

ARTÍCULO CLÁSICO

El embarazo en la adolescencia: un enfoque psicológico actual

Dr. Carlos Alberto León Martínez¹
Dra. Rafaela Mayelin Espin Coto²

RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de describir desde el contexto psicológico a una población de adolescentes embarazadas pertenecientes al policlínico docente “Ramón Pando Ferrer”, municipio Santa Clara, Provincia Villa Clara en el período comprendido de enero a diciembre de 2009. Se trabajó con el total de la población -50 gestantes adolescentes- previo consentimiento informado; como técnicas del proceso investigativo se aplicaron el inventario de autoestima de Coopersmith, el cuestionario de modos de afrontamiento al estrés y el cuestionario de bienestar psicológico; entre los principales hallazgos se encontró una prevalencia del nivel de autoestima medio en correspondencia con la etapa media de la adolescencia; la variable modo de afrontamiento al estrés reflejó en todas las etapas de la adolescencia el resultado de no adecuado y la satisfacción percibida desde la valoración de los diferentes indicadores psicológicos como satisfacción general, material, laboral, personal-social, sexual y de pareja y familiar registró resultados en desacuerdo.

DeCS:

EMBARAZO EN ADOLESCENCIA
PSICOLOGIA

SUMMARY

This study aims at describing, from a psychological point of view, a population of pregnant adolescents who were treated at the Ramon Pando Ferrer Teaching polyclinic in Santa Clara municipality, Villa Clara province, during the period from January to December 2009. The totality of the population formed by 50 pregnant adolescents was involved in the study, with their informed consent. The techniques used in the investigation process were the Coopersmith Self-Esteem Inventory, the Ways of Coping with Stress Questionnaire, and the Psychological Wellbeing Questionnaire. Among the main findings, it was determined a prevalence of an average self-esteem level in correspondence with the mid-stage of adolescence. The variable concerning the way of coping with stress had results that were not adequate in all stages of adolescence. Satisfaction, perceived from the assessment of the different psychological indicators such as: general satisfaction, material, labor and personal-social satisfaction, sexual, partner and family satisfaction, had disaccording results.

MeSH:

PREGNANCY IN ADOLESCENCE
PSYCHOLOGY

INTRODUCCIÓN

Tradicionalmente, la adolescencia ha sido considerada como un período crítico de desarrollo, especialmente en las sociedades más avanzadas tecnológicamente. Tanto en la conversación vulgar como en las obras de novelistas o de autores dramáticos y poetas abundan las referencias a “los años tormentosos” comprendidos entre el final de la niñez y la edad adulta nominal; los que han estudiado científicamente la conducta han pretendido también señalar que la adolescencia representa un período de tensiones particulares en nuestra sociedad.¹ Es conocida la posición intermedia que ocupa el adolescente y que lo conduce a situaciones contradictorias; unas veces es considerado adulto y se le exige responsabilidad, mientras que en otras se le percibe como incapaz de tomar decisiones y se limita su independencia.

La maternidad es un rol de la edad adulta, cuando ocurre en el período en que la mujer no lo puede desempeñar adecuadamente el proceso se perturba en diferente grado.² Salvo que el tener un hijo forme parte de un proyecto de vida de una pareja de adolescentes, el embarazo en ellos es considerado como una situación problemática por los sectores involucrados pero, si se considera al embarazo en la adolescente como un “*problema*”, ello limita su análisis. En todo caso esta “*problematización*” se aplicaría a algunas subculturas o a algunos estratos sociales, pero no a todos los embarazos en adolescentes; además, el considerarlo un “*problema*” exige aplicar terapéuticas que aporten soluciones sin permitir implementar acciones preventivas adecuadas, por lo que es conveniente encuadrarlo dentro del marco de la “*salud integral del adolescente*”, lo que permite abarcar todos los embarazos que ocurran a esta edad, adecuar las acciones preventivas dentro de la promoción de la salud, brindar asistencia integral a cada madre adolescente, a sus hijos y parejas y aportar elementos para el desarrollo de las potencialidades de los adolescentes.³

La futura madre adolescente se enfrenta a las inquietudes propias de la gravidez, se preocupa por la transformación de su cuerpo en una etapa en que asume su nueva imagen corporal, teme a las molestias del parto y se angustia por la actitud del padre que, en muchos casos, también es adolescente; a ello se suma tener que abandonar a su grupo de iguales, interrumpir los estudios y quizás no poder continuarlos, dejar de divertirse, atender a su bebé y amamantarlo cada vez que lo necesite, entre otros aspectos que pueden provocar estrés, fatigas, desinterés y trastornos de la personalidad.⁴

Consideramos que la maternidad en las adolescentes constituye un riesgo potencial de alteraciones biológicas, psicológicas, sociales y familiares por la inexperiencia en el cuidado de los niños, los modelos parenterales inadecuados y la existencia de disfunción familiar que determinan un contexto que se asocia con alteraciones tanto maternas como perinatales; no obstante, existen muchas interrogantes que quedan abiertas acerca de este enfoque del embarazo en la adolescencia, un campo enorme de investigación que merece la pena explorarse con profundidad.

Por todo lo expuesto abordamos como problema científico la existencia de alteraciones en el nivel de autoestima, los modos de afrontamiento al estrés y el

grado de satisfacción percibida en las embarazadas adolescentes, de lo que se deriva como objetivo caracterizar, desde el contexto psicológico, a una población de adolescentes embarazadas, teniendo en cuenta el comportamiento de algunas variables psicológicas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo desde una perspectiva cuantitativa donde se describieron las características psicológicas en una población de adolescente embarazadas. Se trabajó con el total de la población: 50 gestantes adolescentes pertenecientes al Policlínico Docente "Ramón Pando Ferrer", municipio Santa Clara, Provincia Villa Clara, con edades que oscilaron entre los 10 y 19 años en el período comprendido de enero a diciembre de 2009, se tomaron como:

Criterios de inclusión:

- Pertenecientes al área de salud Policlínico Docente "Ramón Pando Ferrer".
- Rango de edad 10-19 años.
- Disposición a participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes con enfermedades psiquiátricas que afecten los procesos psíquicos.
- Adolescentes fuera del lugar de residencia y hospitalizadas (o ambos) al realizar la investigación.

En la selección de la muestra se tomó en cuenta, como variable epidemiológica, la edad y las variables psicológicas: la autoestima, los modos de afrontamiento al estrés, la satisfacción general, la material, la laboral, la personal-social, sexual y de pareja y la familiar.

Para el desarrollo de la investigación se seleccionaron un conjunto de técnicas que, además de brindar la posibilidad de obtener la mayor cantidad de información posible, permitieron lograr el objetivo trazado:

- Inventario de autoestima de Coopersmith.
- Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés.
- Cuestionario de bienestar psicológico (Caviar).

Para el procesamiento se creó un fichero de datos SPSS versión 13.0 sobre Windows. La descripción de los datos fue a través del cálculo de las frecuencias absolutas y los porcentos, el análisis aplicado correspondió a las pruebas no paramétricas Chi Cuadrado para bondad de ajuste y para independencia de factores. Se utilizaron niveles de significación del 1% y el 5%, se registró la asociación con el estadígrafo P. Los resultados se redactaron y los mostramos a continuación.

RESULTADOS

Se pudo demostrar en el análisis del nivel de autoestima un 16.0% de nivel alto, el 48.0% de medio y un 36.0% de bajo; lo que evidenció, en los casos estudiados, un predominio del nivel de autoestima medio. Si se establece un análisis comparativo entre las etapas de la adolescencia las mayores afectaciones correspondieron a la etapa media, en consonancia con un nivel de autoestima bajo (24.0%); sin embargo, los resultados obtenidos en la etapa de la adolescencia tardía no se comportaron de la misma manera ya que predominó el nivel medio (32.0%).

El comportamiento de los modos de afrontamiento al estrés según las diferentes etapas reflejó que un 6.0% presentó un adecuado modo mientras que un 38% manifestó uno no adecuado en la etapa de la adolescencia media; la etapa de la adolescencia tardía registró un 24% adecuados y un 32% inadecuados. En la población estudiada el 70.0% presentó modos de afrontamiento no adecuados y solamente el 30.0% adecuados.

La exploración del grado de satisfacción percibida según los diferentes indicadores psicológicos del cuestionario de Caviar evidenciaron en un 68% la satisfacción general en desacuerdo y solamente un 32.0% en acuerdo; la variable satisfacción material reflejó que un 42.0% está de acuerdo y el 58.0% en desacuerdo; la categoría satisfacción laboral (realizada a las siete embarazadas con vínculo laboral en la población estudiada) se comportó de la siguiente manera: el 28.6% de acuerdo mientras que la mayor cuantificación fue en desacuerdo (71.4%); el análisis del indicador psicológico satisfacción personal-social registró el 38.0% de acuerdo y el 62.0% en desacuerdo; el aspecto satisfacción sexual y de pareja presentó un 46.0% en acuerdo y un 54.0% en desacuerdo y, finalmente, la satisfacción familiar se manifestó con un 40.0% en acuerdo y un 60.0% en desacuerdo.

DISCUSIÓN

En el grupo estudiado predominó un nivel de autoestima medio y la etapa de mayor afectación fue la etapa media de la adolescencia en la que el nivel de autoestima bajo afectó a este grupo; en este sentido las alteraciones encontradas indican que estas adolescentes se perciben infelices, inseguras, centradas en sí mismas y en sus problemas particulares, temerosas de expresarse en grupos, con relaciones disarmónicas con la madre y su estado emocional depende de los valores y exigencias externas. En cambio, las adolescentes con nivel alto de autoestima mostraron de cierta forma felicidad, eficiencia, confianza en sí mismas, autonomía, estabilidad emocional, relaciones interpersonales favorables, expresaron una conducta desinhibida en grupo, sin centrarse en sí mismas ni en sus propios problemas, así como una buena relación con su familia, lo que traduce mayores actitudes receptivo-pasivas como parte de su forma de ser.⁵⁻⁷

En la población estudiada los indicadores psicológicos confrontación, distanciamiento, autocontrol, búsqueda de apoyo social, aceptación de la

responsabilidad, huida-evitación, planificación y reevaluación positiva correspondieron a modos de afrontamiento inadecuados al estrés que se explica por la presencia frecuente de emociones fuertes, reacciones psicológicas asociadas al estrés, frustración, ansiedad e impaciencia; asimismo estas adolescentes no mantuvieron esperanzas ante situaciones difíciles y no fueron flexibles, por lo que existió un denominador común particularizado por la inadecuación entre las expectativas y la realidad que le ofrece el medio. Las nuevas dificultades y experiencias que les toca vivir como afrontar solas el papel de madres sin una pareja a su lado que las apoye afectiva y económicamente, el ser rechazadas por sus familias o señaladas y el retrasar sus proyectos de vida para un futuro constituyen los conflictos más frecuentes a desafiar.^{8,9}

La mayor cuantificación de respuestas en desacuerdo atendiendo a la satisfacción general, material, laboral, personal-social, sexual y de pareja y familiar está justificada por el inadecuado funcionamiento familiar si se tiene en cuenta que la familia, como célula básica y fundamental de la sociedad, garantiza la alimentación, el abrigo, la higiene, el descanso, la seguridad, el cuidado, la recreación y el apoyo que, de no cumplirse, puede generar una crisis. Por otro lado los resultados obtenidos coinciden con varios estudios que plantean que estas embarazadas adolescentes se enfrentan a carencias por su baja capacitación y escolaridad, muchas veces insuficientes para acceder a trabajos de buena calidad y bien remunerados; además existe una fragilidad de las redes de apoyo social, las relaciones de pareja que se establecen son muy inestables y la intensidad del amor que generan en esta etapa es superficial, basada en atributos no esenciales porque no han completado aun el desarrollo de la personalidad y son permeadas de un ambiente familiar dotado de una atmósfera de poca aceptación, afecto, seguridad y confianza básica -tan necesarias en esta etapa-; de ahí la importancia de prepararlas para desempeñar este papel justo en las condiciones turbulentas, cambiantes y contradictorias que se dan en la adolescencia.¹⁰⁻¹²

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Características psicológicas de la adolescencia [Internet]. Soplando al Cierzo; 2007. [actualizado el 15 de enero de 2007; citado el 9 de Julio de 2009]. Disponible en: <http://soplandoalcierzo.blogspot.com/2007/01/caractersticas-psicologicas-de-la.html>
2. Mirabal Martínez G, Modesta Martínez M, Pérez Domínguez D. Repercusión biológica, psíquica y social del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2002 Sep.-Dic [citado el 23 de abril de 2009]; 18(3): [aprox. 15 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. García Sánchez MH, Hernández Hernández ML, Manjon Sánchez A. Embarazo y adolescencia. Rev Salud Sexual Reproductiva. 2003 Jun; 2(2): 10-12.
4. Fernández LS, Carro Puig E, Osés Ferrera D, Pérez Piñero J. Caracterización de la gestante adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2004 [citado el 2 julio de 2005]; 30(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2004000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

5. Fernández Ballesteros R. La autoestima en la vida humana [Internet]. 2002 [citado el 2 julio de 2005]. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/index.htm>
6. García Ortega V. Autoestima [Internet]. 2006 [citado el 2 julio de 2005]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos5/autoest/autoest.shtml>
7. Hurtado I. Autoestima, concepto y formación. Santiago de Chile: Paidós; 1998.
8. Amar Amar JJ, Hernández Jiménez B. Autoconcepto y adolescentes embarazadas primigestas solteras. Psicología desde el Caribe [Internet]. 2005 [citado el 8 de enero de 2009]; 15: 1-17. Disponible en: http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/psicologia_caribe/15/1_Autoconcepto%20y%20adolescentes.pdf
9. Everilda A, Barrios F, Rivas M. Evaluación del autoconcepto en madres adolescentes. Rev Electron Portales Med [Internet]. 2008 [citado el 26 de octubre de 2008]: [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1234/1/Evaluacion-del-Autoconcepto-en-madres-adolescentes.html>
10. Coronel de Pace CP. Bienestar psicológico. Consideraciones teóricas [Internet]. 2008 [citado el 2 julio de 2005]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/autoestuch.htm>.
11. Mirabal Martínez G, Martínez MM, Pérez Domínguez D. Repercusión biológica, psíquica y social del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Enfermer. 2002; 18(3): 175-83.
12. Muñoz Martínez A, Zamareño Nerey W. Comportamiento del embarazo en la adolescencia en 87 pacientes. Rev 16 de abril [Internet]. 2006 [citado el 12 de agosto de 2009]; 223: [aprox. 35 p.]. Disponible en: <http://www.16deabril.sld.cu/rev/223/articulo2.html>

DE LOS AUTORES

1. Especialista de I en Medicina General Integral y I y II Grados en Psiquiatría. Master en Psicología Médica. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas "Seraín Ruíz de Zárate Ruíz". Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Medicina Familiar.
2. Especialista de I Grado de Medicina General Integral. Master en Atención Integral al Niño. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas "Seraín Ruíz de Zárate Ruíz".