
EL EMBARAZO ADOLESCENTE:

¿Un evento adverso?

Luis Esqueda Torres

El presente reporte resume los principales hallazgos de un primer grupo de 25 entrevistas realizadas en una muestra de adolescentes embarazadas, cuyo rango de edad variaba entre 13 y 16 años. A ese grupo se suman los resultados de una segunda muestra, conformada por 42 embarazadas adolescentes, también entre 13 y 16 años, que fueron realizadas en el último trimestre de 1999. El estudio utilizó, desde su inicio, el marco de referencia de la Teoría de la Adaptación Cognitiva desarrollada por Taylor (1983) y muestra que las tres fases de dicha teoría están presentes en la interpretación que hacen las adolescentes de su situación de embarazo, aunque se encuentran evidencias, o al menos elementos, que permiten inferir que el embarazo mismo, como situación, no es interpretado mayoritariamente como un evento adverso.

La teoría clásica del psicoanálisis sostiene que el embarazo y la maternidad son dos fases esenciales de la identidad femenina; sin embargo, esa afirmación no ha podido ser puesta en evidencia (como tantos otros postulados psicoanalíticos) apoyándose en resultados científicos confiables. Por ejemplo, aunque las hormonas femeninas aumentan la disponibilidad del organismo de la mujer para portar y cuidar a un niño, no existen evidencias definitivas, sobre bases estrictamente hormonales, que permitan concluir en la existencia indefectible de sentimientos maternos en la mujer (Robinson y Steewart 1989).

El deseo de una mujer por tener un niño, con su respectivo corolario de embarazo y maternidad, parece más bien, hasta ahora, más influenciado por las oportunidades y las expectativas socio-culturales, que por los mismos factores biológicos y psicológicos. Al menos esto es lo que se desprende de estudios adelantados para entender la decisión de numerosas parejas y mujeres solas que, voluntariamente, han pospuesto la maternidad hasta más allá de los 35 años (Schlesinger y Schlesinger, 1989).

Asumir cognitivamente que las condiciones no están dadas, ni a nivel personal, ni a nivel social, para tener un niño, es responder, de alguna manera, a las exigencias del medio cultural donde la persona se desenvuelve. Eso ocurre en los países desarrollados y ha creado serios problemas de natalidad en Inglaterra, Francia, USA y Alemania. La mujer espera la madurez para decidir sobre la posible procreación. Es un evento planificado, pensado, que toma en consideración las condiciones económicas, sociales y personales de la madre (o los padres).

En los países calificados por los planificadores como “en vías de desarrollo”, no son las mujeres maduras las que, precisamente, conforman el pelotón mayoritario de las candidatas a la maternidad.

En esos países una proporción considerable de mujeres menores de treinta (30) años ya han concebido (85%, según la Oficina Mundial de la Salud). De ese total, y muy especialmente en América Latina, un promedio de 22% tiene menos de 18 años, lo que las hace entrar dentro de la categoría de “embarazo precoz”.

Así, en los países desarrollados existe un fuerte grupo de mujeres que esperan una edad tardía para decidir sobre el embarazo, mientras que en los países del Tercer Mundo, existe otro fuerte

grupo que no espera el tiempo suficiente o no se les permite llegar a una edad adecuada para el embarazo. A ese grupo se les considera, desde el punto de vista de la medicina, grupo de alto riesgo, por las consecuencias físicas y psicológicas que produce el embarazo temprano.

En los países del tercer mundo la explosión demográfica que preocupa a numerosos investigadores sociales, encuentra en las adolescentes, en el embarazo precoz, uno de sus principales contribuyentes.

En Venezuela, cifras recientes publicadas por la Oficina Central de Estadística e Información (OCEI) señalan que para 1988, hubo un total de 522.392 nacimientos, de los cuales 140.253 fueron de madres cuyas edades estuvieron comprendidas entre los 10 y los 19 años. Esto representa el 18,38% del total de nacimientos para ese año. En 1989, se registraron 529.015 nacimientos con un total de 95.928 (18,72%) correspondiente a madres adolescentes. En 1990, ese porcentaje aumentó al 20,4% y, en 1991, hasta agosto de ese año, la proyección estadística estimaba que el porcentaje se situaría en los alrededores del 26,6 %. En 1996, las cifras de la OCEI, sitúan la proporción de embarazo adolescente en 22,3 %.

De toda evidencia, la participación de las adolescentes en el aumento de la tasa de natalidad ha venido incrementándose en los últimos años. Ese incremento progresivo no debe obedecer a razones azarosas, ni tampoco puede seguirse viendo en forma tradicional.

Hasta ahora, las explicaciones sociológicas más comunes sugieren que la familiarización temprana con el sexo, el adelanto de la menarquia, la inmadurez, la mayor disponibilidad de información, la estimulación de los medios de comunicación social tales como la publicidad, el cine y la televisión; la ignorancia, la promiscuidad y la desinformación sobre las técnicas contraceptivas, son las principales razones de ese fenómeno (Alonso, 1986).

Otra explicación, avanzada más recientemente, sugiere que una parte de las adolescentes no deben considerarse víctimas, pues ellas crean la situación de embarazo como una provocación y una prueba de fuerza ante padres brutales y perseguidores (Dolto, 1988). Dentro de ese esquema, debería poder asumirse que estas adolescentes anticipan cognitivamente el evento, lo buscan.

Si lo anterior es cierto, ¿podría pensarse que en los países subdesarrollados, a la inversa de los desarrollados, un fenómeno que involucra a las adolescentes y que posee determinantes culturales y cognitivos se ha venido produciendo?. Para afinar aún más la dirección de la pregunta anterior, debería formularse otra interrogante: ¿En lugar de conceptualizar el embarazo precoz como algo no deseado, como una tragedia personal, como un evento adverso, no podría pensarse que detrás de esa visión tradicional, se esconde un cambio de serias consecuencia sociales, donde juega un papel importante la decisión cognitiva de la persona, de la adolescente? Dicho de otra manera, ¿sería lógico admitir que podría existir un patrón de aceptación del embarazo que va más allá de la simple resignación y que coloca a la adolescente como una agente activa del proceso?.

Es muy posible que una parte importante de los embarazos de jóvenes adolescentes menores de 16 años obedezcan a varias o a todas las causas mencionadas arriba, las cuales van desde la desinformación hasta la provocación. Es muy posible que muchos de los embarazos de adolescentes sean vividos como verdaderas tragedias. Al utilizar esas pautas de análisis, inevitablemente se tiende a ver y a conceptualizar a toda adolescente embarazada como víctima, bien sea de las circunstancias, de otras personas, o de ellas mismas.

De hecho, la presente investigación se inició bajo la conceptualización de que el embarazo precoz debía ser visto como un evento adverso, una situación ante la cual la adolescente debía reaccionar de una manera particular. En efecto, originalmente se pensó, siguiendo en ello la Teoría de Adaptación Cognitiva desarrollada por Taylor (1983), que si la situación de embarazo era conceptualizada como un evento adverso o amenazante por las adolescentes, entonces deberían aparecer los tres temas propuestos por la teoría: búsqueda de significado de la

experiencia, intentos por ganar maestría o control sobre el evento y sobre sus consecuencias en la vida y, por último, esfuerzos por reconstruir la autoestima amenazada o deteriorada por la situación de tragedia.

Planteado de esa manera, los propósitos del estudio inicial eran bastante claros; poner en evidencia que la adolescente percibía su situación de embarazo como un evento adverso y, demostrar, que ante tal situación, la mayoría de ellas habían pasado o estaban pasando por las tres fases establecidas por la teoría: la búsqueda de significado, las iniciativas para ganar control y los esfuerzos por reconstruir la autoestima, bien sea a través de la reinterpretación de ganancias secundarias ligadas al evento o a través de comparaciones hacia abajo.

Simultáneamente al planteamiento anterior, se pensó que debía existir un plano de aceptación no hablado, no expresado, que podía minimizar la dimensión de adversidad del embarazo. Dentro de esos dos planos se llevó a cabo el estudio.

PRIMER ESTUDIO

Método: Sujetos y procedimiento

Un total de 25 adolescentes embarazadas cuyo rango de edad variaba entre 13 y 16 años, fueron entrevistadas en las consultas de Medicina Familiar de tres centros de Medicina Ambulatoria de la ciudad de Mérida. Cada entrevista, previa autorización de las personas o de sus representantes, fue grabada y transcrita para su posterior análisis.

La entrevista, de apariencia exploratoria y no estructurada estuvo, en realidad, organizada en seis secciones, cada una de las cuales permitía una cierta secuencia lógica:

- a) Una sección demográfica donde se recogía la información básica: edad, ocupación, nivel educativo, estatus educativo actual, ocupación de los padres, situación familiar de los padres, situación laboral de la pareja.
- b) Una sección situacional: ¿Se trata del primer embarazo?, ¿Cómo había detectado el embarazo?, ¿Cuántos meses de embarazo tenía en el momento de la entrevista?
- c) Una sección personal: ¿Quería salir embarazada?. Si la respuesta era negativa, ¿porqué cree que le ocurre a Ud. esto?. Al saberse embarazada, ¿cuál había sido su primera reacción?, ¿qué pensó?, ¿qué significa ese embarazo?, ¿qué implicaciones personales tiene esa situación?, ¿es el embarazo un problema?, ¿una solución?, ¿qué gana y que pierde con el embarazo?
- d) Una sección de información sexual: Al momento de iniciar las relaciones sexuales, ¿conocía los riesgos?, ¿a qué edad tuvo su primera relación?, ¿tenía alguna información sobre métodos anticonceptivos?. Si tenía información, ¿por qué no se cuidó o por qué no funcionó?
- e) Una sección familiar y de pareja: ¿Cómo reaccionó su pareja?, ¿forman ustedes una pareja estable?, ¿cómo reaccionaron sus padres?, ¿ha tenido Ud. apoyo de su pareja, de sus padres?
- f) Una sección de planes, para sí misma y para el bebé: ¿Qué piensa hacer en lo inmediato?, ¿cómo se ve Ud. dentro de los próximos 5 años?

El diseño del trabajo fue de tipo exploratorio de campo. El análisis del material ha sido básicamente cualitativo y descriptivo. Se utilizó, cada vez que fue posible, la reducción de la temática a categorías y agrupaciones capaces de dar una orientación fotográfica del contenido de las entrevistas. En algunos casos, se usa la simple descripción o transcripción de las respuestas directas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Estatus socio-económico:

La muestra estuvo conformada, por 10 jóvenes (40%) pertenecientes a un nivel socio-económico bajo; 8 adolescentes (32%) de nivel socio-económico medio-bajo; 5 pertenecientes a un nivel medio (20%) y 2 a un nivel que puede ser considerado como alto (8%).

Doce adolescentes dependían directamente de sus madres, las cuales eran vistas como la cabeza de la unidad familiar, independientemente de que esas madres tuviesen o no, en el

momento de la entrevista, una pareja. Cuatro provenían de hogares divididos por divorcio o separación, dos vivían con sus abuelos debido al deceso del padre o de la madre; las restantes siete disfrutaban de una situación familiar estable, donde el padre era reconocido como el jefe, el eje de la casa.

En relación al lugar de residencia del núcleo familiar, 11 (44%) de las jóvenes indicaron vivir en zonas marginales de la ciudad de Mérida, 7 (28%) en el casco central de la ciudad propiamente dicho, aunque en áreas bastante modestas, 5 (20%), en residencias de apartamentos, dos (8%) en urbanizaciones.

En la Tabla 1 se presenta, organizada en cuatro grandes categorías, las ocupaciones originales respectivas del padre y de la madre al momento del nacimiento de las adolescentes entrevistadas. Se notará que los totales no coinciden ya que cinco adolescentes declararon no saber nada de su propio padre; otras dos ignoraban la ocupación de la madre en el momento de su nacimiento.

Tabla 1 Ocupación del padre y de la madre de la muestra de adolescentes embarazadas, organizada en cuatro categorías generales.			
Ocupación	Padre	Madre	Total
Campesinos	5	4	9
Obreros	10	12	22
Empleados	2	6	8
Profesionales	2	1	3
Totales	19	23	

Nota: En la categoría obrero se incluyen por igual, oficios del Hogar, servicio, albañiles, carpinteros. En la categoría de empleados se incluyeron los comerciantes. Seis entrevistadas se encontraban trabajando como servicio, dos habían obtenido un puesto de vendedoras en el comercio local, una ayudaba a su padre en un negocio propio, once admitieron seguir en sus ocupaciones escolares y cinco declararon encontrarse en sus casas, ayudando en los oficios del hogar.

NIVEL EDUCATIVO O SITUACIÓN EDUCATIVA:

Cuatro de las entrevistadas no habían completado su primaria y no habían vuelto a la escuela, once se encontraban entre primero y tercer año de bachillerato (de las cuales seis habían abandonado los estudios); el resto, es decir, diez, se encontraban en la fase final del bachillerato, de las cuales cuatro declararon que no regresarían, por ahora, a sus respectivos liceos.

Una sola adolescente entrevistada mostró signos evidentes de retardo mental leve. Todas las demás podían ser consideradas como personas de nivel intelectual promedio, aunque no se realizaron pruebas específicas para determinar el coeficiente intelectual.

Tabla 2. Adolescentes agrupadas por edad, primero o segundo embarazo, signo más corriente y meses promedio de embarazo al ser entrevistadas				
Edad	1°Emb.	2°Emb.	Signos	Meses
13	6	-	Náuseas	3
14	6	1	Retraso Regla	4
15	5	1	Retraso Regla	3
16	4	2	Retraso Regla	2,5
Total	21	4		

La Tabla 2 recoge la información relativa a la segunda sección de la entrevista. Veintiuna de las jóvenes entrevistadas se encontraban embarazadas por primera vez. Cuatro vivían la

experiencia de un segundo embarazo. Destaca que, entre las jóvenes de 13 años, el signo más común que indicaba el nuevo estado son las náuseas frecuentes, especialmente al momento de la comidas. Para el resto, aunque las náuseas siguen apareciendo como signo frecuente, se destaca el señalamiento del retardo de la Regla, como la más común evidencia del embarazo.

El promedio de edad, para las primeras embarazadas fue de 14,33 años, mientras que para aquéllas que se encontraban embarazadas por segunda vez, ese promedio resultó ser de 15,25 años. El tiempo promedio de embarazo, para los cuatro grupos etáreos, al momento de realizar la entrevista, fue de 3,11 meses.

SIGNIFICACIÓN PERSONAL

La organización de la información correspondiente a la tercera sección de la entrevista, es decir, la que tiene que ver con la percepción de la situación por la propia entrevistada, resultó, como era de esperarse, mucho más compleja.

A la pregunta, ¿quería Ud. salir embarazada?. Siete admitieron abiertamente que era algo que habían pensado antes, pero que no esperaban en ese momento; cuatro reconocieron que no sabían, mientras que catorce respondieron que no lo deseaban.

A la pregunta, ¿por qué cree Ud. que le ocurre el embarazo? la respuesta mayoritaria conduce, aunque las formulaciones varíen de una persona a otra, a admitir que es producto del amor por la pareja, de la entrega, del deseo por el otro. Algunas reconocen que fueron “bobas” y se dejaron manipular por su compañero, una sola admite que cedió a la presión y al acoso de un amigo, mientras que solamente tres indican que todo se debió a un problema de ignorancia, de no estar en capacidad de anticipar las consecuencias, de no cuidarse.

La Tabla 3 resume estos resultados:

Edad	Amor	Ingenuidad	Presión	Ignorancia
13	4	1	-	1
14	5	1	-	-
15	2	1	-	1
16	4	-	1	1
Totales	15	3	1	3

En la Tabla 4 se resume la información en términos de emociones y sentimientos. El resultado no deja de sorprender. Una mayoría admite haber sentido alegría (“Una alegría extraña”; “Fue un momento muy especial conmigo misma”), regocijo interno ante la noticia, y muy pocas expresaron preocupación profunda. Ello contrasta con las 14 que dijeron no desear el embarazo. Se evidencia una fuerte ambivalencia y se evidencia, también, la dificultad de admitir que el embarazo, per se, puede ser considerado como un evento adverso.

Edad	Alegría	Tristeza	Preocupación	Nada
13	3	1	1	1
14	3	2	1	1
15	4	1	-	1
16	3	1	1	1
Totales	13	5	3	4

Debe señalarse que la joven de 14 años y otra de 16 años que señalaron tristeza y preocupación, respectivamente, como primera reacción ante la situación de embarazo, son

precisamente las que vivían un segundo embarazo. La única joven de 15 años en situación de segundo embarazo, declaró no haber sentido nada en esta oportunidad. Simplemente indicó: “Yo sabía que iba a ocurrir”.

A la pregunta: ¿Qué pensó cuando supo que estaba embarazada?. Casi todas las respuestas se reducen a una sola: ¿Qué irá a decir mi mamá, o qué irán a decir mis padres o mi familia?. Dos de las que ya eran madres indicaron: “Pensé que iba a tener más problemas, o más trabajo”. Una sola de las entrevistadas señaló: “Pensé en morirme, sentí una gran vergüenza porque fallé”.

El significado del embarazo y las implicaciones del mismo fue expresado de distintas maneras: “Ahora soy una mujer hecha y derecha”, “Yo siento que soy más importante, que la gente se fija en mí”, “Tengo que dejar la loquera”, “Yo sigo siendo la misma, eso no cambia nada”, “Me parece que soy distinta, que tengo más fuerza”, “Debo buscar trabajo para ocuparme de mi hijo”, “Ahora mi mamá (o mis padres) se preocupan más por mí”, “Tengo que estudiar más para ofrecerle algo mejor a mi bebé”, “Debo prepararme de verdad, verdad, graduarme”, “Yo no sé que va a pasar conmigo, he descubierto que no sé a dónde voy”.

INFORMACIÓN SEXUAL

Del total de las respuestas obtenidas se desprende que solamente tres personas entrevistadas no poseían información adecuada. Dos de 13 años y una de 14. Sin embargo, una de ellas admitió que conocía los riesgos inmediatos de su relación sexual. El resto conocía todo lo relativo a condones, método del ritmo, diafragma y pastillas anticonceptivas. Una de ellas tomaba pastillas solamente al momento de tener relaciones sexuales porque las amigas le habían dicho que eso “engordaba”.

Al preguntar cuál de los métodos anticonceptivos les parecía el más seguro y efectivo, 22 señalaron la pastilla, aunque admitieron que era problemático conseguirlas. Esta respuesta, por sí sola ofrece una indicación del nivel de información sexual presente en la muestra aquí estudiada.

En la gran mayoría de los casos, casi el 80%, de las adolescentes dejaron o descargaron en la pareja la responsabilidad de cuidarse. En ese sentido la más clara expresión se encuentra en la siguiente frase: “Usted sabe..., cuando yo estaba en esas cosas, yo prefería no decirle nada. Él sabía que tenía que cuidarme”.

En término de atribuciones, podría decirse que se trata de la más importante y sistemática atribución externa utilizada por casi todas las entrevistadas. Fue la pareja la que no puso atención, no se cuidó, no hizo lo que tenía que hacer, perdió el control, le pidió que tuviera confianza que él sabía lo que hacía.

REACCIÓN DE LA PAREJA Y DE LOS PADRES

El tema de la reacción de la pareja y de los padres resulta uno de los más interesantes y dramáticos. En la tabla 5 se presenta un resumen de las actitudes más frecuentes.

	Padre	Madre	Pareja
Apoyo irrestricto	2	16	5
Apoyo con reservas	1	4	4
Rechazo	3	1	2
Desprecio	1	-	1
Matrimonio	-	-	7

Nota: Las cifras no coinciden puesto que, para una misma situación, se han sumado distintas actitudes.

Como podrá notarse, el principal apoyo viene de la madre, seguido por la pareja, aunque en una proporción bastante baja. La actitud de censura y de rechazo más marcada se encuentra en la pareja, la cual se desentiende o “duda” de la paternidad en una elevada proporción (nueve casos). Los siete casos de matrimonio consisten en cinco sujetos que voluntariamente ofrecieron casarse y dos que fueron obligados por los padres a asumir su responsabilidad.

En este sentido debe señalarse que solamente diez admitieron tener, al momento de la entrevista, una pareja estable. Once se encontraban solas en su situación de embarazo, bien sea porque habían sido rechazadas por sus parejas o porque admitieron haber salido embarazadas en una relación casual, la cual se pensó sin mayores consecuencias. Otros cuatro casos resultaron relativamente confusos porque las adolescentes no quisieron indicar el status de su pareja, bien porque éste fuese casado, o por otras razones.

La actitud más frecuente del padre es la de rechazo. Tanto la indiferencia como el desprecio parecen jugar aquí el mismo papel. Sin embargo, se introdujo la noción de “apoyo con reservas” en todos los casos en que la adolescente permaneció en su respectiva casa, aunque relegada y tratada como una persona afectada por una enfermedad contagiosa. “Apoyo con reserva” también fue utilizado para ilustrar los casos de las parejas que ofrecieron pagarle todo al niño, sin mayor contacto afectivo con la madre.

El caso de la indiferencia fue contabilizado en todas aquellas situaciones en que se le dijo a la adolescente: “Ese es problema tuyo”, “Ve a ver lo que haces ahora”, “Yo no quiero saber nada de eso”. Una información complementaria que debe ser tomada en cuenta es la edad promedio de la pareja: 26,8 años, rango 15 – 44 años. Solamente tres declararon tener una pareja menor de 17 años. Cinco dijeron que su pareja superaba los 35 años de edad.

Con relación a los planes y a la vida futura, lo menos que se puede decir es que esa parte de la vida es la que refleja mejor la fragilidad de la adolescente embarazada. Si se observa el resumen de respuestas (ver Tabla 6), se podrá notar que, en su conjunto, no hay planes concretos, elaborados, pensados para ese caso, esa situación particular. Las respuestas parecen estereotipadas, copiadas, mecánicas. Una proporción importante (9) reconoce que no sabe lo que pasará con ellas en el futuro inmediato. Muchas de ellas admiten que se visualizan “ayudando” a la madre o a la familia y, otras, responden que seguirán en los estudios, pero sin mucha convicción. Algunas de ellas perciben como inevitable el “tener otro hijo”. En cualquier caso, dos preocupaciones ocupan, en una proporción importante, el horizonte de las adolescentes embarazadas: “no cometer más errores” y “ayudar a la mamá”. Esto parece reflejar, de alguna manera, los sentimientos de culpa.

Tabla 6. Planes y proyectos futuros				
Edades	13	14	15	16
Planes				
No sabe	3	2	3	1
Preparar la llegada del hijo	2	3	2	3
Terminar los estudios	4	3	2	2
Trabajar	2	2	1	3
Tener otros hijos	1	-	2	1
No cometer más errores	5	3	4	4
Ayudar a su mamá	4	5	3	3

SEGUNDO ESTUDIO:

Método: Sujetos y procedimiento

En un esfuerzo por verificar si se constataban cambios en los resultados originales del estudio reportado arriba, se procedió a realizar un nuevo grupo de entrevistas. Con nueve (9) años de

diferencia, es decir, entre noviembre y diciembre del 1999, se grabaron 42 nuevas entrevistas, en una población casi idéntica a la original.

Por razones metodológicas, se conservó exactamente el mismo esquema de preguntas y el mismo orden. Igualmente, se cuidó de registrar la información demográfica de las entrevistadas, con el propósito de aumentar la posibilidad de comparar los resultados entre ambas muestras.

Como ya se dijo, un total de 42 adolescentes embarazadas, cuyo rango de edad variaba entre 13 y 16 años, fueron entrevistadas en sus casas, en las consultas de Medicina Familiar de tres centros de Medicina Ambulatoria de la ciudad de Mérida y en el Hospital Universitario de Los Andes. Cada entrevista, previa autorización de las personas o de sus representantes, fue grabada para su posterior análisis. La entrevista conservó ese esquema aparentemente no estructurado de las entrevistas iniciales, pero en realidad, siguió exactamente la misma secuencia de las anteriores.

Para seguir la misma lógica del trabajo inicial, el diseño fue de tipo exploratorio de campo. Igualmente, el análisis del material siguió siendo básicamente cualitativo y descriptivo. Se utilizó, en casi todos los casos, la reducción de la temática a categorías y agrupaciones capaces de dar una orientación fotográfica del contenido de las entrevistas. En algunos casos, se usa la simple descripción o transcripción de las respuestas directas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Estatus socio-económico:

La nueva muestra estuvo conformada por 22 jóvenes (52,3%) pertenecientes a un nivel socio-económico bajo; 14 adolescentes (33%) de nivel socio-económico medio-bajo; 5 pertenecientes a un nivel medio (11,9%) y 1 a un nivel que puede ser considerado como alto (2,3%).

Veintiocho (28) adolescentes dependían directamente de sus madres, las cuales eran vistas como la cabeza de la unidad familiar, independientemente de que esas madres tuviesen o no, en el momento de la entrevista, una pareja. Diez (10) provenían de hogares divididos por divorcio o separación, tres vivían con sus abuelos u otros parientes, debido al deceso o separación del padre o de la madre; las restantes cuatro (4) disfrutaban de una situación familiar estable, donde el padre era reconocido como el eje de la casa.

En relación al lugar de residencia del núcleo familiar, 24 (57%) de las jóvenes indicaron vivir en zonas marginales de la ciudad de Mérida, 9 (21,4%) en el casco central de la ciudad propiamente dicho, 6 (14,2%), en residencias de apartamentos, 4 (9,5%) en urbanizaciones.

En la Tabla 1 se presenta, de nuevo, organizada en cuatro grandes categorías, las ocupaciones originales respectivas del padre y de la madre al momento del nacimiento de las adolescentes entrevistadas. Se notará que los totales no coinciden ya que dos adolescentes declararon no saber nada de su propio padre; otras tres ignoraban la ocupación de la madre en el momento de su nacimiento, aunque se puede asumir que era, simplemente, oficios del hogar.

Tabla 1			
Ocupación de padre y madre de la segunda muestra de adolescentes embarazadas en cuatro categorías generales			
Ocupación	Padre	Madre	Total
Campeños	9	5	14
Obreros	14	16	30
Empleados	11	12	23
Profesionales	5	3	8
Totales	39	36	75

Nota: En la categoría obrero se incluyen por igual, oficios del Hogar, servicio, albañiles, carpinteros. En la categoría de empleados se incluyeron los comerciantes. Once entrevistadas se encontraban trabajando como servicio, siete habían obtenido un puesto de vendedoras en el comercio local, dos ayudaban a su padre en un negocio propio, trece admitieron seguir en sus ocupaciones escolares y nueve declararon encontrarse en sus casas o en la casa de un familiar, ayudando en los oficios del hogar.

Nivel Educativo o situación educativa:

Nueve de las entrevistadas no habían completado su primaria y no habían vuelto a la escuela, quince se encontraban entre primero y tercer año de bachillerato (de las cuales tres habían abandonado los estudios); cinco se encontraban en la fase terminal del bachillerato, de las cuales sólo una declaró que no regresaría, por ahora, a su respectivo liceo. Siete declararon estudiar en institutos privados (cursos de secretariado u otros oficios); dos señalaron encontrarse en cursos del INCE, dos estaban comenzando clases en el IUTE y una estaba esperando cupo en la ULA.

Todas las jóvenes pueden ser consideradas como personas normales, emocionalmente estables y de nivel intelectual promedio, aunque no se realizaron pruebas específicas para determinar el coeficiente intelectual.

Tabla 2. Adolescentes agrupadas por edad, primero o segundo embarazo, signo más corriente y meses promedio de embarazo al ser entrevistadas				
Edad	1ºEmb.	2ºEmb.	Signos	Meses
13	9	-	Náuseas	2,5
14	14	1	Retraso Regla	3
15	7	3	Retraso Regla	3
16	5	3	Mareos	2,5
Total	35	7		

La Tabla 2 recoge la información relativa a la segunda sección de la entrevista. Treinta y cinco de las jóvenes entrevistadas se encontraban embarazadas por primera vez. Siete vivían la experiencia de un segundo embarazo. Destaca que, entre las jóvenes de 13 años, el signo más común que indicaba el nuevo estado son las náuseas frecuentes, especialmente al momento de la comidas. Para el resto, aunque las náuseas siguen apareciendo como signo frecuente, se destaca el señalamiento del retardo de la Regla, como la más frecuente evidencia del embarazo. Una información nueva tiene que ver con los mareos, a los 16 años

El promedio de edad, para las primeras embarazadas fue de 14,28 años, mientras que para aquéllas que se encontraban embarazadas por segunda vez, ese promedio resultó ser de 15,28 años. El tiempo promedio de embarazo, para los cuatro grupos etáreos, al momento de realizar la entrevista, fue de 2,7 meses.

SIGNIFICACIÓN PERSONAL

La organización de la información correspondiente a la tercera sección de la entrevista, es decir, la que tiene que ver con la percepción de la situación por la propia entrevistada, no fue nada sencilla en el presente caso. Siempre, dentro del mismo espíritu de seguir el mismo esquema, se puede reportar:

A la pregunta, ¿quería Ud. salir embarazada?. Cinco admitieron abiertamente que era algo que deseaban (se incluyen tres de segundo embarazo), seis admiten que no sabían que les podía ocurrir (todas de 13 años) o no se lo habían planteado como una posibilidad, mientras que treinta y una respondieron abiertamente que no lo deseaban.

A la pregunta, ¿por qué cree Ud. que le ocurre el embarazo? Como en el caso de las primeras entrevistas, la respuesta mayoritaria conduce -aunque las formulaciones varíen de una persona a otra- a admitir que fue producto del amor por la pareja, de la entrega, del deseo por el otro. Dos señalan su deseo de independizarse y de constituir una familia aparte. Siete reconocen que fueron “bobas”, “tontas” o “estúpidas” y se dejaron manipular por su compañero; dos admiten que cedieron a la presión y al acoso de algún amigo, mientras que solamente tres indican que todo se debió a un problema de ignorancia, de no estar en capacidad de anticipar las consecuencias, de no cuidarse.

La Tabla 3 resume estos resultados:

Edad	Amor	Ingenuidad	Presión	Ignorancia
13	5	1	1	2
14	10	3	1	1
15	8	3	-	-
16	6	-	-	-
Totales	29	7	2	3

Nota: no se incluyen las dos personas que expresaron su deseo de independencia

La Tabla 4 resume la información en términos de emociones y sentimientos. El resultado no deja de sorprender y confirma la misma tendencia del Estudio 1. Una mayoría admite haber sentido alegría (“Una alegría bien divina” “Fue un descubrimiento milagroso” “la felicidad más extraña que jamás haya sentido”). Ese regocijo interno ante la noticia se consolida, sobre todo porque, de nuevo, muy pocas expresaron preocupación profunda. Este resultado pone en entredicho la afirmación racional de indicar que no se deseaba el embarazo. De nuevo aparece una fuerte ambivalencia y se muestra, también, la dificultad de admitir que el embarazo, per se, puede ser considerado como un evento adverso. Sobre todo porque, ninguna de las entrevistadas mencionó o refirió algún pensamiento de rechazo, de interrupción o de desprendimiento. En todos los casos, se cristaliza y se repite la frase: “mi embarazo”, “mi bebé”, “mi experiencia”, como algo muy único y especial.

Edad	Alegría	Tristeza	Preocupación	Nada
13	5	1	2	1
14	13	2	3	-
15	6	2	1	2
16	5	1	2	-
Totales	29	6	8	3

Contrariamente a lo encontrado en el primer estudio, las jóvenes que viven un segundo embarazo, no expresaron ninguna preocupación por ese hecho. Una sola joven de 13 años, declaró no haber sentido nada al saberse embarazada. Cuatro de 14 años, con cierta resignación, comentan: “No quería que eso pasara, pero bueno, qué se le va a hacer...”.

A la pregunta: ¿Qué pensó cuando supo que estaba embarazada?. Una abrumadora mayoría de las respuestas reproducen el esquema de la vergüenza: “Pensé que iba a sentir mucha vergüenza ante mi familia”. Una de las que ya eran madres dijo: “Van a decir que yo solo ando pendiente de eso...”. Una de las entrevistadas de 13 años señaló: “Me sentí aplastada por la noticia, y pensé inmediatamente en lo que diría mi papá”.

El significado del embarazo y las implicaciones del mismo fue expresado dentro del mismo patrón de respuestas del estudio anterior: “Yo sé que puedo salir adelante”, “Me parece que mi mamá me comprende mejor”, “Esto ha hecho que mi pareja se fije más en mí”, “Ahora sí sé lo que es ser mujer”, “Tengo que ser más responsable y andar con más cuidado”, “Sé que mi vida va a cambiar y que, a la final, todo saldrá bien”, “Me parece que mis padres me quieren más”, “Debo planificar mejor lo que debo hacer con mi hijo”, “Tengo que trabajar duro para que me respeten”, “Ignoro lo que será de mi, pero haré todo lo que sea necesario para salir adelante con mi hijo”.

INFORMACIÓN SEXUAL

En el mismo orden de resultados del estudio inicial, casi todas las entrevistadas poseen suficiente información sexual. Las que señalan mayor desinformación son las jóvenes de 13 años y dos de catorce. Sin embargo, casi la absoluta mayoría admitió que conocía los riesgos inmediatos de su relación sexual. Existe en la muestra conocimiento de todo lo relativo a condones, método del ritmo o de “temperatura”, diafragma, IUD’s, pastillas y vacunas anticonceptivas.

Al preguntar cuál de los métodos anticonceptivos les parecía más seguro y efectivo, 27 señalaron la pastilla y los dispositivos intrauterinos. Esta respuesta, como en la anterior encuesta, indica por sí sola el nivel de información sexual presente en la muestra aquí estudiada.

Y se repite la misma historia del estudio anterior: En casi todos los casos, cerca del 87%, las adolescentes dejaron o descargaron en la pareja la responsabilidad de lo ocurrido. “El me decía que sabía lo que hacía”, “El me dijo que no me preocupara”, “La verdad es que me daba nervios, pero me dejaba llevar”.

REACCIÓN DE LA PAREJA Y DE LOS PADRES

El tema de la reacción de la pareja y de los padres resulta uno de los aspectos que más ha cambiado de una encuesta a la otra. En la tabla 5 se presenta un resumen de las actitudes más frecuentes.

	Padre	Madre	Pareja
Apoyo irrestricto	7	32	27
Apoyo con reservas	2	6	5
Rechazo	2	1	4
Desprecio	3	-	1
Matrimonio	-	.	16

Nota: Las cifras no coinciden puesto que, para una misma situación, se han sumado distintas actitudes.

Como se observará, se nota un cambio bastante claro entre lo que ocurrió hace 9 años y lo que se percibe ahora. Se nota más apoyo familiar, más tolerancia, más implicación de la pareja, menos rechazo por parte del padre o menos “dudas” por parte de la pareja.

Y es notorio que 33 de las entrevistadas admitieron tener, al momento de la entrevista, una pareja estable o una relación afectiva “con futuro”, para expresarlo en los términos de una de las jóvenes. Solamente 5, sobre 42, se encontraban solas en su situación de embarazo, bien sea porque habían sido rechazadas por sus parejas o porque sus padres la habían “aislado” de su relación, como castigo. De nuevo, cuatro casos resultaron relativamente confusos porque las adolescentes no quisieron indicar el estatus de su pareja, bien porque éste fuese casado, o por otras razones.

La actitud más frecuente del padre, que había sido de rechazo en el primer estudio, ha cambiado bastante. Se observa mayor tolerancia, mayor flexibilidad y hasta mayor respeto por las decisiones personales de las hijas. Continúa apareciendo, de todas maneras, la indiferencia, así como el desprecio en algunos adultos. Otra información que se consolida se refiere al sitio de residencia de la joven embarazada. En el 92% de los casos, se señala el domicilio de la madre o de los padres como el lugar de refugio donde se espera la llegada del niño.

Una información complementaria que debe ser tomada en cuenta es la edad promedio de la pareja: 22,4 años, rango 15 – 36 años. Siete declararon tener una pareja menor de 17 años. Dos dijeron que su pareja superaba los 35 años de edad. Esa información es significativa, porque se trata de otro aspecto que parece haber cambiado: la pareja masculina es más joven en el presente estudio. Cuando se evalúan los planes y las anticipaciones de vida futura, se detecta claramente que allí, como en la anterior muestra, se refleja mejor la fragilidad de la adolescente embarazada. En la Tabla 6 se puede observar el resumen de las respuestas. Predominan, como en la anterior encuesta, las respuestas estereotipadas, aprendidas, copiadas, mecánicas.

En ese mismo orden de ideas, una proporción importante (18), reconoce que no sabe lo que pasará con ellas en el futuro inmediato. Muchas de ellas admiten (27) que se visualizan “ayudando” a la madre o a la familia y, otras, responden que seguirán en los estudios (17), pero sin mucha seguridad en ello. Solamente dos (2) de ellas perciben como inevitable el “tener otro hijo”. En cualquier caso, dos preocupaciones ocupan, en una proporción importante, el horizonte de las adolescentes embarazadas: “no cometer más errores” (29) y “ayudar a la mamá” (27). Una nueva dimensión aparece: “Irse a otra ciudad” (7), lo que puede interpretarse, más como un deseo vago o como una forma supuestamente ideal de enfrentar la “vergüenza” de encontrarse embarazadas tan jóvenes.

Tabla 6. Planes y proyectos futuros				
Edades	13	14	15	16
Planes				
No sabe	5	6	4	3
Preparar la llegada del hijo	7	9	6	6
Terminar los estudios	4	6	4	3
Trabajar	3	5	3	4
Tener otros hijos	1	1	-	-
No cometer más errores	7	10	6	6
Ayudar a su mamá	6	11	5	5
Irse a otra ciudad	3	2	1	1

CONCLUSIONES

Discutir sobre los resultados de la presente investigación resulta una tarea difícil. Al inicio del trabajo, como ya se indicó, se había partido de la idea según la cual el embarazo adolescente debía ser visto como un evento adverso y que, en tal sentido, se justificaba el intento de demostrar los postulados de la Teoría de la Adaptación Cognitiva formulada por Taylor (1983). En el primer estudio no se podía concluir, de manera tajante, que dichos temas no se encontraban presentes en forma general, aunque el embarazo mismo, como evento, no parecía ser conceptualizado por las adolescentes como un evento absolutamente adverso. La mayoría presentó el problema como algo superable, un escollo, una dificultad, más que una tragedia.

En el segundo estudio, los resultados parecen confirmar que, definitivamente, la Teoría de la Adaptación Cognitiva, no facilita la comprensión del fenómeno. Al menos, no permite una explicación parsimoniosa del mismo, sencillamente porque las embarazadas (después de saberse

en ese estado) reorganizan sus cogniciones y no conceptualizan el embarazo como un evento adverso.

Tanto en el primero, como en el segundo estudio, se evidencia una fuerte ambivalencia en ese sentido. Las respuestas obtenidas indican que ninguna de las entrevistadas, en el plano consciente, admitió directa y francamente que sí deseaba el embarazo. Al mismo tiempo, ninguna lo rechazó o asomó la idea de una interrupción. Todas las entrevistadas señalaron su deseo de seguir adelante con la preñez, independientemente de sus consecuencias futuras.

De igual forma, se puso en evidencia la contradicción existente entre el manejo racional de la situación (Yo no quería salir embarazada) y la expresión emocional predominante (Alegría). También se resaltó el hecho de que, otra proporción de entrevistadas no supieron decir claramente si lo deseaban o no. Como afirma Villarroel (1989) en las conclusiones de su estudio sobre Embarazo Adolescente: “Puede afirmarse, también, de acuerdo con nuestros resultados cualitativos, la existencia de una representación del embarazo y la maternidad cargada de actitudes favorables y valores positivos”.

La impresión de la ambivalencia y de la contradicción interna de las adolescentes entre lo que se supone que debe decirse y hacerse y lo que verdaderamente se siente y se hace, se ve reforzada por la existencia de una información sexual bastante adecuada y no usada. Por el recurso a la atribución externa relativa a la pareja: si las cosas han llegado a donde están ha sido por su culpa...

Con los nuevos datos reportados, es necesario señalar el problema manifiesto que representa la información sexual “superficial”. Dicha información (que no podemos calificar de educación sexual) está presente, pero no se utiliza, ni se practica. Habría que agregar una nueva dimensión a ese aspecto que, por el momento, podemos calificar de “educación sexual asertiva”, una educación que verdaderamente proteja y oriente la práctica sexual inmadura.

En otro orden de ideas, ¿Cuáles pueden ser las razones y los orígenes de esa actitud favorable y de esos valores positivos que parecen subyacentes a la maternidad precoz? ¿El nivel socio-económico, el nivel educativo y cultural, la inmadurez, pueden servir para argumentar que se trata, en ese momento cultural cargado de insatisfacciones y privaciones, de un hecho natural que no genera contradicciones ni conflictos intrapersonales? ¿Puede ser suficiente indicar que las jóvenes sólo reproducen un patrón cultural, al repetir la historia de su propia madre, de su tía o su hermana?.

En efecto, la gran mayoría de las adolescentes entrevistadas son pobres, de un nivel educativo bajo y con perspectivas bastante limitadas. De hecho, una parte importante poseen el ejemplo cercano de su propia madre. Sin embargo, la pregunta que se impone es: ¿No se esconderá detrás de todo lo referido algo más complejo y profundo?. ¿Podría hablarse de indefensión? ¿De fatalismo socio-cultural? ¿Será que nuestra cultura y los medios de comunicación social, a través de las novelas, condicionan la mente femenina poco educada, para ejercer un simple papel de “receptoras”?

Numerosas entrevistadas señalaron su sensación de ser, después del embarazo, “verdaderas mujeres”, indicaron su cambio de estatus al percibir que, en medio de todo, eran consideradas con mayor atención y se sentían más importantes. Como indica Villarroel: “Si esta imagen significativa, surgida de nuestros estudios de casos, constituye, efectivamente, la representación social predominante en la sociedad venezolana, es algo que habrá que estudiar más adelante” (1989).

Este último aspecto se encuentra conectado con la autoestima; al menos, con la búsqueda de una autoestima, de un autoconcepto que parece tener bases estrictamente afiliativas: sentirse amadas, deseadas, queridas, apreciadas. Garantizarse ese afecto a través del hijo esperado...

La Teoría de la Adaptación Cognitiva postula que la búsqueda de significado es el primer paso hacia el manejo cognitivo eficiente de la situación estresante. El promedio de tiempo de embarazo (3 meses en el primer estudio y 2,5 meses en el segundo) representa un período suficientemente amplio para ajustarse a la nueva situación y generar cogniciones apropiadas. Ello representa un problema teórico que debe ser vencido y puede ser vencido para elucidar lo que realmente se esconde detrás de lo aquí reportado.

Es muy posible que al descubrirse embarazada la adolescente perciba la situación como una situación adversa, no para ella misma, sino para su familia directa, su madre, su padre. Es posible también, que el tiempo facilite la adaptación y que haya que ingeniárselas para realizar entrevistas más tempranas.

Los otros dos temas planteados por la teoría, tanto los intentos por ganar maestría y control sobre el evento, como los esfuerzos por reconstruir la autoestima aparecen de manera casi espontánea. Aquí se requiere un solo comentario: la mayoría de los esfuerzos por ganar el control de la situación se encuentran dirigidos, en el presente caso, hacia las personas significativas (padres, pareja), los cuales, a su vez, son los principales agentes reforzadores de la autoestima. Se observa un efecto interactivo interesante que debiera ser estudiado más detenidamente en el futuro.

A manera de cierre puede agregarse que la impresión predominante, al escuchar las adolescentes, es que se trata de un proceso mayoritariamente autodeterminado, gobernado por un objetivo: acceder lo más pronto posible al mundo adulto, independientemente de las consecuencias, de si se está preparada para ello o no.

REFERENCIAS

- Alonso, A. R., 1986. **Madres Solteras Adolescentes**. Plaza y Janés, Bogotá.
- Dolto, F., 1988- **La cause des adolescents**. Ed. Laffont, París.
- Robinson, G. y Stewart, D.E., 1989. Motivation for motherhood and the experience of pregnancy. *Canadian Journal of Psychiatry*, 34 (9). 861-865.
- Schlesinger, B. y Schlesinger, R., 1989. Postponed parenthood: Trends and issues. *Journal of Comparative Family Studies*, 20(3). 355-363.
- OCEI, 1991, Anuario de Estadísticas Sociales. Proyecciones, primer semestre 1991. Reproducido por El Universal, 15/03/92.
- Taylor, S.E., 1983. Adjustment to Threatening Events: a theory of cognitive adaptation. *American Psych.*, 38, 1. 161-173.
- Villarroel, G., 1989. El Embarazo Adolescente en dos maternidades del Área Metropolitana de Caracas. Estudio para el Ministerio de la Familia. Laboratorio de Investigaciones Sociales. UCV.