reservados en ese aspecto, el internet es más abierto, ya tú lo ves más a fondo (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en 2013; 2019)

Las interpretaciones emitidas por las entonces adolescentes, respecto a ellas mismas o sus bebés fueron por medio de indexación médica o simbolización. Esto es que, las mujeres emulan y aplican conocimientos de la esfera médica, obtenidos desde su red de conocimiento específica; o bien les asignan otros significados, a partir de lo que representan

¹¹⁷ Esta acción aparentemente altruista puede ser muy interesante de estudiar en cuanto a prácticas de cuidado.

o refieren los sentires, en relación con los saberes sobre maternidad que son transmitidos por sus círculos de apoyo.

Yo nunca sentí mareos ni ascos ni nada y mi mamá me decían que eso lo sienten las personas que no quieren estar embarazada (Entrevistada 7, embarazada a los 16 años; 2019)

(...) más con mi mamá, ella siempre estuvo ahí detrás de mí, a ella siempre le decía es que siento esto y ya ella más o menos me decía que tenía (...) tengo igual una tía que es doctora y algunas cosas que me quedaban así como que en el aire ya iba con mi tía y le decía, oye que me dijo esto y ya no, que no le hagas caso (Entrevistada 8, embarazada a los 19 años en el 2014; 2019)

Como puede observarse, las entrevistadas le van dando nombre a los sentires de la carne a partir de conocimiento de la esfera médica; pero éste pasa por los filtros de otros relevantes, dentro de las redes sociotécnicas de las adolescentes. Lo anterior, significa una mezcla entre diferentes concepciones de cómo son los cuerpos y la emotividad.

Relación entre fuentes

Pese a los atributos de Internet, cuando las búsquedas no satisfacen las dudas de las entrevistadas, ya sea porque les parece poco funcional la información o en lugar de aliviar su estado de incertidumbre lo acrecienta, no dudan en ir al médico. Según los resultados de este estudio, hay una preferencia por la atención médica que por sobre otros tipos de asistencia, como las que se basan en conocimientos tradicionales o alternativos (como remedios caseros); se expresa que es tarea de un profesional encargarse de eventos donde la salud están en riesgo, aun si esta atención se obtiene a través del ciberespacio:

(...) tanto en ese momento como después, ahorita que ya tengo a C. es como el doctor te dice es tal y tal cosa, vamos a ver, vamos a buscarlo no, para mí en lo personal si es una herramienta de apoyo y creo que siempre la utilicé así, no como algo para decir no, lo que usted está diciendo está mal, sino para contrastar (...) como que mira, mi salud está de por medio pues entonces ahí es como el momento en el cual decir no es sufriente con internet e ir con un doctor (...) o si tu integridad está de por medio (...) no es lo mismo buscar como bajar una fiebre a estoy escupiando sangre, que puedo hacer al respecto (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019)

Siempre he googleado los comportamientos de mis hijas de acuerdo a lo meses; entonces si me parecía que era normal pues ya me sentía más tranquila como mamá no, entonces cada que iba mensualmente al pediatra le preguntaba si era normal y todo lo que él me decía, pues le preguntaba con este pediatra en You Tube, o buscaba otros videos y así veía que eran normales, y pues ya me quedaba un poco más tranquila (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

A su vez, el contacto con las habilidades y conocimiento de los profesionales de la salud, aunque es incomparable con otras fuentes, en todos los casos se complementa con otros puntos de la red de conocimiento.

(...) es que me decían (en el médico) que no estaba ni muy chica ni muy grande para tener un embarazo, entonces de hecho me recomendó una faja que para ayudarme a la espalda, una faja que vendía en el seguro y que es muy cara (...) entonces ahí fue cuando yo lo busqué en Internet y especificaba que como para bajos de peso extremos (...) yo no podía comprarla (Entrevistada 6, embarazo a los 19 años en 2015; 2019)

Tengo igual una tía que es doctora y algunas cosas que me quedaban así como que en el aire ya iba con mi tía y le decía oye que me dijo (el médico) esto y ya no que no le hagas caso o igual para las pastillas como que te mandan medicamento para todo el embarazo igual, llegué a buscar una que otra vez en Internet para qué era esto, qué me servía mejor esto u otro y cosas así (Entrevistada 8, embarazada a los 19 años en el 2014; 2019)

Si se observa la tabla a continuación, Internet es la tecnología-acompañante durante todo el embarazo, inclusive superando el contacto con figuras masculinas. En tal tónica, las prácticas de cuidado dentro de la experiencia de embarazo, se construyen y circulan entre diferentes niveles de realidad/virtualidad.

Los sujetos que se perfilaron como los de mayor autoridad dentro del estudio, fueron los médicos y las madres, siguiéndole otras mujeres, como tías y hermanas (véase tabla 12). Los hombres (padres y parejas) solo figuraron para validar prácticas como gastos en servicios de salud o la unión entre las parejas; éstos estuvieron ausentes como referentes sobre el estado de embarazo, lo que corresponde a las propias concepciones de las informantes sobre quién sabe o no sobre tal condición: “Cuando me enteré que estaba embarazada (..) me empecé a alejar mucho de él (novio) (...) luego me daba mucha pena (...) porque a parte era hombre entonces yo no le tenía mucha confianza (...) me iba a decir pues no soy mujer” (Entrevistada 10, embarazada a los 18 años; 2019)

Tabla 12. Fuentes consultadas durante la experiencia de embarazo

Fuente	No. de menciones
Padre	1
Madre	10
Hermana	2
Hermano	0
Parientes mujeres (Abuela, suegra, tía, sobrina, prima, cuñada)	7
Parientes hombres (Pareja)	5
Conocidas (Amigas, vecinas)	5
Conocidos (Amigos)	3
Médico (Citas mensuales, pláticas informativas, emergencias)	10
Farmacéutica (o)	1
Maestra (o)	0
Internet	10
Otros (Libros, folletos informativos, revistas de maternidad, tesis)	5

Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Parte de las causas del salto entre diferentes fuentes, es la búsqueda por profundizar sobre algo, obtener una mirada alternativa, u obtener solidez suficiente en alguna visión propia. Internet y algunas apps, en tal sentido, se volvieron fuente de conocimientos e instrumentos de medición para que las adolescentes pudieran validar su autoridad frente a los otros, cuando surgía una controversia respecto a alguna medida relacionada con el cuidado de ella o de sus bebés:

(...) entonces yo empecé a buscar en internet, de hecho hasta bajé una aplicación (...) que te decía, tu tenías que poner el último día de menstruación y ya (...) entonces ellos (clínica privada) se equivocaron con la cuenta y no me creían a mi (...) en el ultrasonido salían sus dichas cuentas de los doctores pero al final la que estaba bien era yo (Entrevistada 10, embarazada a los 18 años; 2019)

(...) también bueno en el momento en el hospital hasta con mi celular en Internet empecé a buscar algunas causas, o cuando todavía no me contestaba mi abuela pues investigué el rango de lo que tenía para que pudiera ser una infección, entonces luego si muchas veces no me gusta quedarme con esa cosquilla (...) o bueno ya comparo con lo que veo en Internet con lo que me dice el médico, tal vez algo se parece, es probable no (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en 2013; 2019)

La comparación entre ordenes de cuidado entre fuentes, sumado a las habilidades de autoconocimiento¹¹⁸, lo que requiere de interpretación somática/emotiva de algún tipo, son comportamientos clave para comprender las prácticas de autocuidado durante la experiencia de embarazo de las informantes. Dentro de dichas prácticas de contraste, además de las de experimentación con formas de cuidado, se expresa plenamente la agencia de las adolescentes, de frente a las disposiciones de su red de conocimiento.

En varios momentos, un determinante para que las adolescentes cambiaran de fuente, fue porque sintieron que fueron juzgadas, tratadas mal, que eran víctimas de algún engaño, o que no fueran consideradas para la toma de decisiones (como establecer si era cesárea o parto natural). Cuando existían la posibilidad, cambiaban de servicios de salud (como de públicos hacia privados, o entre privados), o preguntaban a otros sujetos de autoridad cercanos:

(...) pues habían unos doctores que si se portaban bien y había otros que no tanto, que si te decían, ay no, estas muy chica, cómo se te ocurrió, como que te querían hacer sentir mal(...) cuando me empezaron a decir cosas que no me gustaban deje de ir ahí (servicio público) (...) entonces cambie a la privada, ahí te trataban muy bien (...) ahí cualquier duda que tenías te la explicaban (...) me decían no pues no tengas miedo, todo va a salir bien , sabemos que has cometido esto en la adolescencia pero pues échale gana (Entrevistada 10, embarazada a los 18 años; 2019)

Me dijeron que tenía que hacerme la cesaría (...) yo tal vez dije pues es como más comodidad para ellos porque solo te dicen una hora y ya no tienes que esperar ese proceso (...) eso también lo consultaba en internet (...) y si decía que era más cómodo para las clínicas privadas citarte a una hora y ya no tener que citarte y dije pues si tal vez es por eso (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

Como se observa, Internet sirve para vincularse y alejarse de servicios médicos. A través de foros y grupos de pacientes, las usuarias pueden comunicar e informarse sobre

¹¹⁸ “Cuando as tipologías de los síntomas, la familiaridad y la coherencia de las circunstancias (marco de estímulos) aumentan, el grado de incertidumbre disminuye” (Mishel, citado por Bayley y Stewart 2011: pág. 605).

malas prácticas, aunque, siempre a merced de la desinformación o de intenciones difusas de los otros tras la pantalla. Por tanto, la manera más práctica de aminorar la incertidumbre respecto a la fiabilidad o no de lo encontrado en Internet, siempre es preguntarle al médico u otros relevantes. Este traslado entre fuentes, también es comprobado por Lupiáñez-Villanueva (2008) en la sociedad catalana:

El 43,9% de los individuos han señalado que tras la búsqueda de información sobre salud en Internet han seguido buscando más consejos o informaciones (...) Estos datos apoyan la hipótesis de la conciencia de los individuos a la hora de gestionar la tensión inherente al uso de Internet. Por un lado, constatan lo práctico y útil de esta fuente para aumentar o contrastar la información, pero por otro lado tienen conciencia de que puede ser un precursor de peligros y destacan la necesidad de acudir a un profesional médico, dada la elevada confianza que en ellos se tiene. (Lupiáñez-Villanueva, 2008; pág. 196, 211)

La decisión de trasladarse o no de Internet a otra fuente, tiene que ver, como ya se ha mencionado, con el cálculo del riesgo a la hora de considerar un consejo o información. La incertidumbre por el devenir, se presenta en forma de ambigüedad, complejidad, falta de información, información nada consistente e imprevisibilidad (Mishel, citado por Bayley y Stewart 2011: pág. 605).

Conforme se define la incertidumbre como negativa, se busca controlar sus efectos sobre las emociones y reducirla, lo que se logra a través de dicho trabajo emotivo/somático, acompañado y/o solicitado por los miembros de las redes de cuidado. Asimismo, la gestión de la incertidumbre se relaciona con las opciones de cuidado a la mano; en palabras de Mishel, ello se traduce en *fuentes de la estructura*, que son "(...) recursos existentes para atender a la persona en la interpretación del marco de estímulos" (Bayley y Stewart 2011: pág. 601) -esto dentro del contexto de la salud-. En resumen, las adolescentes cambian de fuentes en relación con la incertidumbre que les provoca su estado corporal -pensado en el hoy y el mañana, en su propia estructuración del tiempo vital-, y en relación con la incertidumbre que le provoca dicha fuente de conocimiento o espacio de cuidado.

La unión entre múltiples actores, con diferentes perfiles dentro de la red de conocimiento, permite tener un mayor frente de cuidado hacia la adolescente y/o su bebé. Dentro los alcances de este análisis de la asignación de sentido en la experiencia de embarazo durante la adolescencia, el cuidado sigue estado en el cobijo familiar, donde los vínculos se sostienen, en parte, por las redes sociales digitales (lectura ya hecha por Winocur, 2009) y

el *how to do* se conforma de saberes pasados por generaciones, contrastados con fuentes como Internet, para actualizarlos o refutarlos. Cabe volver a señalar que, aunque el trato o comunicación del diagnóstico, por parte de los profesionales de la salud, podían decepcionar a las adolescentes, el conocimiento médico siempre fue el que brindó mayor seguridad a la acción de cuidado:

Una vez mi bebé tenía muchísimo dolor de estómago y no sabía qué hacer, ya era muy noche, entonces si google que podía hacer (...) pues si me salieron varias respuestas y pues una vi “movimientos en las piernas” porque tenía muchos cólicos o no podía hacer del baño, entonces pues si lo hice y me funcionó bien, pero ya después de que venía del hospital, porque ahí tampoco sabían que tenía, porque no tenía fiebre, no tenía mala coloración (...) todos (familia) estábamos muy preocupados por qué lloraba tanto (...) todos en su celular gogleando, así como que con preocupación o tratando de descifrar qué tenía (Entrevistada 3, embarazo a los 17 años en 2009; 2019)

(...) entonces buscaba desde lo más complicado como qué se siente una contracción, hasta cómo hacer para que no te salgan estrías, y era como mira mamá dice esto y era como si mira también puedes usar esto y si como que lo complementábamos las dos (...) creo que lo primero es mamá o abuelita no, ya después si ellas tampoco no saben o les pega la misma paranoia, pues vamos al doctor no, pero sí creo que el doctor siempre ha sido la solución (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019)

Como se observa, para lograr que las entrevistadas experimentaran un entorno de cuidado controlado o seguro, los grados de profesionalización de los integrantes de las redes de apoyo y cuidado fueron de suma importancia.

Sin embargo, la experticia de los profesionales de la salud no es comparada al mismo nivel, con la capacidad de apoyo y consuelo que da la madre, que puede hablar desde su propio pasado de embarazo y crianza –pese a que se pueden ir actualizando dichas concepciones, según se deseé y se pueda-. Las adolescentes enfrentaron experiencias somáticas drásticas, como el parto; las madres lograban incidir en su definición de incertidumbre, por ejemplo, a partir de la consagración de la maternidad, juzgando los consejos de otras fuentes y dando signos sociales/somáticos de apoyo y afecto.

(...) empezaron las primeras contracciones muy muy duras, si me puse muy muy nerviosa y si como que gritaba y lloraba y todo eso y ya cuando llegué al hospital ya fue así cuando entre en pánico, deberas, porque ya me ponía a gritar y ya le decía al doctor que ya, que mejor me hiciera cesárea en lugar del parto natural y todo eso, y ya entre el doctor y mi familia me empezaron a calmar, de ya, ya estás aquí (Entrevistada 8, embarazada a los 19 años en el 2014; 2019)

Mi suegra más que nada porque tuvo tres hijos normales y uno cesárea (...) me dijo, te va a doler y te va a doler mucho, tienes que agarrar fuerzas, esto no es fácil, ahora sí que estando ahí tienes que pedirle mucho a dios porque no es nada fácil (...) te va a doler vas a sufrir, pero ya en cuanto veas a tu bebé, dice, se te va a quitar ese dolor, nada más échale ganas (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

(...) pues a veces hablaba mucho con mi mamá o ponía música relajante que me ayudaran como a tranquilizarte, porque ya vez que te dicen que si te tensas en el embarazo tu bebé no sé qué, ya sabes que mil cosas te dice la gente y las abuelas, que se te pega y no te va a bajar (...) (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en 2013; 2019)

Hasta este momento se ha podido observar como las entrevistadas toman información, conocimientos, técnicas, apoyo y afecto diferenciadamente de las fuentes. Todo ello les es necesario para afrontar su situación corporal situada, aunque en constante cambio y sujeta a las disposiciones de su red de conocimiento y apoyo; dichos referentes evalúan los riesgos de forma variada:

Pues si llegué a comentarle a una prima que ya había tenido hijos (...) pero pues me dijo mejor ve a checarte y pues si tiene razón no, no hay como estar 100% segura (...) Mi mamá siempre es así como no creas lo que te dicen en Internet no tiene sentido, pero luego ella me decían cosas que tampoco tenía sentido (...) si mejor el médico, él ya es especialista (...) mi hermana es más grande ella también ya tiene hijos (...) me decía no le creas a mi mamá (...) también me tranquilizaba por lo que veía en Internet (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

Así, una constante percibida en el estudio, es el impulso desde otras fuentes hacia la consulta del médico. Existe una jerarquía de los conocimientos y habilidades dentro del diagnóstico y/o cuidado de alguna anomalía, donde la propia evaluación se subordina a la de los *profesionales*.

Si bien se aminora la tensión a partir del apoyo de otros, no significa que las explicaciones provenientes de ellos (familiares, médicos, conocidos, Internet) sean totalmente creídos o tomados, ya que se tienen en cuenta las diferencias de percepción/sensación y autoridad entre los integrantes de la red. El sentido de responsabilidad sobre su condición y la de futuro infante, aunado a las opciones de contrastación/refutación a la mano, hace que las adolescentes duden de los diagnósticos y/o cuidados.

Fui al ginecólogo igual desde que me enteré y estuve yendo a mis citas constantes y él era el que me explicaba todo eso (...) si lo contrastaba con otra persona, ya sea que lo hablaba con mi tía, que te comentaba que era doctora o lo checaba directamente con su pediatra o con mi ginecólogo, pero así nunca me dejé llevar con los ojos cerrados, así de que esto, esto, no, siempre pedía opiniones y comparaba y ya elegía yo (Entrevistada 8, embarazada a los 19 años en el 2014; 2019)

(...) había cosas que mi suegra ya no se acordaba entonces me decía ya no sé si eso es normal (...) cuando me aventaba la leche, porque después de que tuve a mi hija a los dos o tres meses le deje de dar pecho porque se me infectó la herida por dentro y me mandaron antibiótico (...) y le estuve dando leche de polvo (...) me aventaba la leche y yo decía se me va ahogar o ya no es normal o esta leche está podrida (...) y le preguntaba a mi suegra y me decía es que yo nunca le había dado leche de polvo y yo creo que

eso ya no era normal, entonces si me metía al internet: por qué un bebé echa así la leche echada a perder (...) en el doctor me dijeron que era normal también (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

Conforme va avanzando el embarazo, las entrevistadas fueron volviendo rutina diversas prácticas relacionadas con su condición, como ir al médico cada cierto tiempo, llevar un diario de dudas, o registrar sus cambios en apps. Del mismo modo, los trayectos entre múltiples fuentes, lograron que las adolescentes tuvieran conocimientos y recursos varios (desde tesis hasta videos de las experiencias de otras madres) para lograr afrontar la expectativa de riesgo durante la atención médica, donde se llegaba sin el miedo del *no saber*. Lo anterior, les dio confianza sobre su capacidad de cuidarse -que además es solicitada por otros vigilantes- y permitió que poco a poco fueran naturalizando la incertidumbre de su nueva condición, que significa un nuevo estado vital (Bailey y Stewart, 2011) (Capponi, 1997).

El no tener experiencias previas, en primera persona, sobre el embarazo es, claramente, punto central de la generación y valoración de incertidumbre. Empero, contradictoriamente, el *no saber* también es una forma impuesta por las propias entrevistadas para acotar el ambiente de tensión. Ya sea dentro del ciberespacio o dentro de los servicios de salud, se hizo presente una actitud práctica de aminorar la incertidumbre, a partir de negar o no profundizar a voluntad sobre los riesgos posibles:

(...) porque fui a platicas del seguro pero me dio miedo de lo que contaban las otras personas que ya habían sido mamás y ya no volví a ir yo (...) en Internet lo buscaba mejor yo (...) también me dieron un carnet con los síntomas de alarma (del IMSS) y esos también los buscaba en Internet (...) y hasta ahorita sigo buscando así como medicamentos, que si le puedo dar y que no le puedo dar (Entrevistada 6, embarazo a los 19 años en 2015; 2019)

En este caso, Internet, permitió gestionar las formas, los ritmos, los momentos, los medios por los cuales se conocería/atendería su estado, aunque siempre dentro de los parámetros del paradigma de la medicina y las expectativas de cuidado sus seres cercanos hacia ellas y sus bebés. Este pequeño marco de maniobra, esta constreñido a la red de conocimiento de las adolescentes, donde se incluye Internet; ahí, se conjugan los diferentes *comportamientos probabilísticos* (Mishel, citado por Bayley y Stewart 2011: pág. 605) entre los integrantes de la red (médicos, familiares, programas, Instituciones, Internet, etc.).

El universo de sentido de la maternidad y sus contactos con Internet

Durante las narrativas de las entrevistadas salió a la luz sus experiencias más allá del proceso de embarazo; al igual que el parto, los cuidados posteriores al nacimiento del bebé fueron tópicos que las informantes resaltaron a la hora de explicar sus usos de Internet y sus nuevos sentires corporales.

A partir de que se comprobó el embarazo, los esfuerzos de cuidado fueron focalizados en la salud del bebé. Algunas adolescentes expresaron cambiar sus hábitos de autocuidado, como desayunar e incluir vitaminas en sus comidas; o bien, sus percepciones sobre la seguridad, como el hecho de buscar siempre estar acompañadas en los meses más cercanos al parto. En el ciberespacio, espacio discursivo/experiencial, co-construido entre lo online/offline, un gran cúmulo de información fue buscada o recibida para adentrarse al mundo de la *maternidad*, y paliar los fantasmas de la incertidumbre.

Siempre en contacto con otras fuentes, en Internet las adolescentes configuraron todo un mundo de información sobre lo que acontecería en su cuerpo desde ahí en adelante. La cercanía no siempre reflexionada con esta tecnología, se exhibió a la hora de que todas las adolescentes usaban artefactos con conexión a la WEB para buscar *consejería* sobre la crianza, o bien les aparecía, y aceptaban sentirse atraídas por tal contenido.

Las circunstancias que ocasionaban mucha curiosidad, eran las relacionadas con amamantar y en general, la idónea alimentación de sus bebés. También, les parecía entretenido ver artículos como sacaleches o muebles, ropa o juguetes, aunque en si no tuvieran la costumbre de comprar vía online (debido a los riesgos que conlleva, o porque no manejan tarjetas de crédito). La ilusión por la llegada de los bebés, fue para muchas madres adolescentes y sus seres queridos, causa de euforia por adentrarse a tal mundo de consumo.

Las mujeres, con variados niveles de entusiasmo, según su propia experiencia, expresaron llenarse de páginas de revistas sobre maternidad, grupos de compra y venta de artículos para bebés, foros sobre crianza y grupos dentro de las redes sociales con otras madres. Siguiendo la idea de que los sistemas culturales del cuidado están interrelacionados

con el mercado (Vasconcellos-Silva, et. al., 2010), Internet ofrece estilos de vida, personalizables en la medida en que los algoritmos y disposiciones técnicas lo permiten, sobre la crianza normal o ideal.

Mientras las madres jóvenes hacían uso de su tiempo libre, después de sus tareas del hogar o laborales, utilizaba apps, vídeos de canciones, recursos didácticos de educación, etc. para entretener y complementar la formación de sus hijos. El tomar su nuevo rol no fue tarea fácil, ya que ahora ostentaban una autoridad antes desconocida, y no comparable con otras experiencias pasadas. La madre niña, al final ya madre o *señora*, está a cargo del cuidado y devenir de su hijo, frente a otros sujetos como los maestros, los profesionales de la salud y los familiares, ante los cuales tiene que hacerse escuchar:

(...) en el seguro me dijeron que por calentura, que era una convulsión por calentura, yo les pregunto muchas cosas a los médicos que luego hasta me dicen ya señora ya váyase (...) entonces yo le dije a la doctora no pero es que por qué le dio o sea, estaba bien, él estaba jugando y de repente le dio, yo no sabía ni qué onda (...) el doctor, después de que le dijera que prefería ser una exagerada, me dijo que estaba bien, estaba en todo mi derecho (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en 2013; 2019)

Las adolescentes están variadamente acompañadas y por tanto es diverso su campo de maniobra para la toma de decisiones, ya que el entorno de cuidado también significa un entorno de vigilancia y control. En Internet, al igual que lo hallado por Lupton (2016), se busca paliar el alejamiento a las fuentes convencionales de atención, como la madre o el médico; empero, según esta investigación, también sirve para distanciarse de estas. Así, decidir no siempre es algo deseado, sino necesario y a la vez impuesto:

(...)en lo personal si pertenezco a algún grupo de maternidad de a ver chavas me pasó tal y tal cosa este o tal y tal cosa le pasó a mi hijo, ustedes en mi lugar lo llevarían al doctor o que podrían hacer no (...) creo que ahí no es tanto buscar como un diagnóstico, sino más bien como un paliativo o algún tipo de remedio para situaciones así (...) y son grupos cerrados (...) entonces se vuelve como un tipo de comunidad fuera de tu familia, lo que antes hacías de oye abuelita a mi hijo le está pasando esto ahora que hago, bueno pues mi abuelita no está, a lo mejor yo no tengo a mi abuelita, mis papás están muy lejos y pues estas personas en internet (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019)

Cuando las adolescentes pueden hacerlo, normalmente porque conservan un tiempo-espacio fuera de la mirada de sus familias o parejas, experimentan con la crianza. Desde Internet, se construyen parámetros y discursos de la crianza adecuada: ello incluye reglas somáticas y emotivas; o sea, elementos para interpretar y regular el trabajo

somático/emotivo, ahora además de sus bebés en relación a ellas. Tienen que aprender a sentir y nombrar al otro dentro de ellas.

Lo obtenido desde la red, no se sigue siempre al pie de la letra, sino que se ajusta, se adapta la información según las posibilidades de experimentación (lo que conlleva tener un ambiente de control) y a las propias creencias de las usuarias:

(...)el punto es que no trabajo, y ahora vivo con mi pareja, porque si yo trabajara dentro de todo pues mi rutina, mis hijas, no me daría ese tiempo de investigar tanto como , a lo mejor, no me daría el tiempo de sentar a mi hija a comer como la habilidad que descubrí (Alimentación bajo demanda o autorregulada) y dije pues si sirve, si es verdad, porque pues hay mucha polémica sobre esa actividad de los bebés, porque pues hay muchos bebés que mueren a causa de que uno se confía de eso, que no debió haber salido a la luz, pero no es cierto porque nosotros realmente como seres vivos tenemos otras habilidades que a lo mejor a veces descubrimos hasta que tenemos cuarenta, cincuenta, no ya muy grandes no. Yo por ejemplo en el caso de mis dos hijas, antes me era muy desesperante, pero ahora les tengo más paciencia porque le tengo más tiempo, y antes pues no trabajaba y pues si me perdí muchas etapas de mi hija y pues ahora sé que las estoy viviendo con mi bebé que he disfrutado (Entrevistada 3, embarazo a los 17 años en 2009; 2019)

Cuando las condiciones fueron óptimas, es decir, tenían el tiempo-espacio e intención, las entrevistadas aplicaron consejos de belleza, como probar cremas para las estrías, ponerse aceites en el cabello para evitar la caída, o utilizar mantequilla para evitar rozaduras a la hora de amamantar. Todos estos consejos vistos en Internet, además de tener variable eficiencia, son ejemplos de cómo las adolescentes jugaron constantemente con la previsión de riesgos de salud y las diversas concepciones del *how to take care of*.

Dichas lecturas de la joven madre hacia su bebé, que incluye la adopción del rol materno (Mercer, citado por Meighan, 2011), es decir, la experiencia propia de aceptación o negación del otro - construcción de vínculos afectivos (Lundquist, 2008)- se ven más influenciadas por los círculos cercanos, como la madre, suegra o hermana. Este tanto soporte para afrontar contrariedades, como primer frente a superar, cuando se quiere mayor campo de maniobra para experimentar con medidas nuevas. Por ejemplo, las adolescentes tuvieron que participar en conjunto con los profesionales de la salud y otros relevantes -como su familia y pareja- para asegurar que los diagnósticos dados hacia los bebés eran certeros. Ello conllevó muchas veces la consulta de Internet, ya sea después o al tiempo en que se daba el diagnóstico. Lo mismo ocurrió cuando se enfrentaron al crecimiento de los hijos, sus cambios y diferentes ambientes de relacionamiento, como en la escuela o en las consultas.

Mediación instrumental y monitoreo para generar seguridad

Una de las entrevistadas, joven ex estudiante de enfermería, comentaba cómo en Internet ha encontrado recursos muy interesantes para cuidar de ella y de su familia. Recordó encontrar *apps* de enciclopedias farmacológicas, lo que le resultaba muy útil cuando alguien en la familia se enfermaba. Mencionó, también, lo atractivo que resultan algunos productos de cuidado y para la seguridad personal:

(...)en internet hoy vi en la mañana un, que vendían, en esas aplicaciones que venden cosas, justo era no sé de qué era la página, y vendían cosas de medicina o cosas relacionadas así, había un paquete de un termómetro (...) y de la presión, 600 pesos y dije WoW, yo quiero ese (...) y vi también que había un reloj inteligente de esos que ya puedes tu llamar especial para niños que trae GPS, y dije yo lo quiero comprar para mi hija (...) las llamadas pueden ser específicas, tú lo configuras para que sea solamente de mamá, abuela, cosas así, mensaje de alerta de ayuda botones de emergencia (...) yo por ejemplo lo tengo activado en este teléfono, y eso lo vi en internet justamente, como activar en tu teléfono el botón de emergencia (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en 2013; 2019)

Pensar en los elementos necesarios para sentirse seguro, es tarea diaria de los seres en sociedad. La formulación de riesgos está atravesada por múltiples discursos, conocimientos y técnicas. Al volver rutina comportamientos e interacciones, la vida se vuelve estable. Para el caso de la estabilidad del propio estado de salud, oficialmente, es monitoreado y avalado a través de los métodos de la Institución médica moderna; al ir con el médico, se obtiene una receta sobre cómo y hacia donde manipular dicho estado inicial. Ello da cierto grado de certeza.

Sin embargo, aunque el experto de la salud dé una primera delimitación de los agentes que amenazan la existencia, dando incluso una representación de ellos en su propio sistema de pensamiento (bacterias, virus, toxinas, variaciones anómalas en el funcionamiento interno, etc.), la valoración cotidiana de las *infidelidades* del ambiente, se erige en relación con muchos otros elementos. Opciones sobre la conservación de un estado seguro las hay. El sentimiento de seguridad, de ese *huevo protector* del sentido, tiene que ver con la forma en que se visibilizan y construyen las adversidades.

Desde una reflexión del riesgo y fenomenológica, *el* cuidado puede ser entendido como el proceso cotidiano de atender los menesteres relacionados con proteger a uno mismo y/o a alguien más, de un agente/fenómeno. Éste tiene una condición de existencia

diferente a la nuestra -aunque puede coexistir dentro de nosotros-, y se considera amenazante por sí mismo, o porque es definido como factor desencadenante de algún mal. La definición de un daño estará en función, como se ha mencionado en el primer capítulo, de cadenas de causalidad creadas, dentro de una noción de probabilidad. Tal definición situada, puede generarse a partir de diversos tipos de conocimiento y técnicas, según el universo de sentido desde donde se parte.

Para la ex estudiante de enfermería, un reloj inteligente reduciría su preocupación por que le pase algo a su hija de regreso a casa por las tardes. Ella da una solución técnica a una variedad de problemas, como es que intenten secuestrar o maltratar a su hija, a lo largo de un escenario específico. La acotación de tal *escenario riesgoso*, proviene, en parte, por el diseño del reloj, que tiene función de ser siempre que acontezcan los problemas que *formula (en este caso, el secuestro o robo a niños)*, o el usuario/consumidor comparta esa percepción de riesgo.

Como señalan Oudshoorn y Pinch (2003) el consumo es uno de los canales significativos para entender la forma en cómo nos relacionamos con los artefactos. Vasconcellos-Silva, et. al., 2010, escribe sobre lo *saludable*, incrustado en las operaciones del mercado y el consumo de bienes de seguridad (Beck, 1986) y cuidado, representa una práctica económica y cultural, donde:

Os bens de consumo seriam instrumentos de comunicação de categorias culturais e valores sociais, tornando tangíveis e estabilizando tais categorias -a função essencial do consumo é sua capacidade de dar sentido (...) Além do consumismo, poucos fenômenos culturais articulam tantos artefatos e códigos na construção de categorias que nos falam de estilos e concepções de vida norteadores de projetos pessoais e coletivos. (Vasconcellos-Silva, [et.al.](#), 2010: pág. 1477)

En tal tónica, existen sistemas culturales emergentes del cuidado de la salud (Vasconcellos-Silva, [et.al.](#), 2010), sujetos al cambio o a la moda, que se sustentan en el consumo. El tomar acción sobre la salud, es ser consumidor activo de estilos de vida diseñados desde variadas redes sociotécnicas; es elegir desde el mercado variadas *tecnologías de vitalidad*, o sea, aquellas que intervienen en nuestros procesos de mejoramiento.

Así, las TIC'S son espacios de difusión, creación y comercialización de estas nuevas tendencias; igualmente, el Internet de las cosas ha llevado la vigilancia de nuestra salud-enfermedad a otro nivel, ofreciendo trasladar el *laboratorio a la casa*. El autocuidado, como tema de consumo, se centra más en lo cuantitativo que en lo cualitativo, en la reducción de riesgos de salud y prolongación de años de vida, más que en el propio mejoramiento de las vivencias:

(...) poderíamos nos referir à busca pelo acesso obsessivo por informações sobre saúde como uma espécie de consumismo para vitalidade? No cenário em questão, a vitalização parece se aproximar mais de sua faceta quantitativa do que qualitativa, mais ligada à postergação do que à tonificação. Vitalidade não para imprimir vigor ou força vital, mas para ampliar o número de anos de existência pela redução de riscos à saúde – não para acrescentar vida aos nossos dias e sim para somar dias às nossas vidas. (Vasconcellos-Silva, [et.al.](#), 2010: pág. 1481)

Según lo recorrido, el diseño de tecnologías para la salud contiene la formulación de un escenario de riesgo, que a su vez está dentro de un paradigma tecnocientífico y de un mercado de la seguridad o *vitalidad* (en palabras de Vasconcellos-Silva, [et.al.](#), 2010). La visibilización de las *amenazas*, responde a una mediación instrumental; empero, al ser complejos los vínculos entre humanos y no humanos, es necesario hacer una descripción fenomenológica de la construcción del riesgo, que contemple no solo el diseño y mercado del artefacto, sino también el proceso de *domesticación de los instrumentos para el cuidado de la salud*.

Muchas tecnologías dan conocimiento sobre la propia condición de salud-enfermedad. En este caso, dos particulares formas de relación humano/artefacto surgen: *embodiment* y *hermenutic* (Peter-Paul Verbeek, producido por Radboud Reflects, 2018) Los objetos utilizados para saber sobre la salud y/o para conservarla, se incorporan a nosotros (como anteojos o prótesis); e igualmente, algunos sirven para generar información y permiten interpretar facetas de la realidad.

Para las entonces adolescentes, el conocimiento de su estado corporal estuvo mediada por el instrumental y las técnicas de la medicina científica al alcance, al igual que por otras cosas y personas. A lo largo de todo el embarazo, las informantes incrementaron su contacto con profesionales de la salud, a excepción de aquellas (3 casos) que tenían algún pariente o experiencia dentro de tal ámbito. Así, se fueron acoplando a tecnicismos y procesos para

describir sus sensaciones, lo que se podría considerar como *indexación médica*, dentro del trabajo somático. Las búsquedas de las adolescentes en Internet se fueron especializando cada vez más, a partir del inicio del embarazo, ubicando nuevos conceptos provenientes de sus diagnósticos:

(...) estaba leyendo el método de Ramsey, que es un método para ver si tú bebé es niña o niño; entonces yo ahí comparando mis ecografías con la de mis niñas y con la que me dieron y es lo que yo he hecho en internet (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

(...) una vez no sentía movimiento y pues me metí a google a buscar cómo podía estimular a mi bebé para moverlo y si, si logré con una lámpara, o apagando todas las luces, con eso se estimulaba para que mi bebé se moviera (Entrevistada 3, embarazo a los 17 años en 2009; 2019)

Por medio de Internet, las entrevistadas mencionaron tener respuesta a cualquier minúscula inquietud, incluso en la propia jerga médica, y muchas de ellas experimentaron con varias medidas. La aplicación de algún consejo dependía de: que no contradijera las indicaciones del médico, aunque si ello ocurría, se volvía a contrastar con otros nodos de la red (familiares, Internet, otros médicos) hasta que la controversia tuviera un cierre; o simplemente, de acuerdo al nuevo bagaje de conocimiento sobre su condición, dependía de que la medida no fuera una amenaza mortal, y tuviera elementos al alcance para ejecutarlo.

Dicho aprendizaje, que significa una ampliación en los marcos de certeza, proviene de saltos entre las múltiples fuentes. Ello dio a las adolescentes un mayor espectro de conocimiento sobre el embarazo, ayudando a complementar el diagnóstico médico o justificar sus puntos de vista. Dependiendo la situación de cada una de las entrevistadas, estas aprovecharon las tecnologías al alcance, compatibles con Internet, siendo partícipes de su configuración de proyecto -en el sentido fenomenológico-.

La toma de decisiones sobre el devenir del estado de la embarazada adolescente, se sustentó con base en ciertas tecnologías, comunes de observar hoy en día. El ultrasonido, fue una prueba que destacó su actancia, al ser crucial para la gestión de la incertidumbre durante el embarazo. La mirada hacia el interior que permite el ultrasonido, es la modelación -disponible en 3d- de un punto del proceso, del cual no se tiene control total; empero encarnadamente, se es parte de él, para alegría o desgracia. Por ejemplo, la interpretación formal e informal del producto de la prueba, significó para las entrevistadas un indicador de

que sus bebés existen, y si los dos están a salvo o en peligro (mediado por la valoración médica). Resultado de ello, la representación del bebé brindada por el ultrasonido, que generó *un encuentro de gran impacto emotivo*, fue en ocasiones el elemento final para decidir si continuar o no con su embarazo¹¹⁹.

(...) en lo que más me enfocaba era en los ultrasonidos: yo pedía medidas de su cuerpo, preguntaba todas las inquietudes que tenía no, que si la cabeza estaba en tamaño normal, el movimiento, preguntaba la espina dorsal, si tenía todos su miembros de su cuerpo y me decían que si se podían apreciar bien (Entrevistada 3, embarazo a los 17 años en 2009; 2019)

Dije, me voy a hacer un ultrasonido para ver cuánto tiempo tengo y de ahí tomar una decisión (...) yo les dije que si lo quería tener, pues porque ya era un embrión (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

(...) dijimos (ella y su esposo) que como salga el ultrasonido pues ya tomamos la última decisión, vamos a ver lo del DIU y donde es, donde lo tengo (...) ya que vi el ultrasonido, se me hablando mi corazoncito (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

Lupton (2013) señala cómo hemos incorporado tecnologías que cuantifican la vida y nos dan datos para generar regularidades -estadísticas- situadas. El embarazo de las entrevistadas estuvo rodeado de aplicaciones personalizables, en donde se pueden registrar los ciclos menstruales y los patrones de ovulación, detalles sobre la actividad sexual, los resultados de otras pruebas, y todo lo relacionado al desarrollo del embarazo:

(...) bajé una aplicación que era así como que llevaba todo el proceso del embarazo y te iba diciendo no que ahorita en tal mes esta de este tamaño el bebé y vas a sentir estos síntomas y cosas así (Entrevistada 8, embarazada a los 19 años en el 2014; 2019)

A la par con tener tanta información sobre uno mismo almacenada, es posible compartirla, lo que para Lupton (2013) puede ser instrumento de monitoreo y de interpretación de los cuerpos, que son ciudadanos, con derechos y responsabilidades de salud.

Lupton (2013, pág. 397) también menciona como en el *Healthism*, un discurso proveniente de los años de 1970, se realza la responsabilidad sobre la salud de uno mismo, haciendo que el ciudadano ideal sea aquel que está pendiente de su condición. La enfermedad en tal contexto, causa incertidumbre por su propia naturaleza y por su

¹¹⁹ Aunque para entender la consecución o no del embarazo, se debe tener en la mira muchos más factores que los datos proveídos por la tecnociencia médica, como son los prejuicios y mandatos de género, entre muchos otros.

representación social, pues el no seguir ciertas medidas de autocuidado, conllevaría un déficit moral.

El discurso del *healthism*, se conjuga muy bien en el mercado de *self-tracking technology* (Lupton, 2013) donde se incluyen las apps. Estas herramientas, por un lado, generan datos cuantitativos sobre el sentir, lo que conlleva interpretar el cuerpo a partir de números; y por el otro, refuerza la fantasía de control de la seguridad, dando un sentido de empoderamiento. Para el caso de las entrevistadas, como madres primerizas Internet y las apps les brindaron seguridad sobre su salud y la de sus bebés:

(...)en muchas ocasiones ser mamá primeriza y joven te bloquea en muchas cosas, pues no tienes el conocimiento, y yo creo que aún siendo una mamá de 30 años, de 25, siendo mamá primeriza yo creo que no sabes ni cómo actuar ni que pasa ni nada, pero yo digo que gracias a internet ahorita quieras o no tener un hijo, si tú te informas en el momento que lo desees pues puedes estar preparada para lo que pueda venir, ya con tanta cosa que sale (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años en 2013; 2019)

Tener información constante y actualizada sobre los ritmos del cuerpo puede generar certidumbre, aunque saber más sobre algo, o tener más opciones de actuación, no es igual a aminorar la tensión por un riesgo futuro. La información obtenida por las búsquedas en Internet y por las apps, fue evaluada por las entrevistadas en función a sus habilidades, otros relevantes y la urgencia de su condición; la información fue también interpretada en razón de los temores propios relacionados con las tecnologías y el embarazo:

(...) hay aplicaciones que luego si son malas pero ya depende del uso que uno les dé (...) hay aplicaciones que te roban tu información varias (...) no puedo dar así como exactamente nombres de cada aplicación pero (...) en mi teléfono ahí me sale advertencia esta página está contaminada o algo así, trae virus algo así, y ya no me meto (...) casi no me trato de meter en cosas de más, para no tener problemas (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

Según lo antes mencionado, las entrevistadas prefieren testimonios y ambientes de interacción que no sean demasiado alarmantes, ya que son considerados poco comunes, falsos o con malas intenciones de trasfondo. Cabe recalcar que la existencia de este tipo de contenido se considera típico en Internet; empero, las usuarias expresan sentimientos de angustia similares al consultar otras fuentes, como cuando profesionales de la salud les dan un panorama de los diferentes riesgos alrededor de su embarazo.

Escoger utilizar una tecnología y no otra tiene que ver no solo con el diseño, sino también con las conexiones emocionales con los artefactos (Lupton, 2013: pág. 401). Las apps que

utilizaron las entrevistadas, adelantaban lo que sucedería con su bebé, gracias a la sincronización con los tiempos del cuerpo embarazado de la adolescente, definidos por la información y algoritmos programados para realizar tal tarea desde los dispositivos inteligentes. Ello permitía darle un nombre a esas nuevas experiencias, antes de que las presenciaran, o bien tomar precauciones sobre el escenario futuro. Aunado a lo anterior, el resultado del monitoreo también le da identidad al nuevo ser que crece en el vientre, del cual su salud es ahora responsabilidad de la adolescente.

Otro momento en que los artefactos expresaron su actancia, fue en las dificultades que las adolescentes presenciaron con los anticonceptivos. Para comprender parte de las causas de la recurrencia del embarazo en la adolescencia, tiene que profundizarse sobre sus anclajes con tecnologías del cuidado de la salud, en este caso orientadas a la planificación familiar.

Causas del embarazo: deseo de maternidad, anticoncepción y autoconocimiento

La sexualidad es una apuesta, llena de riesgos, incluso usando anticonceptivos. Al ser prácticas ocultas y a veces prohibidas para las adolescentes, la socialización del comportamiento sexual, está lleno de vacíos. Las adolescentes no detallaron nada sobre sus usos de Internet relacionados con su vida sexual y erotismo; a la hora de preguntarles sobre ello, simplemente decían no estar familiarizadas con el consumo de pornografía o no seguir constantemente algún movimiento sobre diversidad sexual¹²⁰. Algunas veces, justificaron tal alejamiento por los propios riesgos que en Internet se viven. Empero, casi siempre expresaban respeto por quien si lo hace, y les parecían totalmente normales tales comportamientos:

(...) yo creo que cada quien es libre de expresarse pero yo la verdad no me he metido (...) no me da asco, no me da tentación, se podría decir, porque más que nada ya mantengo una vida sexual con mi pareja (...) yo digo que eso es personal, hay ciertas cosas que si se deben enterar y cosas que no (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

¹²⁰ Conforme fueron avanzando las entrevistas, se fueron trabajando menos con estos elementos que causaban incomodidad para las adolescentes. Se prefirió enfocarse en sus búsquedas sobre salud, al concluir que se requería de otras estrategias de acercamiento con las entrevistadas, no posibles dentro de los tiempos definidos para la investigación. No se desistió por tratar de profundizar sobre la relación que Internet podría tener con la socialización de sexualidad, aunque siempre en razón del sentimiento de confianza y comodidad de las mujeres.

(...) estoy de acuerdo pero no porque la gente no pueda mostrar su cuerpo (...) sino porque siento que no se lo toman en serio (los demás usuarios), que no dan respeto (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años; 2019)

Al ser madres adolescentes, tampoco fue sencillo profundizar respecto al porqué de sus embarazos, pues, además de ser un tema íntimo para ellas, sus tomas de decisiones pasadas suelen ser evaluadas por los otros. Por ejemplo, algunas recibieron regaños, o tuvieron que soportar amenazas por parte de sus familiares, sobre alejarlas de sus parejas, o tuvieron que afrontar solas su situación¹²¹. En resumen, las circunstancias por las que las entrevistadas se embarazaron son variadas y difusas para ellas mismas, aunque ello no las exenta de tomar responsabilidad por lo que al final, fueron sus actos¹²²:

D. (novio) me dijo pues es que fíjate que ocurrió un accidente, los deje ir (...) llegó el día de mi periodo y dije pues, pero como era muy irregular, dije bueno a lo mejor y para el otro mes, pero como él me dijo que si de plano se le habían ido entonces yo me quedé así de nombre (...) entonces me dijo vamos y nos hacemos una prueba (...) y ya fue y le dijo a mi mamá, porque yo ya le había contado algo a mi mamá (...) mis papás y mis hermanos como si eran muy estrictos pues yo decía, oyes que me van a decir, se me va a venir el mundo encima (...) en realidad mis papás no sabían de él, entonces eran muchas cosas que yo tenía que explicarles (...) mi mamá así de no como puede ser habiendo muchas cosas con las que te podías cuidar, hacen eso estas muy chamaca 16 años una vida por delante. Y luego a él no lo querían porque decían que era vago, era drogadicto (Entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019)

(...) Yo no le atribuí a que fuera mala información, sé que muchos casos son así (...) pero más bien fue un poco falta de autoconocimiento y también una cuestión mental ahí de depresión, ansiedad que eso también me había traído cambios físicos que no me había sentido bien (...) una relación un poco destructiva (...) yo por esos tiempos yo estaba yendo al psiquiatra por problemas de ansiedad (...) fue todo, no fue solo una cosa (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019)

Según los testimonios, algunas entrevistadas (2) atribuyen las causas de su embarazo al deseo por ser madres, dentro de una relación de pareja; aunque la mayoría de los embarazos estuvo relacionando con el fallo de anticonceptivos, o desconocimiento de su uso y comportamiento a lo largo del tiempo:

¹²¹ Cabe recalcar que ninguna de las entrevistadas expresaron sufrir violencia o que se les negara rotundamente toda opción de cuidado. Igualmente, siempre tuvieron contacto con alguna figura de su familia (véase tabla 8) o servicio de salud público y/o privado. Los eventos que irrumpieron en su estabilidad durante el embarazo, no pasan de cambiar de domicilio, y riñas entre los miembros de sus redes de apoyo; problemas con sus parejas; problemas de solvencia económicas; problemas con la continuación de los estudios o trabajo; problemas con otras figuras de autoridad, sobre cómo llevar el rumbo de su condición.

¹²² El autocastigo por haber tenido un embarazo es común en las narrativas de las adolescentes, lo que contrasta con la también existente vanagloria del rol maternal.

Yo usaba pastillas pero pues... (...) checando en internet cuáles son los mejores ya sabes en lugar de un especialista para que te diga tienes tus niveles hormonales en tantos niveles, tienes que usar esto porque te va ir mejor (...) lo buscas en internet no sé parches y dices se ve cómodo (...) lo que pasa es que dejo el parche y paso a las pastillas. Yo creo que en eso hubo un desbalance hormonal algo así supongo y siento que es cuando quedo embarazada (Entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019)

El fallo de los anticonceptivos resultaba dramático para ellas; pertenecer al 1% de la probabilidad, significaba que habían seguido las indicaciones sobre el buen ejercicio de la sexualidad y aun así cayeron en uno de sus peligros. En un ambiente de desconocimiento sobre los posibles resultados del vínculo anticonceptivo-cuerpo adolescente, tuvieron que responsabilizaron de sí mismas, y sentir que fallaron, ante ellas y ante los otros. El médico, en esos casos, solo daba una afirmación del hecho, dando a las pacientes una explicación científica, a veces no totalmente comprendida, sobre su mala suerte, porque al final: “todo cuerpo es diferente”.

Tal consigna, que evoca la singularidad apreciada por todos, en este contexto significó atenerse a la variabilidad de sintomatologías y reacciones corporales, dentro del espectro de la salud. Ello causaba incertidumbre, más dicha ampliación del sentido corporal y emotivo, no es del todo en solitario, y menormente en la era de la conectividad a través de Internet:

(...) le cuentas a otras chicas porque no sabes si es normal o no, porque pues tu todavía te estas acomodando a tu cuerpo no (Entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019)

(...) hay mucha gente que utiliza Internet para desahogarse, porque se siente sola, porque simplemente quiere hablar con alguien (Entrevistada 2, embarazada a los 17 años; 2019)

Poco a poco, en contacto con otras experiencias, las entrevistadas van construyendo una concepción de lo normal, que implica combinaciones entre conocimientos expertos y tactitos, así como actuaciones profundas - es decir, el „ (...) acto de intentar que se produzca un cambio en el grado o la calidad de una emoción o un sentimiento” que responde tanto a un interés individual como por lo esperado por los otros (Hochschild, A., 2008: pág. 140) Dentro de Internet, se encontró consuelo, al identificar otros en las mismas circunstancias, aunque siempre habrá un tope cognitivo (ya sea por falta de conocimientos, habilidades o instrumentos) para abordar las *incógnitas* del cuerpo en un ejercicio de autoconocimiento/diagnóstico, incluso para los propios profesionales de la salud -desde la perspectiva de la paciente, que opta por complementar el diagnóstico con otras fuentes:

(...) nace la segunda y todo un año (...) no me pasa nada en ese año, y ya al otro año me ofrecen el parche y dije pues sí, no está de más prevenir un embarazo (...) pero me vuelve más fértil de lo que ya estaba y si busqué la razón del porque había quedado embarazada (...) porque si le dije al doctor es que yo utilizaba el parche y pues cómo pudo ser que yo quedara embarazada y el doctor mismo dijo es que cuando tu utilizas un método anticonceptivo y no le cae a tu cuerpo puede causar lo contrario que te haga más fértil y que en cualquier oportunidad quedes embarazada, porque tu matriz se acostumbra a tener ocupado el útero, entonces dice es algo un poco normal, y yo pero por qué y buscaba en internet (Entrevistada 1, embarazada a los 16 años en el 2012; 2019)

La incertidumbre dentro del goce de la vida sexual, se tensiona aún más con la necesidad de dominar un método de cuidado contraceptivo, que si bien no se desconoce, el elemento tácito dentro del uso del artefacto, solo puede desarrollarse con práctica. En este caso, hubieron pocas menciones sobre búsqueda de anticonceptivos, y aún menos antes de ocurriera el embarazo, aunque, como señala el estudio de INSP e INMUJERES (2017), Internet puede ser un sitio atractivo para conocer más sobre dichos métodos, frente a la pena que puede surgir frente a otras fuentes:

Entre las y los participantes que no han acudido nunca a un centro de salud/clínica/hospital a solicitar consejería sobre relaciones sexuales, ITS o anticonceptivos, hubo opiniones divididas respecto a acudir a solicitar consejería. Algunas y algunos refirieron las clínicas/hospitales como posibles lugares para solicitar información en caso de que la necesitaran, y algunas otras/otros refirieron que no solicitarían información por pena, desconfianza y la preferencia del anonimato del internet (INSP e INMUJERES, 2017: pág. 23).

Hasta el momento, solo se puede señalar al respecto que Internet se utilizó para cubrir información como detalles generales del anticonceptivo, contradicciones, costos, marcas y lugares de ventas; empero, ello acontecía mayormente cuando se estaba en un momento de emergencia, como con el caso de la píldora del día siguiente. Otro tópico de búsqueda fue cómo cambiar de un dispositivo a otro, punto en el cual las entrevistadas expresaron encontrar profundas variaciones en sus resultados y las de los otros.

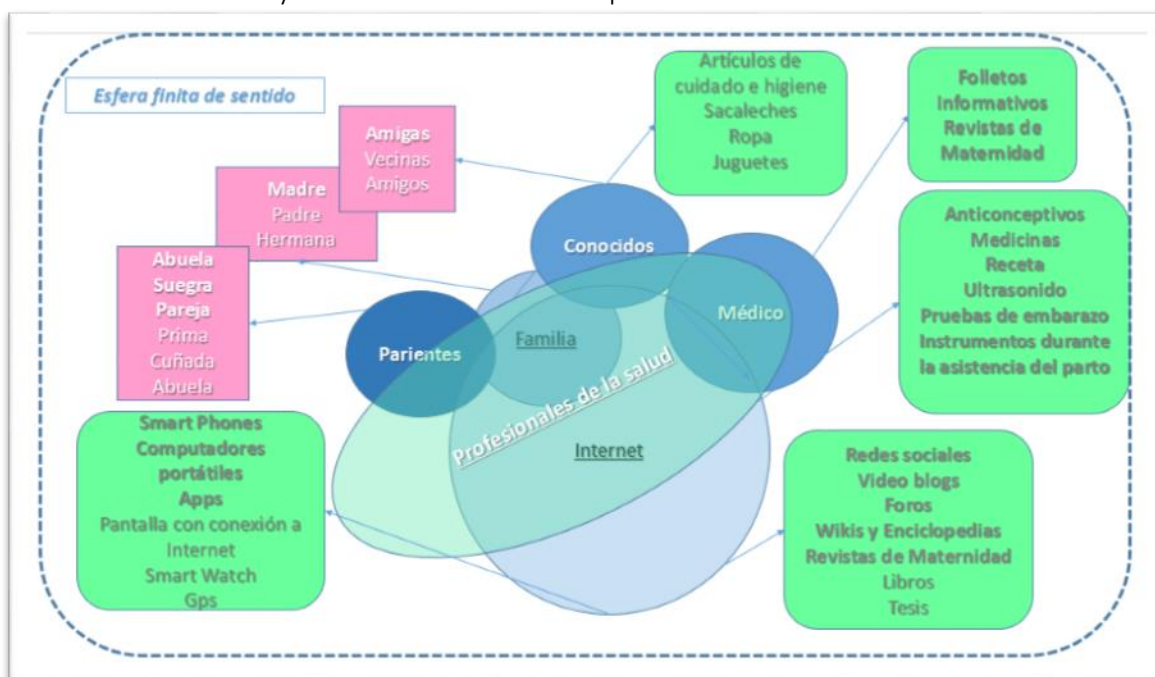
En resumen, por un lado se tiene que la incertidumbre es tan grande a la hora de usar anticonceptivos -o sea, una tecnología-, que en ocasiones prefieren *jugársela* -sin olvidar que tal decisión también depende del ambiente de negociación con su pareja(s) sexual(es). Por otro lado, la complejidad del cuerpo y la variabilidad en los diagnósticos respecto a un cuadro de síntomas específico, es un elemento de incertidumbre que se va desvelando conforme las adolescentes van conociéndose a sí mismas, y conquistan el ambiente de información y cuidado a su alrededor. En este sentido, la adolescente muestra parte de su vulnerabilidad

ante los otros, al no poner hacerse cargo eficientemente de su estado de salud, dentro de un marco de valores y mandatos relacionados con las *adecuadas* prácticas dentro de la vida sexual, como la anticoncepción.

Conclusiones

Los resultados del estudio arrojaron que la agencia de las entonces adolescentes se expresó, por un lado, en el contraste de fuentes por dudar de ellas; o, por el otro lado, a partir de la experimentación con medidas de cuidado que escuchaban o reformulaban. La red de conocimiento alrededor de la experiencia de las informantes, estaría conformada por los actores y actantes presentados en el gráfico 10.

Gráfico 10. Actores y actantes dentro de la experiencia de embarazo de las informantes



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo.

Las mujeres, dentro de tal esfera finita de sentido (gráfico 10) estuvieron en contacto con conocimientos de tipo experto y tácito. En ocasiones era claramente diferenciado, como cuando sus madres o abuelas daban interpretaciones simbólicas a sus sentires. Un ejemplo de ello es cuando se decía que si no presentaban grandes molestias al inicio del embarazo era porque realmente deseaban tener al bebé.

En resumen, las diferencias que se hallaron en relación a las preferencias de las fuentes por parte de las informantes, son:

1. Las madres y otras mujeres -suegras, hermanas, abuelas, primas, vecinas, amigas- fueron una fuente considerada confiable, al haber experimentado en carne propia un embarazo. Asimismo, fueron puntos desde donde se accedió al acervo de conocimiento sobre maternidad heredado por los antepasados. Otro atributo de dicha fuente fue el apoyo emocional que brindaban a lo largo de la experiencia de embarazo de las entonces adolescentes, una vez que dicha condición era destapada. Pese a tal confianza implícita en la figura de estas mujeres, no siempre sus recomendaciones figuraron como adecuadas en la voz de las informantes, ya que podían contener elementos de corte tradicional o poco científicos; esto provocaba que buscarán contrastar la información con otros relevantes -incluyendo Internet. De igual forma, la noción compartida por las mujeres y las entrevistadas de que *cada cuerpo es diferente*, provocaba que se pasara a otro punto de la red de conocimiento para satisfacer dudas y aminorar la incertidumbre.
2. En cuanto a la tecnología Internet, sus usos correspondieron a intentos por esclarecer dudas técnicas, provenientes de consultas con el médico o al visualizar otros contenidos en la WEB que no quedaban claros para las informantes. Otro momento donde lució la aparición de este artefacto, fue cuando se quería mantener relativamente en secreto la búsqueda de información. Ello se presentó cuando nacía la sospecha del embarazo -en algunos casos, también ocurría esto cuando se buscó sobre sexualidad-, así como cuando las entonces adolescentes querían contrastar alguna información obtenida por otros miembros de la red de conocimiento (madres, doctores, amigas, etc.), a fin de fundamentar sus argumentos, percepciones, o asegurarse de la fiabilidad de lo escuchado.
3. Por último, los profesionales de la salud -principalmente médicos- fueron la fuente más importante a la que se acudía para resolver dudas relacionadas con el cuidado de las informantes y sus futuros bebés. Dichos actores y actrices, ostentaban la total

confianza de la entrevistadas¹²³, aunque no fuese extraño que contrastaran lo que se les decía en el médico con otras fuentes. Al final, entre la incertidumbre provocada por el mar de opiniones en Internet, y la noción de que los consejos de los otros - incluidos sus familiares y amigos- eran situados, el médico siempre fue la voz de la razón que permitía a las mujeres demarcar lo que sucedía, para posteriormente posicionarse ante el acontecimiento relacionado con su salud.

El conocimiento tácito, fue transmitido por la familia, por parientes y por conocidos; el conocimiento experto, era totalmente provisto por profesionales de la salud -incluyendo amigos o familiares que tuvieran tal perfil-, dentro y fuera de Internet. El principal problema fue que la *fachada de consejero* que se construye dentro de Internet, es decir la presentación de uno mismo como alguien que sabe, nunca es 100% fiable, debido a que, detrás del ordenador, existe otro no enteramente visible, que está dando recomendaciones sobre salud. Tal incertidumbre frente a la reducción de signos sociales en las interacciones mediadas por computador, se aminora de acuerdo a la información que se exhiba y acredite su discurso o performance. Estas señales de experticia dentro del ámbito de la salud, en Internet toman la forma de: un buen vocabulario, con tecnicismos y sin faltas de ortografía; cédula profesional y otras certificaciones; consideración de la singularidad de la persona; actitud de escucha, y no intento de presión hacia que el otro.

La fachada del consejero, no solo era construida por los expertos de la salud que se introducen al ciberespacio, sino todo aquel que tiene la disposición de compartir al otro su experiencia de cuidado y de lucha contra algún padecimiento. En este caso, las personas no profesionales de la salud, acreditan su consejería con detalles sobre su experiencia, especialmente dentro del entorno médico y del autocuidado en casa, con vistazos a su intimidad cotidiana (a partir de fotos o videos), que contiene vivencias donde ya se ha integrado una condición específica de salud (como el embarazo de alto riesgo).

¹²³ Algo que surgió en los datos de la investigación, fue que las informantes comenzaron a incrementar sus contactos con los servicios de salud, incluso algunas sus prácticas de autocuidado, a partir del inicio de su embarazo, y no antes. Si bien este estudio no puede dar mayor luz sobre los acercamientos que las entonces adolescentes tuvieron con servicios de salud para cuestiones de cuidado sexual y reproductivo, INSP e INMUJERES (2017) resaltan que es poco frecuente que ello suceda.

A lo largo del estudio, las entrevistadas mostraron tener una acotada creencia en tales opiniones, siendo el médico la fuente más coincidente para aminorar la incertidumbre frente a la condición de cambios corporales que representa el embarazo, así como el posterior cuidado de los bebés. El problema con la adopción de la *fachada de consejero*, por actores variopintos dentro de Internet, es que se ofrecían múltiples interpretaciones de los sentires, entremezclados con conocimientos y procedimientos médicos; así como con elementos del imaginario en salud, especialmente respecto a la maternidad.

No siempre es explícita la actitud de consejero, ya que, dentro de los detalles mencionados por las entrevistadas en sus búsquedas, está presente la idea de que *cada cuerpo es diferente*. El hablar desde la propia experiencia encarnada, expuesta por la imagen, hace que la interacción mediada por Internet se vuelva más empática, llena de signos emotivos. La cercanía del encuentro informal entre este tipo de usuarios, se evalúa benéficamente, en relación con la distancia que el conocimiento experto puede provocar, debido a la asimetría de entendimiento entre profesional de la salud/adolescentes. Asimismo, el ethos médico puede sentirse brusco o no empático, por lo que, cuando no se percibe un peligro mortal (que tiene que ver con las fuentes de estructura y el marco de estímulos que describe Mishel), se salta entre fuentes para satisfacer solo su necesidad de interpretar el sentir, de visibilizar una posible amenaza -por medio de instrumentos y técnicas-, e intervenir en su gestión de la incertidumbre, normalmente para aminorarla.

La gestión de la incertidumbre dentro de la experiencia de embarazo de las informantes embarazadas en la adolescencia, por parte de sujetos reflexivos situados, se dio en contacto con múltiples artefactos que *generaban la sensación de un ambiente controlado, gracias a la capacidad de medición, monitoreo, modelación y proyección* de los signos corporales, así como de los factores de riesgo que rodeaban a las mujeres y sus bebés.

Esta fantasía¹²⁴ del control¹²⁵ anclada a algunos actantes relacionados con el cuidado (como *apps* o *gadgets* con conexión a Internet), permite que las adolescentes introduzcan sin grandes reticencias el artefacto a su experiencia de salud durante el embarazo y las experiencias que posteriormente pasaron con sus bebés ~~salud-enfermedad~~. Asimismo, estos artefactos, ya sean usados desde el *laboratorio en casa*, o dentro del entorno médico, permiten construir una cronología y morfología de lo riesgoso ~~amenaza~~, una cronología del propio cuerpo y su relación entre ambas entidades. La actancia del instrumental de salud está en razón de tal definición del tiempo de la experiencia, de la caracterización del riesgo, usualmente a partir de números e imágenes.

En tal tónica, Internet permitió que las entonces adolescentes tuvieran un mayor campo de maniobra en cuanto al contraste y selección de medidas de cuidado, lo que llevo a que la formulación de lo riesgoso cambiara, en cierta medida.

Así, las entrevistadas expandieron su marco de estímulos, al considerar otras fuentes y opiniones. Esto en ocasiones fue benéfico, ya que obtuvieron recursos de información y afectivos para aminorar su incertidumbre en los diferentes momentos de su experiencia, y así lograron asimilar poco a poco su nuevo estado vital/de identidad.

Sin embargo, Internet también ocasionaba temor en sí mismo; para cuestiones de salud, el temor se centraba en la desinformación, el fraude y la exposición a contenidos no deseados, que aumentarían la incertidumbre de las embarazadas, respecto a su condición. Pese a lo anterior, las usuarias, dentro de sus propios parámetros de control, experimentaron con recomendaciones no profesionales y se vieron influenciadas por las opiniones de otros, como cuando se decidió no vacunar a los hijos.

¹²⁴ En relación a Internet, existe la fantasía de que todo se podrá encontrar con solo dar un clic, pasando por alto las diferencias en estrategias de búsqueda y criterios de fiabilidad, así como variaciones de acceso a los mini mundos del ciberespacio.

¹²⁵ Mientras más confianza se pone en los *detectores* o *controladores* de amenazas, más dramático es el choque de realidad cuando estos fallan, pierden eficacia o, en el mejor de los casos, se descajanegrizan. La tensión aumenta por buscar instrumentos alternativos para visibilizar y/o afrontar las amenazas y los daños. En este estudio, lo anterior se ejemplifica cuando las adolescentes presenciaron el fallo de anticonceptivos, incidiendo en su percepción de la incertidumbre dentro del espectro de la sexualidad.

El marco de maniobra para que las informantes experimentaran con métodos de cuidado para ella y/o sus bebés, tenía que ver, en primer punto, con las condiciones materiales, tecnológicas y de conocimiento, como ya se ha señalado. En segundo punto, con la autoridad conferida a la entonces adolescente sobre el devenir de su condición y la de su bebé, de acuerdo a su entorno de cuidado, además de la demostración de autonomía, responsabilidad en el cuidado e incorporación del rol de madre ante otros significativos, como familiares y profesionales de la salud. Tales atributos se co-construyen a partir de la participación de actores y actantes; y en conjunto, forman parte del imaginario de la adultez o madurez.

En general, el estudio arroja cómo las entrevistadas experimentaron su embarazo en un ambiente de profunda ambivalencia:

- Compartir la propia condición¹²⁶, vía online u offline, lo que significa tener mayor riqueza de experiencias; u ocultar la condición, que conlleva mantenerse lejos de la vigilancia y/o consejería de los otros, y tener mayor marco de maniobra.
- Ser adolescentes, considerados parcialmente adultos¹²⁷ -y por ende, parcialmente ciudadanos¹²⁸; y ser madres, responsables de ellas y de sus bebés ante la sociedad.

¹²⁶ El ver al otro, diferente a uno mismo, contribuye a desarrollar el sentido de individualidad, primordial para la toma de decisiones de salud, al tener parámetros corporales situados. Sin embargo, cuando se comparan dos experiencias situadas a través de un discurso o argumentación, como se hace desde programas estatales de atención o desde los juicios de los otros usuarios, se pre establece un marco de comparación, que puede adolecer de reduccionismo, parcialidad o anacronismo. Por ejemplo, las adolescentes no siguen los consejos de la abuela sobre beber pulque para lactar, ya que considera que tal medida es caduca y sin sentido. La consejería entre madres e hijas, o entre doctoras y pacientes, conlleva esa primera abstracción de la experiencia del embarazo adolescente, y en función de ello, se relaciona con otras experiencias situadas. Ello puede ser tanto guía como constreñimiento, según la puga de visiones y discurso dentro de la red.

¹²⁷ La adultez, como definición de lo normal, conllevaría "(...) una madurez específica, donde la madurez misma se califica a través de nuestra habilidad para conectarnos con el orden liberal de las cosas y tomar parte del mundo, de tal modo que para resistir los medios, sin contracción, uno aprende exitosamente a conformarse" (Evans y Reid, 2016; pág.141)

¹²⁸ Esto puede ser totalmente claro cuando las adolescentes eran menores de edad. Empero, ello también se refiere a que las y los adolescentes son definidos dentro de un modelo específico de atención de la salud, determinando los factores de riesgo, los comportamientos, las medidas de atención/prevención, los signos de una buena salud, y los sujetos/artefactos encargados del cuidado de dicho grupo etario. Lo anterior, aunado a prejuicios de género, el estigma relaciona al EEA, y la infantilización/criminalización de la juventud, limita la agencia de las y los adolescentes.

- Confiar en los instrumentos de cuidado, lo cual se construye a partir por su propia creencia/experiencia y la de los otros; y aceptar la variabilidad de su uso/eficacia, también en función de una constante interpretación de la utilidad entre múltiples experiencias dialogando, expertas o no expertas, médicas o de mercado.

Tal ambiente ambiguo, se fue matizando según se conocían corporalmente mejor; además de cuando interactuaban, comprendían y contradecían con diversas fuentes. La mayoría de las veces, la constante reformulación de estado de salud-enfermedad, de seguridad-desestabilidad, fue de forma práctica, por el sentimiento de urgencia propio o reflejado en los otros. Cuando las medidas de cuidado estaban dirigidas a la prevención o desarrollo de habilidades de confrontación (como enseñar al bebé a comer solo), su ejecución fue mayormente controlada, resguardada y defendida ante los otros. Al final, entre el saber y el no saber, entre tomas de decisiones urgentes y medianamente meditadas, las adolescentes gestionaron la incertidumbre respecto a su embarazo, teniendo una interpretación de lo que ello significaba para su propia identidad/existencia.

Reflexiones finales

La presente investigación, se planteó en razón de atender, principalmente, dos dimensiones. La primera se relaciona con la forma en cómo las tecnologías median una experiencia determinada, aquí delimitada a partir del inicio del embarazo en la adolescencia hasta el parto y primeros cuidados de los bebés; y específicamente, cómo dichos vínculos entre humanos y no humanos se sitúan en el análisis del riesgo, dentro de la vida cotidiana. La segunda dimensión, que está interrelacionada con lo anterior, tiene que ver con evidenciar detalles sobre la experiencia, llena de incertidumbre, de las entonces adolescentes durante su embarazo, que salen a luz gracias al contemplar la interacción de estas con todo un conjunto de actantes, entre ellos, Internet. Estos objetivos fueron cumplidos parcialmente debido, en su mayoría, a obstáculos enfrentados durante el diseño metodológico y la recolección de datos. Quisiera resumir tales retos a superar en próximas investigaciones en lo siguiente:

El diseño de la entrevista, en conjunto con las experiencias significativas que resaltaron las informantes, orientaron parte de los resultados de la investigación al campo de la maternidad, dejando parcialmente de lado sus vivencias anteriores al embarazo, lo que podría dar mayor luz sobre prácticas de búsqueda de información sobre salud sexual y reproductiva en Internet por parte de las adolescentes. Como resultado, se obtuvieron estampas sobre el uso que las informantes hicieron de la tecnología Internet, aunque las formas en cómo se incluyeron a la vida cotidiana era en ocasiones muy similares a cuando no estaban embarazadas (como el uso de redes sociales) o podría pensarse que muchas madres primeriza -sin calidad de adolescente- tendrían usos y búsquedas semejantes.

Entonces, surge un segundo problema de pensar cuáles son las características de una experiencia de embarazo en la adolescencia en los que se debería enfocar el estudio de los usos de Internet, en aras de contribuir al tratamiento de tal fenómeno de forma integral. Durante este ejercicio se ha aprendido que, por un lado, el estudio de la experiencia de embarazo y su prolongación a los primeros cuidados permite visualizar profundamente los sentires corporales/emotivos de las mujeres adolescentes, las formas en cómo se cuidaron o las cuidaron -incluyendo los servicios de salud y otras figuras de apoyo- además del proceso

de transformación que su corporalidad, identidad, referentes de sentido y figuras de autoridad. Con relación a Internet, en tales momentos de las experiencias de las informantes, en el ciberespacio pudieron encontrar opciones de información para satisfacer sus dudas cuando se encontraban solas o cuando deseaban profundizar más sobre algún tema de importancia para su presente y su futuro como madres. Se piensa que ese mundo de la maternidad ofrecido mediante Internet (nutrido por todo tipo de explicaciones de corte tradicional o científico), sirve de factor homeneizador de los estilos de vida contemporáneos que invisibiliza las especificidades del comportamiento adolescente en la WEB relacionado con búsquedas de salud sexual y reproductiva. Por otro lado, se ha reflexionado que para resaltar dichos detalles sobre el fenómeno del embarazo adolescentes, existe la necesidad de dar mayor énfasis a los primeros momentos en que este grupo etario comenzó a incluir a Internet como referente de sentido de sus prácticas de cuidado, experiencias de sexualidad y de su plan de vida.

En este punto último de la investigación, se reflexiona sobre el origen de las dificultades metodológicas que se han enfrentado, y se señala que como claves para el futuro se requiere definir mucho mejor la experiencia ha captar, pues si bien la diversidad de perfiles de las informantes permite recolectar un espectro amplio de datos, el análisis se mejoraría al demarcar la temporalidad de las experiencias (a diferencia de un lapso amplio de 30 años) y así ubicarse en un contexto mucho más estable. Ahora que se ha tratado mucho más el tema de embarazo adolescente y la atención de la salud sexual y reproductiva de las adolescentes, se buscará darle mayor peso a la acotación del momento sociohistórico contemporáneo de vivencia de las mujeres, acompañadas por tecnologías.

Después de los puntos metodológicos arriba descritos, menciono que se ha intentado seguir con la línea esbozada por Lupton (1999) (2013) (2016), a saber, un abordaje de la relación que las tecnologías tienen con las prácticas y actitudes frente al riesgo. Los hallazgos obtenidos en este estudio, se integran a la discusión de cómo los artefactos limitan o amplían la agencia, pues, a partir de su uso situado, vinculan a los sujetos con variados mundos perceptuales y de sentido. El riesgo es un elemento que debe integrarse en el estudio de los artefactos; para el espectro de la salud y el cuidado de sí, ello es relevante porque el uso de

una tecnología puede tener mucho peso en la orientación que las prácticas de atención tendrán, además de la propia interpretación de lo que se siente. Con Internet, las informantes pudieron conocer a su ritmo el mundo de lo médico, así como lo que puede pasarle a su cuerpo. En este sentido, las tecnologías amplían la agencia, al dar un vistazo a un mundo restringido o bien al hacer más digerible a su entendimiento tal información. Sin embargo, los programas de las adolescentes, es decir sus objetivos específicos al buscar en Internet, no están aislados de marcos de acción que les rodean, así como antiprogramas de otros actantes.

Uno de los puntos a profundizar en el futuro, es el hecho de que las redes sociales, los *self tracking devices*, son formas de registrar la vida cotidiana, y, en tanto se miden características corporales o se crean contenidos en Internet respecto a las biografías, se dota mayor reflexividad a las experiencias. Dentro del estudio, salieron a la luz algunas prácticas que seguían tal imperativo de compartir por moda o tendencia; así como de monitorearse a fin de tener un ambiente de control respecto a su situación. Sin embargo, ello no siempre fue así, sino por el contrario, algunas veces pasaba desapercibido. En consecuencia, se tienen parámetros para poder formular riesgos, en relación a su situación de embarazo, o bien participar en la definición de lo que es benéfico o dañino para su estado específico.

A veces no es clara la relación que se tienen con los artefactos, ya sea porque éstos son complejos, o son una total caja negra. En tal situación, el uso de una tecnología tiene un factor de incertidumbre, donde se genera un cálculo o pronóstico respecto al riesgo que conlleva su incorporación o domesticación.

Consecuentemente, los usuarios, después de valorar que tanto puede afectar a sus proyectos (en la tónica de Schütz) y su vitalidad, tienen que tomar una decisión sobre la manera en cómo se usan las tecnologías, así como responsabilizarse de los posibles efectos que pueda tener. En el caso de las adolescentes, cuando los anticonceptivos fallaron, confrontaron la inestabilidad de los artefactos. Inclusive, ello dio cuenta de que la anticoncepción es una práctica compleja, pues se necesita tener acceso y saber usar los anticonceptivos; estar de acuerdo con ellos, con su diseño o programa; que se permita y se

motive a usarlos; que de verdad se tenga la convicción de controlar la reproducción, con base en expectativas de vida a futuro.

Como se observa, el estudio del riesgo, que implica estudiar cómo se construye lo amenazante o lo confiable, permite captar procesos como las formas en cómo las adolescentes seleccionan la información, cómo leen a los otros detrás del computador, cómo deciden qué conocimientos aplicar para cuidar de su salud o qué líneas de atención elegir.

De igual forma, todos estos resultados se leen en función de la caracterización de un sujeto muy específico, a saber, las adolescentes embarazadas. ¿Qué tan incierto es el mundo de las adolescentes? Existen desigualdades y vicisitudes que están intrínsecamente vinculadas con ciertos momentos de la vida, debido a que en referencia a la edad o el desarrollo psicobiológico, se estructura la socialidad. Así, la mayoría de edad, significa ser sujeto pleno y reconocido por las Instituciones; o bien, el inicio de la menstruación en las mujeres, conlleva asumirse dentro de la población potencialmente fértil. En cada año dentro de la propia vida, se abren escenarios sociales de oportunidades y de riesgos, que se originan por transformaciones del cuerpo y el ecosistema que le rodea.

En conclusión, las entrevistadas desarrollaron *resiliencia*¹²⁹, gracias a los otros y los artefactos; desarrollaron habilidades para nombrar/valorar los estados de la carne. Esto es lograr que la incertidumbre se vuelva positiva, se vuelva una oportunidad de salir de una condición para pasar a otra. Es vivir en diálogo con las amenazas fantasma, hasta que se vuelvan materia para las fantasías. La amenaza dialoga con las fantasías -entre ellas, la fantasía de su superación-, y a partir de ello se juega la definición de la probabilidad de existencia de un fenómeno, de su radio de afectación. Así como se configura el riesgo de salud.

Los artefactos lograron ampliar las capacidades de adaptación y las posibilidades de experimentación en el cuidado, pues contribuyeron a desarrollar un ambiente de control, a

¹²⁹ Evans y Reid (2016), argumentan que el neoliberalismo permitió desarrollar un sentido de vida enmarcado al cambio, por lo que se patologizan ritmos de vida y corporales que no responden a las demandas *normales* de la existencia. Así, advierten de los peligros políticos de la *resiliencia*, integrada en este caso en el ámbito de la salud, pues conlleva: un sentido omniabarcador de precariedad y problemas de ubicabilidad de la certeza.

partir de la cuantificación y la proyección. Los atributos de Internet hallados, responden a la hipótesis, pues las entrevistadas valoran dicha fuente por estar a la mano, ser un espacio donde se aminora el estigma y brindar múltiples opciones de estrategias de cuidado.

Hasta el momento, se invita a reflexionar, en relación a Internet, no solo en su potencial de vinculación y para obtención de información sobre las prácticas de cuidado de las personas; sino también como entorno no regulado e inscrito en una lógica de mercado.

Bibliografía

Acevedo, B. (2014) *Influencia de Internet en la sexualidad adolescente: Conociendo cómo es percibida por sus actores*. Facultad de Educación y Humanidades. Universidad de Bío-Bío. Chile. Págs. 119. Recuperado el 12 de marzo del 2020 en: <http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/196/1/Acevedo%20Andrade%2C%20Bel%C3%A9n.pdf>

Albornoz, C.; Albornoz, M.; et. al. (2009) *Ciencia en Acción. Bruno Latour*. Memorias del grupo de estudio CTS de FLACSO-Ecuador. Recuperado el 30 de abril del 2019 en: <https://flacsoandes.edu.ec/web/imagesFTP/1268587872.Memorias...pdf>

Alfaro, Noé; Villaseñor, M.; Valadez, I.; Guzmán, A. y González, Y. (2006) *Algunos aspectos históricos de la atención al embarazo*. Medigraphic. Investigaciones en Línea. Vol. VIII No. 1. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2006/isg061h.pdf>

Alvarado, L.; Guarín, L.; Cañon-Montañez, W. (2011) *Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil*. CUIDARTE. Revista de Investigación. Escuela de Enfermería UDES. Págs. 195-201. Recuperado el 1 de marzo del 2020 en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>

Araujo, K. (2008) "Entre el paradigma libertario y el paradigma de derechos: límites en el debate sobre sexualidades en América Latina" en: Araujo, K. y Prieto, M. (Ed.) *Estudios sobre sexualidades en América Latina*. FLACSO. Ecuador. Pág. 11-24

Argüello-Avedaño, H. Y Mateo-González, A. (2014) *Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años*. LIMINAR. México. Vol. 12, no. 2.

Arredondo, P. (2017) "Manuel Castells: la heterodoxia al servicio de la sociología crítica" en Ramírez, A. y Morquecho, A. (Coord.) *Repensar a los teóricos de la sociedad III*. Universidad de Guadalajara. México. Págs. 315-327.

Asociación de Internet MX (2018) *Estudio sobre los hábitos de los usuarios de Internet en México 2018*. Recuperado el 25 de febrero del 2019 en: <https://www.asociaciondeinternet.mx/es/component/repositorio/Habitos-de-Internet/14-Estudio-sobre-los-Habitos-de-los-usuarios-de-Internet-en-Mexico-2018/lang,es-es/?Itemid=>

Atzori, L.; Iera, A.; Morabito, G. (2017) *Understanding the Internet of Things: definition, potentials, and societal role of a fast evolving paradigm*. Ad Hoc Networks. Vol. 56. Págs. 122-140.

Bailey, D. y Stewart, D. (2011) "Merle H. Mishel (1929-presente) Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad" en Allgood, M. y Tomey, A. (Ed.) *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier. Barcelona, España. Séptima edición. Págs. 599-618

Beck, U. (1986) *La sociedad del riesgo*. Paidós.

Beck, U. (1996) "Capítulo 7. Teoría de la modernización reflexiva" en Beriaín, J. (Comp.): *Las consecuencias perversas de la modernidad*. ANTHROPOS. Págs. 223-265

Becker, H. (2016) "Cajas negras. Utilizar casos para estudiar máquinas de entrada-salida" en *Mozart, el asesinato y los límites de sentido común. Cómo construir teoría a partir de caso*. Buenos Aires, Siglo XXI editores.

Brey, P. (2005) "Artifacts as Social Agents" en Harbers, H. (ed.) *Inside the Politics of Technology. Agency and Normativity in the Co-Production of Technology and Society*. Amsterdam University Press. Pág. 61-85.

Bush, V. (1945): *Science the. Endless: Frontier* en <http://www.nsf.gov/od/lpa/nsf50/vbush1945.htm>
Business Matters (2 de enero del 2018) *Top five innovation trends for 2018*. Recuperado el 25 de febrero del 2019 en: <https://www.bmmagazine.co.uk/tech/top-five-innovation-trends-for-2018/>

Caponni, S. (1997) *Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud*. Histórica, ciencias, saúde. Manguinhos IV: Págs. 287-307.

Castells, M (2008) *La era de la información. La sociedad Red Vol. I*. Siglo XXI Editores. Séptima edición. México. 590 págs.

Castro, R. (2000) *La vida en la adversidad: el significado de la salud y la reproducción en la pobreza*. Cuernavaca: UNAM. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias. 539 págs.

Cházaro, L. (2004) Pariendo instrumentos médicos: los fórceps y pelvímetros entre los obstetras del siglo XIX en México. DYNAMIS. No. 24. Págs. 27-51

Christakis, N. y Fowler, J. (2010) *Conectados. El sorprendente poder de las redes sociales y cómo nos afectan*. Editorial Taurus. 354 págs.

CONAPO (2016) *Situación de la salud sexual y reproductiva*. México. 238 págs. Recuperado el 15 de junio del 2019 en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/237216/Cuadernillo_SSR_RM.pdf

CONAPO (2018) *El embarazo en adolescentes desde un enfoque integral en México*. Encuentro nacional de los grupos estatales de prevención del embarazo en adolescentes. Recuperado el 14 de noviembre del 2018 en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/321193/1_CONAPO_Muradas.pdf

Cruz, F. (2018/febrero/14) *Sigue en aumento el embarazo adolescente en el Edomex*. Hoy Estado de México. Recuperado el 10 de noviembre del 2018 en: <https://www.hoyestado.com/2018/02/sigue-en-aumento-el-embarazo-adolescente-en-el-edomex/>

Curran, J.; Fenton, N. y Freedman, D. (2011) *Misunderstanding the Internet*. Routledge. 194 Págs.

Da silva, C. (2017) *Articulações entre contracepção, sexualidade y relações de género*. Saúde e Sociedade. Sao Paulo. Vol. 26. No. 4

Daguerre, A. y Nativel, C. (Edit.) (2006) *When children become parents. Welfare state responses to teenage pregnancy*. Bristol University Press. 253 Págs.

Datalab (2017) *Políticas públicas para reducir el embarazo adolescente en México*. Secretaria de Salud. Disponible en: https://mxabierto.github.io/embarazo_adolescente/fresco/DatalabSaludEA.pdf

De Garay, J.; et. Al. (2009) *Intereses y valores en jóvenes mexicanos*. Enseñanza e Investigación en psicología. Vol. 14, no. 2. Págs. 295-309. Recuperado el 20 de junio del 2018 en: <http://www.redalyc.org/pdf/292/29211992006.pdf>

De la Lama, A. (2012) *Economía global. De los agitados años veinte a la primera crisis mundial el siglo XXI*. UAM-I, México. 232 pp.

De Marquéz, V. (1984) *La política de planificación familiar en México: ¿Un proceso institucionalizado?* Revista Mexicana de Sociología. Vol. 46. No. 2. Págs. 285-310

Disco, C. (2005) "Back to the Drawing Board: Inventig a Sociology of Technology" en Harbers, H. (ed.) *Inside the Politics of Technology. Agency and Normativity in the Co-Production of Technology and Society*. Amsterdam University Press. Pág. 29-61.

Döring, N. (2009) *The Internet's impact on sexuality: A critical review of 15 years of research*. Computers in Human Behavior. No. 25. Págs. 1089-1101

Drecher, J. (2012) "Fenomenología: Alfred Schütz y Thomas Luckmann" en *Tratado de metodología de las ciencias sociales: perspectivas actuales*. UAM-I, Fondo de cultura económica. México. Págs. 96-133

Echevarría, J. (2003) *La revolución tecnocientífica*. Fondo de cultura económica de España. Madrid. 282 Págs.

Elzinga, A. Y Jamison, A. (1996). *El cambio de las agendas políticas en ciencia y tecnología*. Zona Abierta. Madrid, pp. 75-76

Espejel, D. (2014) "La escritura del afecto: los vínculos entre los jóvenes en la cultura digital" en Flores, F. (Coord.) *Redes sociales digitales: nuevas prácticas para la construcción cultural*. CONACULTA. México. Págs. 73-91.

Evans, B. y Reid, J. (2016) *Una vida en resiliencia. El arte de vivir en peligro*. Fondo de Cultura Económica. Ciudad de México. 269 págs.

Figueroa, J.; Stern, C. (Ed.) (2001) Encuentros y desencuentros en la salud reproductiva. Políticas públicas, marcos normativos y actores sociales. El Colegio de México. 398 págs.

Flores, S. (2014) "Las mil y una oportunidades de las redes virtuales" en Flores, F. (Coord.) *Redes sociales digitales: nuevas prácticas para la construcción cultural*. CONACULTA. México. Págs. 23-37.

Fraser, N (1990) *Rethinking the public sphere: a contribution to the critique of actually existing democracy*. Social Text. Duke. Vol. 25/26.

Galindo, J. (2015) *El concepto de riesgo en las teorías de Ulrich Beck y Niklas Luhmann*. Acta sociológica. Núm. 67. Págs. 141-164. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ras/article/view/50029>

García, N. (2004) *Diferentes, desiguales o desconectados*. Revista CIDOB d'Àfers Internacionals. Núm. 66-67, págs. 113-133.

Gaviloché, V. (2016) *Conferencia sobre población y desarrollo de El Cairo (1994). Avances y retos para la inclusión masculina en salud sexual y reproductiva*. Revista IISE. Vol. 8. Págs. 88-97

Gayosso, B. (S/F) *Cómo se conectó México a Internet*. Recuperado el 1 de marzo del 2019 en: http://www.revista.unam.mx/vol.4/num4/art7/ago_art7.pdf

Gertrudiz, N. (2010) *e-Health: the case of Mexico*. Latin American Journal of Telehealth. Belo Horizonte. No. 2. Págs. 127-167.

Giddens, A. (1996) "Capítulo 1. Modernidad y autoidentidad" en Beriain, J. (Comp.): *Las consecuencias perversas de la modernidad*. ANTHROPOS. Pág. 33-71

Girola, L. (2008) *Del desarrollo y la modernización a la modernidad. De la posmodernidad a la globalización. Notas para el estudio acerca de la construcción y el cambio conceptual, continuidades y rupturas en la sociología latinoamericana*. Sociológica. Año 23, número 67 Págs. 13-32.

Gobierno de la República (2007) *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012*. México. 323 págs. Recuperado el 2 de marzo del 2020 en: https://www.cenidet.edu.mx/docs/pnd_2007_2012.pdf

Gobierno de la República (2013) *Estrategia Digital Nacional*. Recuperado el 1 de marzo del 2019 en: <http://cdn.mexicodigital.gob.mx/EstrategiaDigital.pdf>

Gobierno de la República (2015) *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/98138/ENAPEA_Marzo.pdf

Gobierno de la República (2016) *Programa Nacional de Juventud 2014-2018. Logros 2016. Especial*. México. 59 págs.

Gobierno de la República (2018a) *En México el acceso a Internet es un derecho constitucional*. México conectado. Recuperado el 19 de febrero del 2019 en: https://www.mexicoconectado.gob.mx/?page_id=14368

Gobierno de la República (2018b) *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Recuperado el 18 de julio de 2018 en: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>

Gobierno de la República. (2017) *Estrategia nacional para la prevención de embarazo en adolescentes (ENAPEA). Informe ejecutivo*. Recuperado el 18 de mayo del 2018 en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/309108/InformeEjecutivo2017.pdf>

Gómez, C. (2009) "La sociología de los usos: una perspectiva en construcción desde las escuelas de pensamiento francófono y anglófono" en Suárez, R. (Coord.) *Sociedad del conocimiento. Propuesta para una agenda conceptual*. UNAM. Pág. 329-349.

Gómez, C. (21/septiembre/2018) *Tasa de fecundidad en adolescentes bajó en dos años: Conapo*. La Jornada. Recuperado el 13 de noviembre del 2018 en: <https://www.jornada.com.mx/ultimas/2018/09/21/tasa-de-fecundidad-en-adolescentes-bajo-en-dos-anos-conapo-355.html>

Graham, G. (2001) *Internet. Una indagación filosófica*. Frónesis. Cátedra Universitat de Valencia. 236 págs.

Greenfield, P. y Yan, Z. (2006) *Children, adolescents, and the Internet: A new field of inquiry in developmental*

Haraway, D. (1984) *Manifiesto Ciborg. El sueño irónico de un lenguaje común para las mujeres en el circuito integrado*. Recuperado el 30 de abril en: https://xenero.webs.uvigo.es/profesorado/beatriz_suarez/ciborg.pdf

Hidalgo, J. (2014) "Redes sociales: del capital digital al capital vinculante". en Flores, F. (Coord.) *Redes sociales digitales: nuevas prácticas para la construcción cultural*. CONACULTA. México. Págs. 167-197.

Hine, C. (2004) *Etnografía virtual*. Editorial UOC. Barcelona, España. 210 p

Hobsbawn, E. (2003) *Historia del Siglo XX*. Crítica. Barcelona. 614 págs.

Hochschild, A. (2008) "La elaboración del sentimiento" en *La mercantilización de la vida íntima*. Madrid. Katz. Págs. 129-153.

Husserl, E. (1992) *Invitación a la fenomenología*. Editoriales Paidós. España. 142 págs.

IAB (2018) *Estudio de consumo de medio y dispositivos 2018. Corte salud. 1ª edición*. Disponible en: https://www.iabmexico.com/wp-content/uploads/2019/05/IABMx_ECMYD2019_VPrensa.pdf

IAB (2019) *Estudio de consumo medios y dispositivos entre internautas mexicanos*. Disponible en: https://www.iabmexico.com/wp-content/uploads/2019/05/IABMx_ECMYD2019_VPrensa.pdf

Ihde, D. (2004) *Los cuerpos en la tecnología. Nuevas tecnologías: nuevas ideas acerca de nuestro cuerpo*. Editorial UOC. Barcelona. 153 págs.

Ihde, D. (2005) *La incorporación de lo material: fenomenología y filosofía de la tecnología*. Revista CTS, no. 5, vol. 2. Págs. 153-166

IMJUVE (2017) *Embarazo adolescente. Infografías sobre juventud*. Recuperado el 18 de mayo del 2018 en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/246709/11_Infografia_EMBARAZO_ADOLESCENTE_2017.pdf

INEGI (2015) *Encuesta nacional de la dinámica demográfica 2014*. Recuperado el 18 de mayo del 2018 en: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_07_1.pdf

INEGI (2018a) *En México 71.3 millones de usuarios de internet y 17.4 millones de hogares con conexión a este servicio: ENDUTIH 2017*. Recuperado el 19 de mayo del 2018 en: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/OtrTemEcon/ENDUTIH2018_02.pdf

INEGI (2018b) *Natalidad y fecundidad*. Recuperado el 19 de mayo del 2018 en: <http://www.beta.inegi.org.mx/temas/natalidad/>

INEGI (2018c) *Tabulados. Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa*. Recuperado el 19 de octubre del 2018 en: http://www.beta.inegi.org.mx/app/tabulados/pxweb/inicio.html?rxid=fdd12ae8-d551-46fd-a8b5-b5b159c1c3ea&db=Natalidad&px=Natalidad_02

INEGI (2020) *Natalidad y fecundidad. Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años)*. México. Recuperado el 2 de marzo del 2020 en: https://www.inegi.org.mx/temas/natalidad/default.html#Informacion_general

INEGI. (2017a) *Estadísticas a propósito del día de la madre (10 de mayo)*. Recuperado el 18 de mayo del 2018 en: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/madre2017_Nal.pdf

INEGI. (2017b) *Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud (12 agosto)*. Recuperado el 18 de mayo del 2018 en: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/juventud2017_Nal.pdf

INJUVE (S/F) *Años 60: la revuelta juvenil*. México. Recuperado el 25 de septiembre del 2017 en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/9%20-%20a%C3%B1os%2060.pdf>

INSP e INMUJERES (2017) *Necesidades de información digital sobre salud sexual y reproductiva en población adolescente*. México. 57 págs. Recuperado el 15 de marzo del 2020 en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101289.pdf

Islas, O. (2011) *Los primeros años de Internet en América Latina*. Revista electrónica Razón y Palabra. Recuperado el 1 de marzo de 2019 en: http://www.razonypalabra.org.mx/N/N76/varia/5a%20entrega/47_Islas_V76.pdf

Jácome, L. (2017) *Análisis del embarazo adolescente en México, 2000-2012*. Tesina para obtener el grado de Maestro en Administración y Políticas Públicas. CIDE. Ciudad de México. 69 págs. Recuperado el 1 de marzo del 2020 en: <http://repositorio-digital.cide.edu/bitstream/handle/11651/2243/158721.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Jenkins, R. (2010). "The 21st-Century interaction order" en Hviid, Michael: *The Contemporary Goffman*. New York. Routledge. Págs. 257-274

Juárez, F. & Gayet, C. (2005). *Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: UN nuevo Marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas*. *Papeles de población*, 11(45), 177-219. Recuperado en 17 de mayo de 2018, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000300008&lng=es&tIng=es.

Krauskopf, D. (1999) *El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios*. Adolescencia y salud. Vol. 1 No. 2. Recuperado el 22 de febrero del 2019 en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004.

Laffaye, J. (2013) *Tiempo, significación y memoria en la fenomenología social de Alfred Schutz*. Revista Pilquen. Sección Ciencias Sociales. Año XV. No. 16, Vol.1. Págs. 1-13.

Lara, C. (2014). "Cultura y tecnosocialidad: La reculturación en el marco de la licuefacción social, los marcatenientes y el taylorismo digital". En Flores, S. (Comp.) *Redes sociales digitales: nuevas prácticas para la construcción cultural* (págs. 167-197). Ciudad de México: CONACULTA

Lash, S. (2002) *Sociología del Posmodernismo*. Amorrortú Editores. Buenos Aires. 336 págs.

Latour, B. (1998) "La tecnología es la sociedad hecha para que dure" en Domènech, M. y Tirado, F. (Coord.) *Sociología simétrica. Ensayos sobre ciencia, tecnología y sociedad*. Gedisa editorial. Pág. 109-143

Le Breton, D. (2002) *La sociología del cuerpo*. Ediciones nueva visión. Buenos Aires. 112 Págs.

Le Breton, D. (2012) *La edad solitaria. Adolescencia y sufrimiento*. LOM Ediciones. Santiago de Chile. 314 págs.

Ledezma, A. (2016) *Escapando al estigma y desplegando la expresión sexual mediada computacionalmente. El caso de la práctica sexual virtual online de la comunidad LGBTTTIQ en México*. Tesis para optar por el grado de Maestro en Sociología. UAM-A. 192 págs.

López, A. (17 de mayo del 2018) *30 años de Internet en México*. Tecnológico de Monterrey. Recuperado el 26 de febrero del 2019 en: <https://tec.mx/es/noticias/nacional/educacion/30-anos-de-internet-en-mexico>

López, A.; Lugones, G. (1998) *Los tejidos locales ante la globalización del cambio tecnológico*. Revista REDES. Vol. V, No. 12. Pág. 13-50.

López, M.; Cabrales, F. y Schmal, R. (2005) *Gestión del conocimiento: una revisión teórica y su asociación con la Universidad*. Trabajo desarrollado en el marco del Proyecto N° 2003-4-157 "La gestión de conocimiento comercial en las universidades: patentes y licencias". Programa de Cooperación Científica Internacional CONICYT/COLCIENCIAS.

Lozano, V. (2014) *Teoría de Teorías sobre la adolescencia*. Última Década, no. 40. Chile. Págs. 11-36. Recuperado el 19 de junio del 2018 en: <http://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>

Lundquist, C. (2008) *Being torn: toward a phenomenology of unwanted pregnancy*. Hypatia. Vol. 23, no. 3. Págs. 136-155

Lundvall, B. (2007) *National Innovation Systems. Analytical Concept and Development, Industry and Innovation*, February, 14 (1): 95-119

Lupiáñez-Villanueva, F. (2008) *Tesis doctoral. Internet, salud y sociedad. Análisis de los usos de Internet relacionados con la Salud en Catalunya*. Programa de doctorado sobre la Sociedad de la Información y el Conocimiento. Internet Interdisciplinary Institute. Universitat Oberta de Catalunya. 495 págs

Lupton, D. (1999) "Risk and the ontology of pregnant embodiment" en *Risk and sociocultural theory: new directions and perspectives*. Cambridge University Press. United Kingdom. Págs. 59-86.

Lupton, D. (2013) *Quantifying the body: monitoring and measuring health in the age of mHealth technologies*. Critical Public Health. Vol. 23, No. 4. Págs. 393-403.

Lupton, D. (2016) *The use and value of digital media for information about pregnancy and early motherhood: a focus group study*. BMC Pregnancy and Childbirth. 10 Págs.

Mancini, F. (2012) *Riesgos sociales en sociedades complejas. Una mirada desde la sociología contemporánea*. Teoría social Contemporánea. Recuperado el 13 de julio del 2018 en: http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT31/GT31_ManciniF.pdf

Marcial, R. (2012) *Políticas públicas de juventud en México: discursos, acciones e instituciones*. IXAYA. Revista Universitaria de Desarrollo Social. Pág. 9-49. Recuperado el 20 de febrero del 2020 en: <http://www.ixaya.cucsh.udg.mx/sites/default/files/caleidoscopio1.pdf>

Martínez, J. (26/julio/2015) *Neomalthusianismo y feminismo*. La Jornada. Recuperado el 1 de diciembre del 2018 en: <https://www.jornada.com.mx/2015/07/26/opinion/022a1eco>

Martuccelli, D. (2013) "Introducción" en *Sociologías de la Modernidad. Itinerario del siglo XX*. LOM Editions.

Meighan, M. (2011) "Ramona T. Mercer. (1929-presente). Adopción del rol materno-convertirse en madre" en Allgood, M. y Tomey, A. (Ed.) *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier. Barcelona, España. Séptima edición. Págs. 581-599.

MEXFAM (2014) *Prioridades y perspectivas de la anticoncepción en México. Contenidos para la acción: desde las instituciones públicas, la academia y la sociedad civil*. Documento derivado del simposio efectuado el 21 de febrero de 2008. México. Recuperado el 15 de mayo del 2018 en: <https://mexfam.org.mx/wp-content/uploads/2017/04/Num%201.pdf>

México Digital (2017) *Salud Universal y Efectiva*. México. Recuperado el 2 de marzo del 2020 en: <https://www.gob.mx/mexicodigital/articulos/salud-universal-y-efectiva-95279>

Montagu, A.; Pimentel, D. y Grossman, M. (2004) *Cultura digital. Comunicación y sociedad*. Editorial Paidós. Buenos Aires. 289 págs.

Montalvo, G. (1 de noviembre del 2012) *Salud sexual y reproductiva: seis años de simulación*. La Jornada. México. Recuperado el 29 de febrero del 2020 en: <https://www.jornada.com.mx/2012/11/01/ls-central.html>

Moreno, C. (2008) "Nuevas (y viejas) configuraciones de la intimidad en el mundo contemporáneos: amor y sexualidad en contextos de cambio social". En Araujo, K. y Prieto, M. *Estudios sobre sexualidades en América Latina*. FLACSO. Págs. 43-59.

Mumford, L. (1976) *Técnica y civilización*. Alianza editorial.

Muñiz, E. (2014) "La desaparición del cuerpo en las redes. ¿Un mito contemporáneo?" en Flores, F. (Coord.) *Redes sociales digitales: nuevas prácticas para la construcción cultural*. CONACULTA. México. Págs. 93-111

Naciones Unidas (1995) *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la mujer*. Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995. Disponible en: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>

Observatorio de Iberoamérica (2019) *Encuesta de Jóvenes en México 2019*. Ciudad de México. 170 Págs. Disponible en: <https://www.observatoriodelajuventud.org/encuesta-mexicana-de-la-juventud/>

OECD (2018) *Age of mother at childbirth and age specific fertility*. OECD Family Database. Recuperado el 25 de septiembre del 2018 en: https://www.oecd.org/els/soc/SF_2_3_Age_mothers_childbirth.pdf

OEI (9 de noviembre del 2016) *Cibersexo: Encuesta 2016 para conocer la conducta sexual del mexicano en Internet*. Iberoamérica divulga. Recuperado el 18 de mayo de 2018 en: <http://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/?Cibersexo-Encuesta-2016-para-conocer-la-conducta-sexual-del-mexicano-en>

Ortega, L.; Ortiz, A.; Santillán, V.; Viloria, E. (2015) *Rasgos socioculturales de los jóvenes en México: bienestar, cultura y política*. Estudios Sociales. No. 47, Vol. 24. Pág. 283-309

Oudshoorn, N. y Pinch, T. (Ed.) (2003) *How users matter. The co-construction of users and technology*. MIT press. Cambridge, Massachusetts. 340 págs.

Oudshoorn, N.; Rommes, E. y Stienstra, M. (2004) *Configuring the user as everybody: gender and design cultures in Information and communication technologies*. Science, Technology and Human Values. Vol. 29 No. 1. Págs. 30-63

Papacharissi, Z. (2010) *A private sphere. Democracy in a digital era*. Polity. 201 págs.

Pappe, S. (2001) *Historiografía Crítica. Una reflexión teórica*. Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco. México. 174 págs.

Peres, F. y Rosenburg, C. (1998) *Desvelando a concepção de adolescência/adolescente presente no discurso da saúde pública*. Saúde y Sociedade.

Pérez, A. (2008) *Merleau-Ponty: percepción, corporalidad y mundo*. Eikasía. Revista de Filosofía. No. 20. Págs. 197-220.

Piazzini, C. (2014) *Conocimientos situados y pensamientos fronterizos: una relectura desde la universidad*. Geopolítica(s) vol. 5, núm. 1. Págs. 11-33.

Polanyi, M. (1968 [1962]): "The Republic of Science : Its Political and Economical Theory", en E. Shils: *Criteria for Scientific Development. Public Policy and National Goals*, Cambridge , MA , MIT Press, pp. 1-20.

Radboud Reflects (2018) *How technology change us. Lecture and discussion with philosophers of technology: Don Ihde and Peter-Paul Verbeek*. Theater Hall C, Radboud University. Jueves 11 de enero del 2018. Recuperado el 25 de junio del 2019 en: <https://www.youtube.com/watch?v=hmBgJjfjG7Q>

Roca, G. (2011) "Cambios tecnológicos y Media en la adolescencia" en García-Tornel, S; et. Al. (Coord.) *El adolescente y su entorno en el Siglo XXI. Instantánea de una década*. Esplugues de Llobregat. Hospital Sant Joan de Dèu. Págs. 83-95. Recuperado el 19 de junio del 2018 en: http://faros.hsjdbcn.org/sites/default/files/faros_5_cast.pdf

Rosa, H. (2011) *Aceleración social: consecuencias éticas y políticas de una sociedad de alta velocidad desincronizada*. Persona y sociedad. Vol. VX. Págs. 9-49.

Saletti, L. (2008) *Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad*. Clepsydra. No. 7. Págs. 169-183

Schütz, A. (1974) *El problema de la realidad social*. Amorrortu editores. Buenos Aires.

Schwartz, R. (1983) *More work for Mother. The ironies from technology from de open heart to the microwave*. Basic Books. USA. 257 págs.

Schwartz, R. (1983) *More work for Mother. The ironies from technology from the open heart to the microwave*. Basic Books. USA. 257 págs.

Secretaría de Gobernación (2019) *Promedio de hijas e hijos por mujer en México en 2019: CONAPO*. México. Recuperado el 29 de febrero del 2020 en: <https://www.gob.mx/segob/prensa/2-1-promedio-de-hijas-e-hijos-por-mujer-en-mexico-en-2019-conapo>

Secretaría de Salud (2013) *Programa de acción específico. Planificación familiar y anticoncepción 2013-2018*. Recuperado el 18 de mayo del 2018 en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10047/PlanificacionFamiliarAnticoncepcion.pdf>

Secretaria de salud (26/julio/2015) *Programa de acción específico, planificación familiar y anticoncepción 2013-2018*. Recuperado el 25 de noviembre del 2018 en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf>

SEDESOL e IMJUVE (2014) *Programa Nacional de Juventud 2014-2018. Documento de Trabajo. Marco conceptual y diagnóstico inicial*. México. 26 págs.

SEP (2012) *Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: Una visión desde el Promajoven*. México. 185 págs.

Silva, A. (2008) *Ser adolescente hoy*. Fermentum, Venezuela. No. 52. Págs. 312-322. Recuperado el 19 de junio del 2018 en: <http://www.redalyc.org/pdf/705/70517520005.pdf>

Silva, S. (2013) *La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva*. Revista peruana de medicina experimental. Pág. 450-460.

Stalder, F. (2006) *Manuel Castells*. Polity Press. 255 págs.

Stern, C. (1997) *El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica*. Salud Pública de México, vol. 39, núm. 2. Instituto Nacional de Salud Pública. México. Pp. 137-143. Recuperado el 18 de mayo del 2018 en: http://www.cieg.unam.mx/lecturas_formacion/sexualidades/modulo_8/sesion_2/complementaria/Stern_Claudio_El_Embarazo_Como_Problema.pdf

Stern, C. (2007) *Estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México*. Estudios Sociológicos XXV. Págs. 105-129. Recuperado e 18 de mayo del 2018 en: <http://www.aleph.org.mx/jspui/bitstream/56789/24607/1/25-073-2007-0105.pdf>

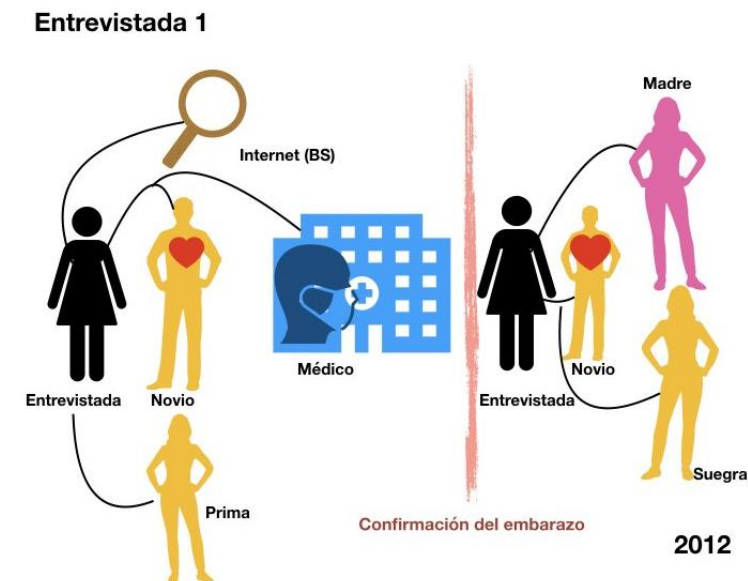
- Stern, C. (2012) *El "problema" del embarazo en la adolescencia. Contribuciones a un debate*. El Colegio de México. Centro de estudios Sociológicos. Méxicio. 483 págs.
- Suárez, R. (Coord.) (2009) *Sociedad del conocimiento. Propuesta para una agenda conceptual*. UNAM. Pág. 329-349.
- Thomas, H.; Bortz, G. y Garrido, S. (2015). *Enfoques y estrategias de desarrollo tecnológico, innovación y políticas públicas para el desarrollo inclusivo*. Documentos de Trabajo, Instituto de Estudios sobre la Ciencia y la Tecnología, Universidad Nacional de Quilmes, Argentina.
- Tirado, F. y López, D. (Coord.) (2012) *Teoría del Actor-red. Más allá de los estudios de ciencia y tecnología*. Amentia Editorial. Barcelona. 404 págs.
- Torres, A. (21 de noviembre del 2018) *Los privilegiados son analizados por personas; las masas, por máquinas*. El país. Recuperado el 15 de febrero del 2019 en: https://elpais.com/elpais/2018/11/12/ciencia/1542018368_035000.html?id_externo_rsoc=FB_MX_CM&fbclid=IwAR3x8pLbbi1FjePHdJ1lJUWXY2y7NCBs1RDVCXNqYPcoTSJBNnuoh8rlo
- Trejo, F. (2012) *Incertidumbre ante la enfermedad. Aplicación de la teoría para el cuidado enfermero*. Enfermería Neurológica. Vol. 11, No. 1. Págs. 34-38.
- UNICEF (2018) *Acerrar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Informe de cónsul técnica (29-30 agosto 2016, Washington, D.C.)* Disponible en: [https://www.unicef.org/panama/spanish/EmbarazoAdolescente_ESP\(1\).pdf](https://www.unicef.org/panama/spanish/EmbarazoAdolescente_ESP(1).pdf)
- Van Dijck, J. (2016) *La cultura de la conectividad. Una historia crítica de las redes sociales*. Siglo XXI editores. 301 págs.
- Vannini, P., Gottschalk, S., y Waskul, D. (2012) "Toward a sociology of senses" en *The senses in self, society and culture. A sociology of the senses*. Nueva York y Londres: Routledge. Pág.3-39.
- Vasconcellos-Silva, P., et.al. (2010) *As novas tecnologias da informação e o consumismo em saúde*. Revista Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(8). Págs. 1473-1482.
- Vázquez, R. (13 de diciembre de 2018) *López Obrador y el impasse de su modelo digital*. Forbes México. Recuperado el 19 de febrero de 2019 en: <https://www.forbes.com.mx/lopez-obrador-y-el-impasse-de-su-modelo-digital/>
- Wikipedia (2019) *Algoritmo*. Recuperado el 25 de febrero del 2019 en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Algoritmo>
- Winocur, R. (2009) *Robinson Crusoe ya tiene celular: la conexión como espacio de control de la incertidumbre*. México. Siglo XXI Editores, UAM-I.
- Zaragoza, M. (2018) *Esferas públicas y apropiación del mundo social. Habermas y Arendt miradas comunes*. Sphera Pública. Revista de Ciencias Sociales y de la Comunicación. Núm. 18. Págs. 93-116.
- Zavala de Cosío, Ma. E. (2014) "La transición demográfica en México (1895-2010)" en Rabell, C. *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*. Fondo de Cultura Económica. Pág. 80-114.
- Zemaitis, S. (2016) *Pedagogías de la sexualidad. Antecedentes, conceptos e historia en el campo de la educación sexual de la juventud*. Trabajo final integrador. Universidad Nacional de la Plata. En memoria académica. Disponible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1218/te.1218.pdf>

Apéndices

Apéndice I. Trayectos entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo

A continuación, se presentan 10 gráficos correspondientes a los trayectos de ente fuentes de información que realizaron las entrevistadas, en el momento de la confirmación del embarazo. Cada ícono lleva una etiqueta, para diferenciarse entre sí. La línea vertical indica el momento en que se confirmó el embarazo, estableciendo un antes y un después, para tener una mejor noción de los momentos en que las entrevistadas se vincularon con actores, actrices e Internet. Asimismo, también se agrega el año en el que dicho actuar tuvo cabida. Si los íconos se encuentran posicionados en la misma altura, significa que, desde las narrativas de las informantes, el contacto con dichas fuentes ocurrió relativamente en el mismo momento. Las líneas contemplan uniones entre las entrevistadas y las fuentes. Por último, se especifica el tipo de búsqueda que hicieron en Internet, por medio de las siguientes nomenclaturas: búsqueda de síntoma (BS), búsqueda de anticonceptivos (BA), y búsqueda de servicios médicos (BSM).

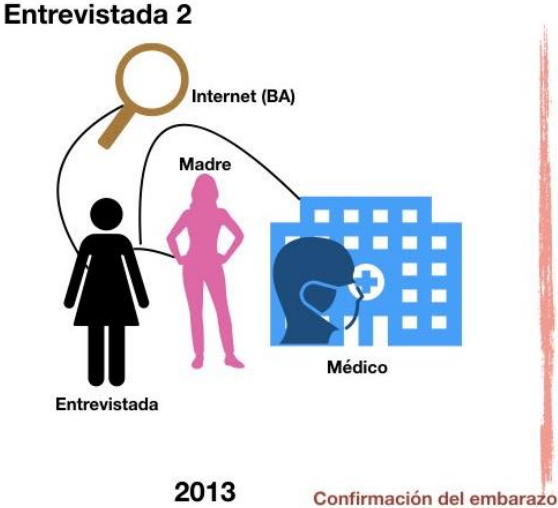
Gráfico 11 . Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo.
Entrevistada 1



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Gráfico 12. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo.

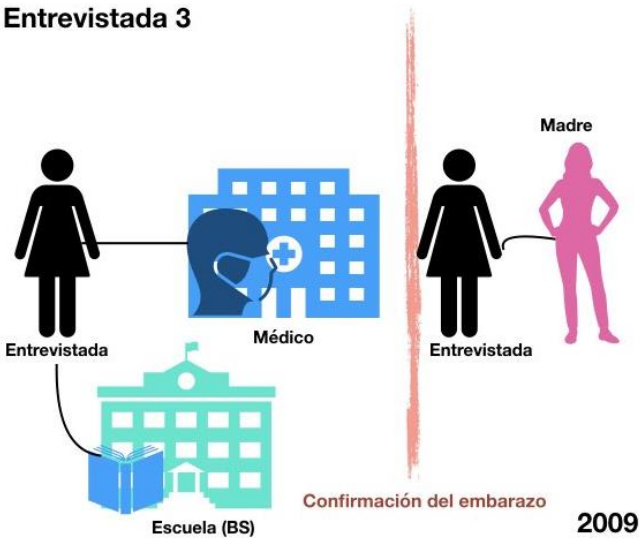
Entrevistada 2



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Gráfico 13. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo.

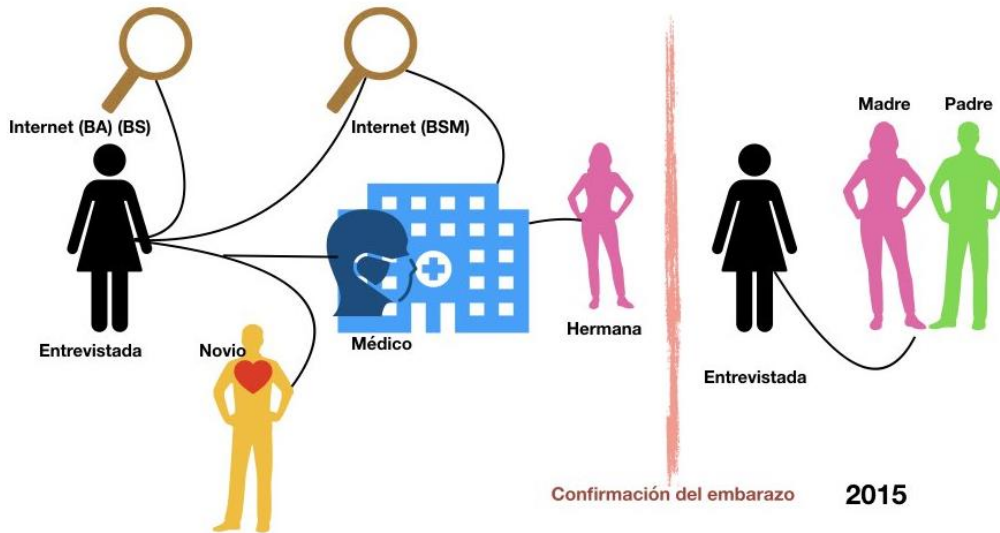
Entrevistada 3



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Gráfico 14. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo.
Entrevistada 4

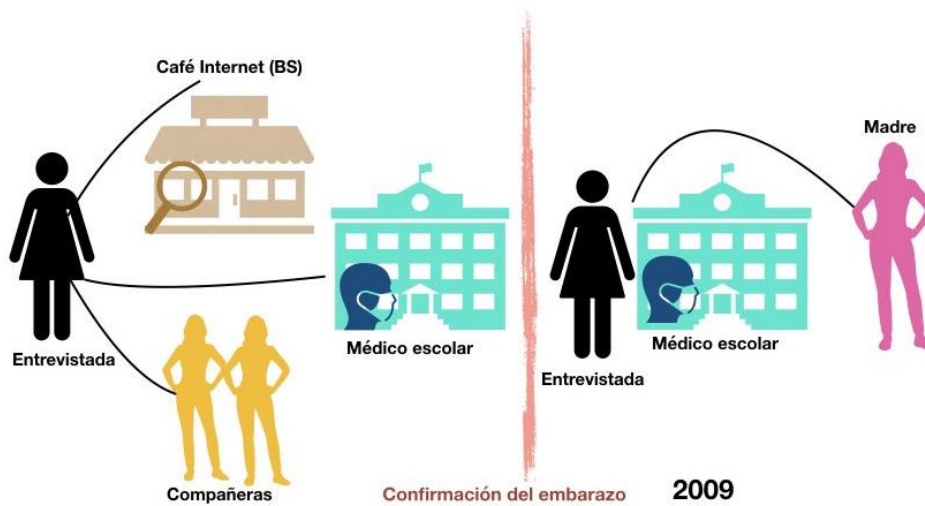
Entrevistada 4



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Gráfico 15. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo.
Entrevistada 5

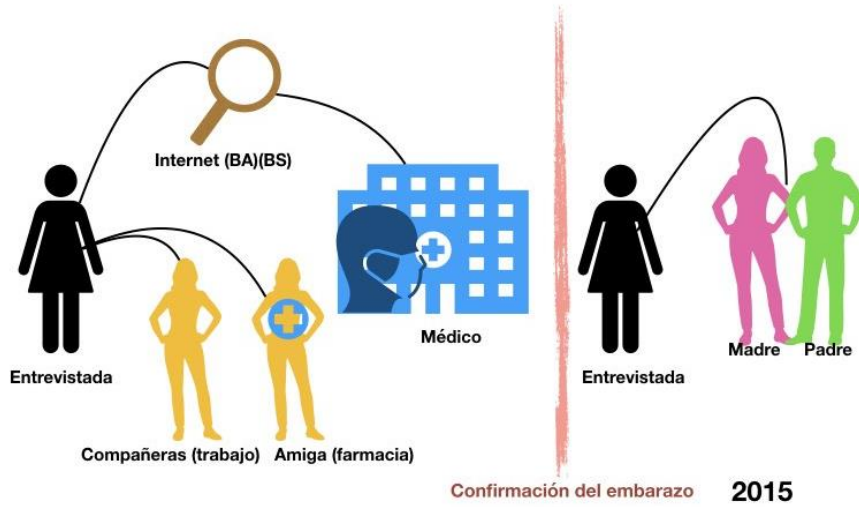
Entrevistada 5



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Gráfico 16. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo.
Entrevistada 6

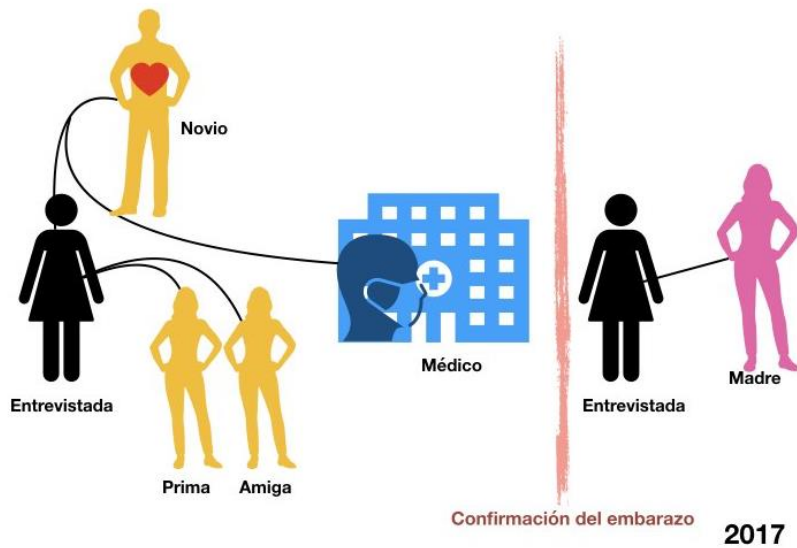
Entrevistada 6



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

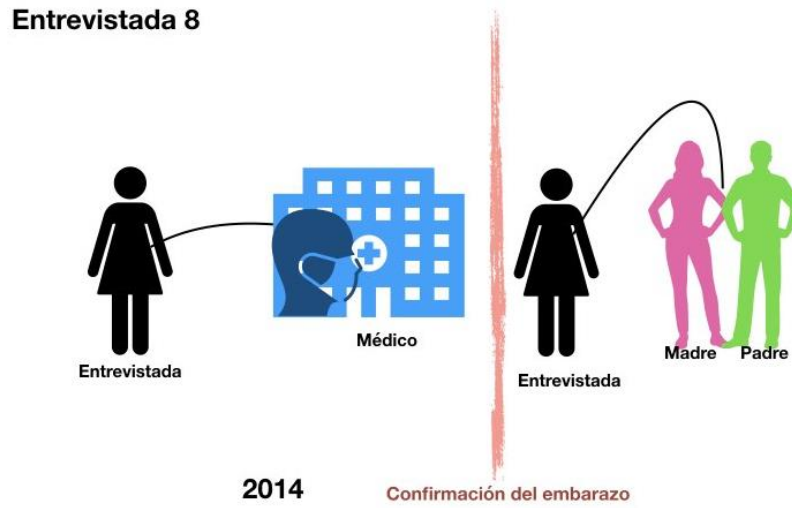
Gráfico 17. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo.
Entrevistada 7

Entrevistada 7



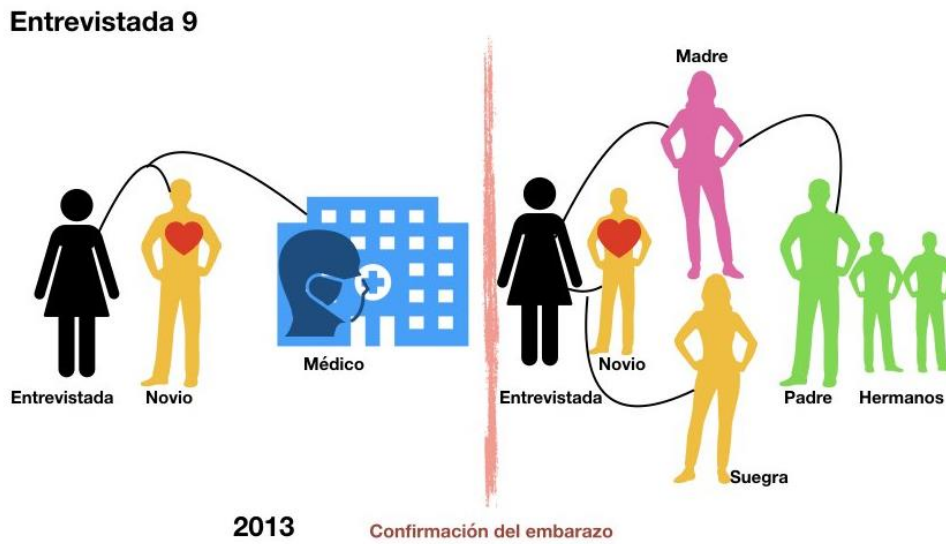
Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Gráfico 18. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo.
Entrevistada 8



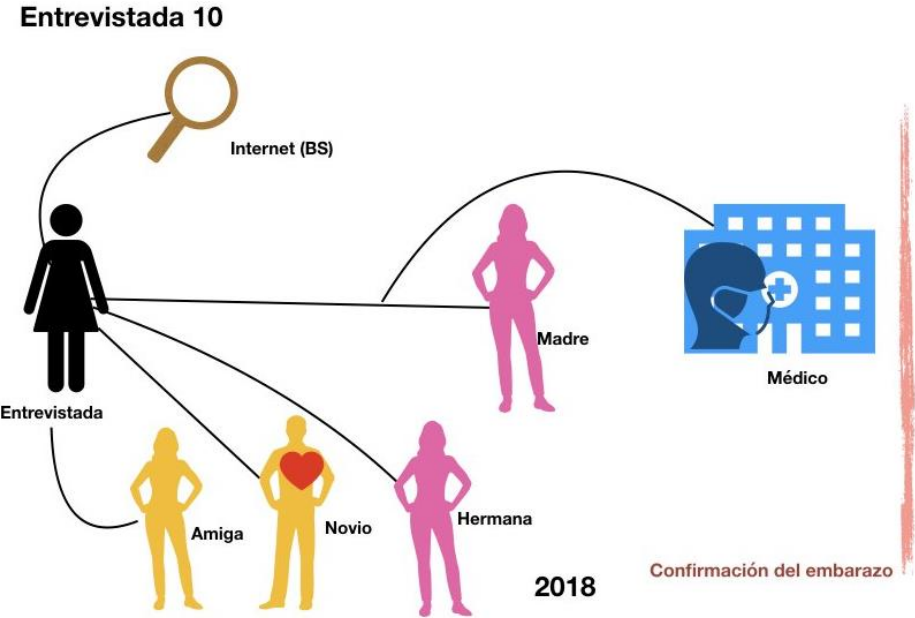
Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Gráfico 19. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo.
Entrevistada 9



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Gráfico 20. Trayecto entre fuentes en el momento de la confirmación del embarazo.
Entrevistada 10



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo

Apéndice II. La Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo Adolescente (ENAPEA)

La estrategia inicia desde 2015, teniendo aplicación hasta la actualidad. La publicación de informes y avances es anual desde entonces. Tiene cobertura nacional, y establece como objetivo general “(...) reducir el número de embarazos en adolescentes en México con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos” (Gobierno de la República, 2018b) Es desarrollado por el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA), donde participan figuras como el CONAPO, el Inmujeres, el INSP, entre otros.

La ENAPEA posiciona al embarazo en adolescentes como un “(...) tema de proyecto de vida, de educación, de salud, pero sobre todo de respeto a sus derechos humanos, a su libertad y a su desarrollo como personas.” (Gobierno de la República, 2015: pág. 3) Entre sus ejes rectores destacan la intersectorialidad, la corresponsabilidad -es decir, la inclusión de la ciudadanía en la construcción de *lo público*-, la participación juvenil y la investigación y evidencia científica.

Estos elementos responden a las deficiencias localizadas en antiguos programas; pero además dicha agenda corresponde con un mapeo de estrategias que han tenido algún impacto a nivel internacional. Al respecto, se debe entender que el éxito de tales acciones no solo se centran en la aparente efectividad de los modelos, sino por su adecuación a las particularidades de su contexto de aplicación, por lo que su emulación no puede ser indiscriminada o irreflexiva.

Si bien las estrategias pueden tener fundamento y sostén en las perspectivas que a nivel internacional se disputan, al final debe optarse por lo que sea mayormente funcional en cada sociedad. En este sentido, las voces nacionales¹³⁰ deben ser consideradas -factor

¹³⁰ En el eje *investigación y evidencia científica*, se resalta el “aprovechar la evidencia internacional” a fin de financiar e implementar aquellas intervenciones que hayan demostrado un impacto, a partir de pruebas y métodos científicos rigurosos. Queda muy difuso si lo que se busca es una adaptación, o simplemente experimentar su adecuación para descartarla o no. Además, no aparece nada respecto a formar nuevas iniciativas, o tomar en cuenta iniciativas nacionales.

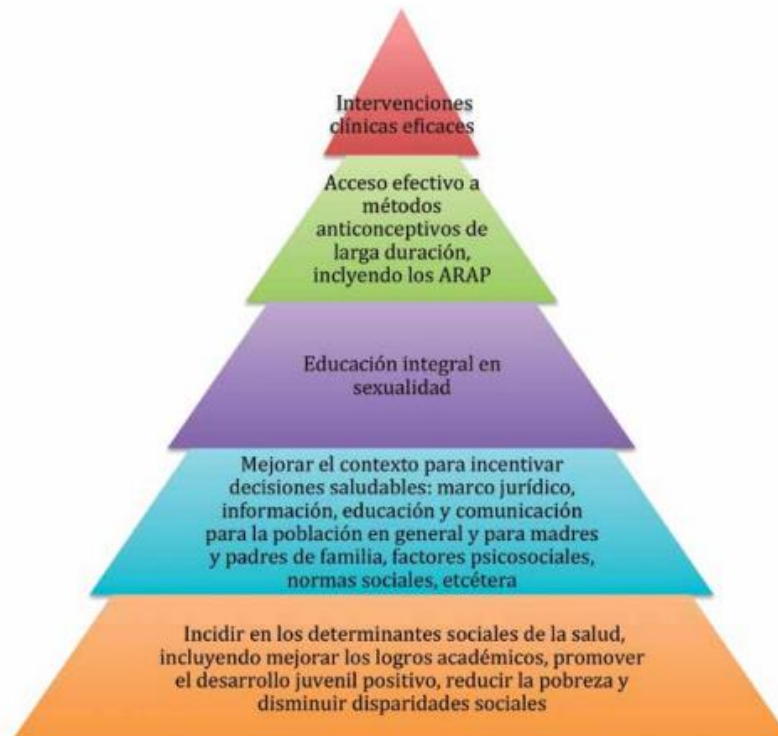
que fue clave para el arribo de la planificación familiar en México-, sin estar exentas a un ojo crítico.

Otras conexiones claves con el ámbito internacional son la actualización de la consejería en métodos anticonceptivos modernos; la homologación de los códigos penales estatales con la normatividad nacional e internacional en sus artículos relativos a violencia y abuso sexuales de menores; o evaluar y mejorar los servicios amigables de acuerdo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En cuanto al marco conceptual de la ENAPEA, surge de cuatro referencias: 1) el diagnóstico situacional y de salud, 2) la pirámide de impacto sobre la salud, 3) el modelo socio-ecológico de comportamiento de salud del adolescente, y 4) el modelo ecológico de factores determinantes del embarazo en adolescentes del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). En conjunto, y circunscritas al marco de derecho nacional, se tiene un modelo piramidal de intervención, expresado en el gráfico 1. Las medidas que pertenecen a la base, tienen mayor cobertura, pero son más complejas de ejecutar; y, por el contrario, las de la punta, como son la atención clínica, son intervenciones directas, pero de un reducido espectro de aplicación.

El modelo es ambicioso y alentador, al considerar el espectro de la salud pública como resultado de diversos factores además de la atención clínica; distingue factores estructurales, ecológicos, dinámicas relacionales y factores individuales -en consonancia con el modelo ecológico-; y distingue seis niveles, que son el nacional, la entidad federativa, la comunidad, la escuela y los pares, las familias y el individual.

Gráfico 21. Modelo piramidal de intervención de la ENAPEA



Fuente: Gobierno de la República, 2015: pág. 16.

La vinculación con empresas es otro tema interesante dentro de la estrategia. Esta se describe como parte de proyectos socialmente responsables, con los medios de comunicación para campañas efectivas o con farmacias para formar servicios de salud amigables. La inclusión de la iniciativa privada es importante para tener un espacio integral de promoción de la planificación familiar. Sus formas de difundir métodos anticonceptivos o servicios deben estar acorde con las orientaciones de los programas gubernamentales. Para el sector privado debe ser de interés brindar opciones comerciales accesibles; de igual forma, estar dentro de medidas “socialmente responsables” también les brinda beneficios a su imagen. Al igual que el caso de los profesionales de la salud en los años setentas, las empresas no tendrían nada que perder al adherirse a la promoción de servicios amigables y de respeto a los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.

La ausencia de mecanismos de evaluación del impacto de los programas es preocupante y requiere de pronta atención. Sin embargo, tampoco se puede tomar a la

ligera, y, coincidente con lo postulado en la estrategia, debe basarse en información objetiva y rigurosidad científica. Los problemas están en la obtención de información entre programas desconectados, entre diferentes instituciones y, en ocasiones, transformados según la administración vigente. Es estas condiciones, tiene sentido que la ENAPEA proponga un grupo propio de evaluación¹³¹, la creación de nuevos indicadores y el acopamiento de objetivos con los diferentes organismos participantes, respetando sus propios procesos. La efectividad de dichas acciones ya puede analizarse a partir de los dos informes anuales lanzados hasta la fecha.

De igual interés es la apuesta por la inclusión de jóvenes y la ciudadanía en general en los diferentes puntos de la Estrategia. Desde “Impulsar la formación, capacitación de grupos, comités consultivos y redes de adolescentes y jóvenes en el ámbito comunitario para apoyar los procesos locales de planeación e implementación de las acciones de prevención del embarazo en adolescente” (Gobierno de la República, 2015: pág. 80); hasta observatorios ciudadanos para la vigilancia en el abastecimiento de anticonceptivos, así como la formación de proyectos sobre intervenciones efectivas basadas en evidencia provenientes desde organizaciones de la sociedad civil.

Las miras son sumamente ambiciosas; sin ánimos de desalentar tales esfuerzos, la ejecución de las medidas se siguen perfilando como “distributivas”, o sea, sólo se anexan a las mismas dinámicas de las instituciones participantes. La canalización y gestión de la participación, en ese ambiente interinstitucional, resulta complejo, y se enfrenta a los procedimientos y lógicas propias de cada organismo. Asimismo, la convivencia entre la comunidad de expertos con actores como las y los adolescentes aún tiene fuertes obstáculos, al menos evidenciado en lo que reflejan los problemas para alcanzar servicios de atención amigables.

El mayor reto para los estudiosos y tomadores de decisiones en los programas de atención al embarazo adolescente es lograr innovar en las formas de organización y

¹³¹ De acuerdo a los lineamientos de la estrategia GIPEA formulará de manera articulada, coordinada e integrada un Plan de Monitoreo y Evaluación a partir de los datos de los sistemas de información institucionales y de programación de estudios e investigaciones. El Plan de Monitoreo y Evaluación formulará tres tipos de indicadores: de proceso, de resultado y de impacto, que estén alineado al objetivo general, los objetivos específicos y a las acciones. Presentará informes anuales. (Gobierno de la República, 2015)

vinculación con los jóvenes y todo el ecosistema que les rodea, respetando sus derechos, dejando de lado caracterizaciones deterministas.

Los y las adolescentes están rodeados de lineamientos normativos a diferentes escalas y desde distintas esferas. Parte importante de su comportamiento a socializar, es el ejercicio de la sexualidad, como punto clave en su traslado al mundo adulto; como se mencionó antes, desde la política se conceptualiza el embarazo adolescente como riesgoso para dicha población, teniendo impactos socioeconómicos importantes. Dichas formulaciones no logran siempre acercarse a la realidad cuando no tienen como base información integral sobre las vivencias de las y los adolescentes. Es esencial considerar la mirada de los sujetos sobre sus propias experiencias: ¿qué noción tienen de la problemática? ¿Qué reflexión tienen al respecto? ¿Qué precauciones toman? ¿En base a qué miden el riesgo de sufrir un embarazo? ¿Por qué surge?

El futuro de la atención del embarazo adolescentes se bosqueja complejo y ambicioso, pero con clara correspondencia a la necesidad de reconsiderar a las y los adolescentes como sujetos con derecho a vivir y decidir sobre su sexualidad, que además, se encuentran en un contexto de rápidas transformaciones, y, para el caso de este país, en una realidad con amplias fallas estructurales que deben ser atendidas.

Referencias

Gobierno de la República (2015) *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/98138/ENAPEA_Marzo.pdf

Gobierno de la República (2018) *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Recuperado el 18 de julio de 2018 en: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>

Apéndice III. Internet y sus usos políticos

La importancia de este apartado es expresar la posibilidad de agencia de los sujetos dentro de una socialidad virtual, que es *normativa*; dentro de Internet, se difuminan o enaltecen tensiones, que le son implícitas a marcos de constreñimiento existentes en la red. Su composición aparentemente caótica, pero mayormente invisible ante no conocedores de su código y arquitectura, ha sido objeto de preocupaciones respecto a su control, y también materia de construcción de ideales del ejercicio político. Para entender Internet como espacio público, se requiere de:

Una mirada que abarque las historias de los distintos microsistemas, que nos invita a reflexionar sobre la cambiante naturaleza del ecosistema y la socialidad online en su conjunto, que incluye, entre otras cosas, el papel de los algoritmos en el direccionamiento de deseos, el poder de los usuarios para controlar sus datos, la aparente tensión entre la conexión comunitaria y la conectividad comercializada, y el significado de lo “público” y lo “no comercial” en el marco de una ecología dominada por fuerzas corporativas (Van Dijck, 2016: pág. 252)

Como primer momento, cabe desvelar Internet dentro de la retórica internacional de la sociedad del conocimiento, como vehículo a la democracia. Para Castells (2008) los movimientos sociales son los generadores por antonomasia de valores culturales; estos se desarrollan dentro de nuevos patrones de subculturas comunicativamente integradas, con sus propios códigos y sentidos mediados por tecnologías como internet. Empero, las redes no son proveedores de democracia: no dotan ciudadanía, de modelos legislativos, etc.; ni espacios de democracia per se (Curran, et. al., 2011).

Internet funge como un instrumento de política, como una *agenda para la libertad* desde Occidente, en contra de las expresiones de autoritarismo moderno; en palabras - sarcásticas- de Morozov (2011), los tuits nos llevarán a la libertad, y los ejércitos de blogueros podrán sobrevivir a expresiones represoras de países como China. Como puede deducirse, Internet tuvo un papel fundamental pero también maquillado, en eventos como las primaveras árabes, pues solo es un punto entre una serie de contingencias, estrategias políticas y problemas estructurales.

Siguiendo con Morozov (2011) y su *Doctrina Google*, término que refiere a la retórica libertadora basada en toolkits y paquetes económicos imperialistas, Internet, como cualquier

tecnología, no es en absoluto neutral. Por un lado está el ciberespacio como arena de múltiples esferas públicas, con formas de comunicación que traspasan la unidireccionalidad de otros medios convencionales, y que permite la vinculación sobre los límites del tiempo y el espacio. El movimiento feminista y ecologista están presentes en esta dinámica política de forma colorida, tanto como la comunidad LGBTTIQ. Sin embargo, la actividad dentro de internet, al final, es lo que se está gestando en el conflicto social; en lo virtual se extiende la hegemonía y subordinación del ambiente político de la vida off-line, y aunque se podrían señalar ciertos procesos muy específicos de internet, que dan ventaja en las contiendas - como la efervescencia, la vinculación rápida, la difusión exponencial de contenido en tiempo real, etc.-, no puede pensarse como un mundo separado, impenetrable.

Asimismo, Internet como “vehículo para la democracia” se esfuma ante su uso para la vigilancia, la censura y el control (¿Corea del Norte resulta familiar?); o en su aprovechamiento por grupos radicales, para actividades ilícitas como el terrorismo -donde las naciones pueden hacer como que lo ven o como que simplemente son expresiones marginales de la parte oscura e indomable de la web-. La afiliación y pertenencia, con el suficiente impulso mediático, puede llevar a la exaltación de nacionalismos -gracias al recordatorio de la otredad extraña con cada video de You Tube sobre japoneses y retos extremos-; o en ultimo termino, la Internet como fuente de contenido basura, pero entretenido, es una tecnología importante para mantener “tranquila” a la opinión pública.

Las personas en el ciberespacio están limitadas más no maniatadas. Su participación en el espacio público, sostenido técnicamente por Internet, también está en función de sus particularidades de agrupación, que se complementan con el ecosistema que los circunscribe.

La mayoría de las plataformas son compatibles porque sostienen los mismos valores o principios: popularidad, orden jerárquico, neutralidad, crecimiento rápido, grandes volúmenes de tráfico y ganancias rápidas. (Van Dijck, 2016) Lo anterior se conjuga con valores democráticos de autonomía, libre expresión y participación, promovidos tanto por las comunidades de internautas, como por políticos, y empresarios. En este ecosistema, la

solidaridad se basa en la diferencia; la trascendencia aparente de los grupos políticos actuales, globales y online, es el poder de proveer autenticidad, individualidad, mientras se está vinculado con los otros.

Este contexto de identidades fragmentadas, se maneja bajo un consenso de lo que no se quiere: “Utopía sin arquitectura y universalidad sin significado (Curran, et. al., 2011: pág. 167) Hay una constante negociación y monitoreo con la esfera pública (lo mainstream) desde y para el self. La participación siempre ha de tener un interés, fundado en personalidades individualizadas, narcisistas (preocupadas en la presentación de su persona ante los otros), reflexivas (pues, por la tecnología, hay horas capacidades narrativas), fluidas, actualizadas, movibles, intermitentes...Estos atributos harán que la definición de lo privado se exprese en esa filtración de nuestros posibles lazos asociativos. (Papacharissi, 2010)

Por ejemplo, la adolescente estadounidense Lindsay Souvannarath fue sentenciada a cadena perpetua por planear -pues la ejecución fue frustrada por la policía-en conjunto con su novio a distancia, una masacre en pleno San Valentín:

For the lovebirds though, perhaps more importantly than the details of the shootings was the aesthetics that surrounded it—the clothing they wanted to wear and the message they wanted to get across with the killings. (...) Like many of us, Souvannarath was a different person online and offline (...) in the end it's a crime that showcased the power of the internet to build communities in the worst way possible. (Lamoureux, 2019)

En internet es posible expresar nuestras fantasías más violentas y de encontrar a otros que las compartan, es decir, lograr vincularse con esferas que empaticen con nosotros. Así, se van creando un conjunto de creencias: se promueven héroes o figuras míticas no permitidas en otros espacios. Algunas relaciones (amorosas, de amistad, de negocios) solo existen en Internet, usualmente cuando tienen ese tono transgresor.

Hay un montón de información que, independientemente de lo raro o radical que sean nuestras inquietudes, ofrecerán una ventana a un mundo de sentido. Cuando un engaño, ilusión, se vuelve base de la visión de un grupo, ello, más que ser una enfermedad, se vuelve una *creencia (como que la tierra es plana)*. No es raro encontrar *targeted individuals* (Cohen, 2019), grupos que alimentan conspiraciones sobre la intrusión del gobierno en sus vidas, por

medio de múltiples recursos de información que circulan en la WEB. Estos grupos luchan contra el exterior, que contradicen su visión.

Los grandes flujos de información y cambios en las tendencias de las prácticas, hacen que una posición política clara, al estilo de las “derechas” o “izquierdas”, sea poco sostenible. El carácter mediático de Internet produce actitudes extrañas, volátiles en ocasiones. Cuando de Internet se habla, ¿es posible estar en una posición constantemente objetiva ante sus contenidos? ¿La emotividad frente a los contenidos es el elemento clave para comprender la efervescencia con que cambian las “verdades”? Para cuando se pasa del enfado a la crítica, a la búsqueda *objetiva*, la *verdad* ya se ha transformado. Es indiscutible el ejercicio de imputar responsabilidades a dichos protagonistas de *fake news* y demás acciones que desinforman a las audiencias en pro de un objetivo específico no valorado socialmente; el problema es la dificultad de su identificación en el entramado globalizado, virtual.

La política no está exenta de pasiones, y cualquier acto comunicativo tiene una intencionalidad. Aguilar (2016) presenta a las emociones como elemento de movilización, que atentan a la conexión con la figura protagónica -carismática, confiable, líder-, más que a la fría transparencia dentro de algún proyecto. Se trata de establecer un *ritmo mediático*, que en este caso no puede ser comprendido sin el mundo simbólico en Internet, donde todo es acelerado, audiovisual, filtrado, estilizado.

Parece que vuelven las preguntas recurrentes sobre el papel y necesidad de acción por parte de la sociedad civil para innovar las formas políticas, en donde aquí se solicitaría un sistema de filtros contra aseveraciones sensacionalistas o que atentan deliberadamente a la escandalización. El reconocimiento de múltiples agentes reflexivos ya es un paso; sin embargo esto complejiza el andar entre numerosos discursos, visiones y proyectos que se ofrecen a la sociedad:

The challenge we face as a society is whether we can distinguish between those communities in genuine need of support and encouragement and those spreading hate and misinformation. Do we commit to making those distinctions, hard as that task at times may be, or do we embrace the libertarian order that treats each and all of them as worthy of protection as part of the internet's freedom agenda? (Cohen, 2019)

La actividad política mediada por internet, entonces, es situacional: se crean espacios de imaginación y creatividad que son contingentes. El potencial de internet se encuentra solo cuando las condiciones son óptimas. La autocensura dentro de la red depende del tópico y lo transgresor que pueda significar para sus integrantes (que se puede traducir en la invasión de la privacidad o atentar a puntos sumamente simbólicos); pero la visibilidad y oportunidad de ejecutar medidas de control depende de su arquitectura, controlada por agentes específicos, como Google o Facebook.

¿Existe posibilidad de gobernanza, de autoregulación? Solo en algunos casos, como lo que ha ocurrido con diferentes sitios de pornografía infantil, donde se ejecuta una especie de política de *notice and take down*. (Curran, et. al., 2011) La regulación de internet depende de la conjunción de leyes, normas sociales, mercado y arquitectura; además de un claro “por qué, para qué”, que se conjugue con los valores de dicha comunidad aparentemente atomizada.

Es común caer sofocado ante tal ambiente político, sin forma o dirección; así como suenan trompetas de celebración por la renovación del espacio público gracias a internet, rápidamente la algarabía cae con las imágenes de masas adictas a redes sociales y grupos terroristas. Empero, ninguna expresión política tiene un “punto final” (Curran, et. al., 2011); ni las identidades fragmentadas ni los partidos políticos tienen programas finitos, al contrario, siempre está cambiando en expresión y consistencia.

Es claro que tenemos que lidiar con los obstáculos para gestionar nuestra privacidad, que empresas como Facebook imponen en su arquitectura. El público queda confundido ante las luchas ideológicas entre lo corporativos que utilizan a placer las proclamas de la apertura, transparencia, defensa a la privacidad, libre expresión, etc. Ante tal escenario, el usuario crítico se ubica solo en grupos cosmopolitas o de elite, que dominan las agendas de activismo virtual.

El uso de una tecnología de la comunicación, en tal sentido, se vuelve una constante lucha por la construcción del sentido, por su incorporación eficiente a nuestros intereses y preocupaciones. Pese a lo minúsculo que nuestra presencia -individual o colectiva- parezca

en Internet, frente a sus lógicas, “el significado del éxito o fracaso todavía no es una verdad cincelada en piedra” (Van Dijck, 2016: pág. 259) Así como se pueden perder libertades creativas frente a las disposiciones de You Tube, lo usuarios pueden un día simplemente abandonarla, como ha sucedido con muchas otras plataformas.

Referencias

Aguilar, I. (2016) *El futuro de la comunicación política: emociones y Generación Z*. Revista de Estudios de Juventud N. 114Págs. 59-71

Castells, M (2008) *La era de la información. La sociedad Red Vol. I*. Siglo XXI Editores. Séptima edición. México. 590 págs.

Cohen, N. (14 de febrero del 2019) *Before there was internet paranoia, there was Lyndon Larouche*. Wired. Recuperado el 25 de febrero del 2019 en: <https://www.wired.com/story/before-there-was-internet-paranoia-there-was-lyndon-larouche/>

Curran, J.; Fenton, N. y Freedman, D. (2011) *Misunderstanding the Internet*. Routledge. 194 Págs.

Lamoureux, M. (21 de febrero del 2019) *The Woman Who Plotted a Valentine's Mass Murder Shares How the Internet Radicalized Her*. VICE. Recuperado el 25 de febrero del 2019 en: https://www.vice.com/en_ca/article/eve54j/the-woman-who-plotted-a-valentines-mass-murder-shares-how-the-internet-radicalized-her

Morozov, E. (2011) *The net delusion: the dark side of internet freedom*. Public Affairs. New York. 431 págs

Van Dijck, J. (2016) *La cultura de la conectividad. Una historia crítica de las redes sociales*. Siglo XXI editores. 301 págs.