

ADOLESCENCIA - ASPECTOS PSICOLÓGICOS
ADOLESCENCIA - ASPECTOS SOCIALES
ADOLESCENCIA - EVOLUCIÓN



**CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE ADOLESCENTES
EMBARAZADAS DEL BARRIO LOS OLIVOS EN LA
CIUDAD DE BARRANQUILLA**



**SISTEMATIZADO
HEMEROTECA**



**CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE ADOLESCENTES
EMBARAZADAS DEL BARRIO LOS OLIVOS EN LA
CIUDAD DE BARRANQUILLA**

**YULISA JIMÉNEZ
VISETH PEREZ SALAS
SANDRA RANGEL TRUJILLO
ROXANA RESTREPO**

**BARRANQUILLA
CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
2.002**

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

No INVENTARIO 4030795

PRECIO _____

FECHA 01-10-2008

CANJE _____ DONACION _____

**CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE ADOLESCENTES
EMBARAZADAS DEL BARRIO LOS OLIVOS EN LA
CIUDAD DE BARRANQUILLA**

**YULISA JIMÉNEZ
VISETH PEREZ SALAS
SANDRA RANGEL TRUJILLO
ROXANA RESTREPO**

Informe final presentado al Comité de Investigaciones

**BARRANQUILLA
CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMON BOLIVAR
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

2.002

Barranquilla, Junio 4 de 2002

Señores

COMITÉ DE INVESTIGACIONES

Atn. Doctora Yomaira Altahona

Facultad de Psicología

Universidad Simón Bolívar

Ciudad

Distinguidos Señores:

De la manera más atenta me permito presentar la investigación titulada “Características psicosociales de las adolescentes embarazadas del barrio Los Olivos de la ciudad de Barranquilla” que fue desarrollada por las estudiantes Yuliza Jiménez, Sandra Rangel, Roxana Restrepo y Viseth Pérez de la Facultad de Psicología y de la cual yo fui directora.

Agradeciendo de antemano su atención, me despido.



SONIA ANDREA FALLA BARRANTES

Psicóloga

DEDICATORIA

A mis padres por la crianza y los valores que me inculcaron

A mi Mamá por el apoyo y esfuerzo que hizo al colaborar en mis estudios

A mis hermanos Yanis, Yisel y Jhon Denis, por todas las restricciones que padecieron durante todo este tiempo

A mi abuela y tíos por su apoyo y los deseos porque yo saliera adelante

A Janner Gómez por ser la persona que estuvo siempre a mi lado dándome ánimo

A mis amigos Robin Galvis, Perla, Yane, Sandra, Ella Isis, Hortencia y Roxana, por soportarme y estar siempre cuando más los necesité

VISETH

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi luz y mi camino y quien me guió hasta el final de este triunfo

A mi Madre, por ser ella lo mas importante en mi vida, porque sin su apoyo, dedicación, perseverancia, amor y comprensión hoy no tendría la oportunidad de compartir con todos esta dicha

A mi Padre, por darme la oportunidad de confiar en mí y no haberlo defraudado en algo, que para la familia ha sido importante como lo es mi carrera

A mi Abuela, por sus consejos oportunos que me permitieron tomar el norte de mi vida

Sandra

DEDICATORIA

Quiero dedicar este logro a las personas mas importantes en mi vida y a las que me motivan a ser cada día mejor

A mi Madre, quien ha sido siempre la persona que ha estado apoyándome en todo momento, animándome a seguir adelante, comprendiéndome, velando para que no me falte nada, cuidándome, exaltando mis capacidades, y por haber confiado siempre en mí

A mi Padre, quien desafortunadamente falleció hace tres meses, pero aun sigue siendo esa persona especial, con la cual podré contar siempre y que donde quiera que esté estará apoyándome y protegiéndome en los momentos de triunfo y desaciertos

A mis hermanos Edwin, John, Eucary y Esperanza por ayudarme, entendiéndome y valorando mi esfuerzo en los momentos más difíciles, siendo los hermanos que siempre desee tener a mi lado, por ser esas a quienes amo y adoro con toda mi alma

Yulisa

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada de manera muy especial a dos seres importantes para mí, los cuales han estado conmigo en mis momentos de fracaso y triunfo

A Dios nuestro señor por haberme dado la oportunidad de venir a este mundo, y por estar siempre a mi lado. Por darme fortaleza para soportar los momentos mas difíciles de mi vida, y con maravillosa bondad y sabiduría me ilumina el camino para salir adelante

A Juana, quien no solo es mi abuela, sino mi madre y mi amiga, quien me ha enseñado que aunque en la vida no hayan cosas fáciles y por mas obstáculos y momentos difíciles que tenga en mi camino, siempre habrá una luz que me iluminará y si ella tiene que ser esa luz, entonces nunca dejará de brillar para alumbrar mi sendero

Gracias a Dios y a Juana hoy he podido llegar hasta donde he llegado y cumplir si una de mis metas

Roxana

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por habernos permitido culminar este proyecto, a pesar de todas las dificultades que pudimos encontrar en el proceso; por habernos dado la capacidad y voluntad necesarias que permitieran llevar a cabo esta investigación, y en especial, por no habernos abandonado nunca en los momentos de desesperación y angustia.

A nuestro padres por habernos ayudado y apoyado siempre, animándonos a seguir haciendo las cosas bien y a luchar por lo que deseamos.

A nuestra asesora la Dra. Sonia Falla, quien nos brindó orientación durante toda la investigación, suministrándonos la ayuda necesaria en todo momento para llevar a cabo este proceso.

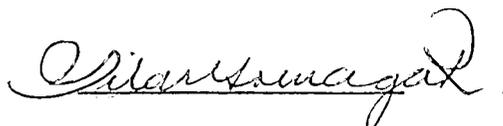
Y a todas aquellas personas que de una u otra manera nos ayudaron en algunos momentos como. El Profesor Victor Ovalle y Elizabeth Salcedo.

NOTA DE ACEPTACIÓN

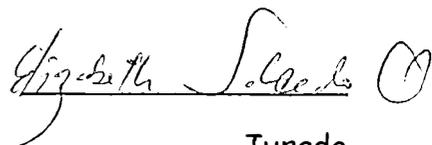
Letras

Números

Presidente del jurado



Jurado



Jurado

Barranquilla, Mayo del 2.002

TABLA DE CONTENIDO

	Página
INTRODUCCIÓN	1
2. FORMULACION DEL PROBLEMA	5
3. JUSTIFICACIÓN	6
4. OBJETIVOS	9
4.1 OBJETIVO GENERAL	9
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	9
5. MARCO TEORICO	10
5.1 CARACTERISTICAS PSICOSOCIALES	10
5.1.1 Modelo clínico de intervención psicosocial	12
5.1.2 Atención psicosocial	13
5.1.2.1 Atención psicosocial y educativa	14
5.1.3 La identidad desde una perspectiva psicosocial	15
5.1.4 Aspectos socioeconómicos de las adolescentes embarazadas	18
5.1.4.1 El embarazo adolescente y la pobreza	19
5.1.4.2 Repetición intergeneracional del embarazo adolescente	21
5.1.4.2 Repetición de la pobreza	23
5.1.5 Reacción de las adolescentes, familiares y compañeros ante embarazo	23
5.1.6 Reacciones de la familia ente el embarazo de las adolescentes	24

	Página
5.2 DESARROLLO EVOLUTIVO DE LA ADOLESCENCIA	25
5.2.1 Maduración en la adolescencia	27
5.2.2 Aspectos sociales del desarrollo de la personalidad en la adolescencia	29
5.2.3 Relación con los padres	32
5.2.4 Conflictos con los padres	34
5.2.5 Amistades en la adolescencia	35
5.2.6 influencia de los padres en la selección de los amigos de los adolescentes	36
5.2.7 Problemas en la adolescencia	45
5.2.8 Desarrollo intelectual en la adolescencia	48
5.2.8.1 Estadio de las operaciones formales	49
5.2.8.2 Egocentrismo en la adolescencia	50
5.2.8.3 Desarrollo moral del adolescente	51
5.3 EMBARAZO	54
5.3.1 Aspectos biológicos del embarazo	54
5.3.1.1 La ovulación	55
5.3.1.2 Fecundación	56
5.3.1.3 Factores que influyen negativamente en la vida del feto	60
5.3.2 Aspectos psicológicos del embarazo	62
5.3.3 Aspectos sociales del embarazo	62
5.3.4 Embarazo en la adolescencia	66
5.3.4.1 Consecuencias del embarazo	71
6. DEFINICIÓN DE VARIABLES	81

6.1 DEFINICION CONCEPTUAL	81
6.2 DEFINICION OPERACIONAL	82
7. CONTROL DE VARIABLES	83
7.1 EN LOS SUJETOS	83
7.2 EN EL AMBIENTE	81
7.3 EN LOS INSTRUMENTOS	84
7.4 EN LOS INVESTIGADORES	85
7.5 NO CONTROLADAS	85
8. MÉTODO	86 ✓
8.1 DISEÑO	86
8.2 POBLACION	87
8.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS	87
9. RESULTADOS	92
10. CONCLUSIONES	133
11. DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES	140
BIBLIOGRAFÍA	143
ANEXOS	146

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo de transición en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta. Se considera que comienza entre los 12 y los 13 años y termina entre los 19 y 20 años.¹

La extensa población de adolescentes embarazadas en nuestro medio es un hecho que llama poderosamente la atención, ya que este es un evento que causa impacto tanto a nivel psicológico, como familiar y social. Es importante destacar que en esta etapa se debe estar adquiriendo conocimientos, valores, formación académica y con esta nueva situación se ven frustradas debido al impacto que causa el embarazo.

El embarazo siempre llena de esperanza y satisfacción el seno del hogar, el cual está siendo esperado en otras situaciones por el cambio, y por el contrario puede convertirse en un evento angustiante, desesperante y

perturbador como en el caso de los adolescentes. Esto bien puede deberse a patrones culturales ya establecidos o bien a factores sociales de gran impacto como lo es la pobreza, con las consecuencias psicológicas y biológicas a los que conlleva.

Por lo expuesto anteriormente se considera importante indagar sobre las posibles causas que generan este hecho. Considerando que la familia es con quien el ser humano tiene sus primeros contactos, es donde se adquieren los valores y las pautas de crianza que generan el desarrollo.

En la presente investigación se abordó el tema de las características psicosociales de las adolescentes embarazadas del Barrio Los Olivos en la ciudad de Barranquilla.

El trabajo se desarrolla en forma holística, es decir, teniendo en cuenta el aspecto familiar, social, económico y de personalidad de las adolescentes embarazadas, a partir del estudio de caso de 22 adolescentes embarazadas con edades entre los 14 y 20 años, atendidas

¹ SARASON, Bárbara y SARASON. Psicología anormal. México: Trillas, 1990. p. 153-154

por medio de visitas domiciliarias y mediante la aplicación del 16 PF y una entrevista semi-estructurada.

El 16 PF es un cuestionario factorial que evalúa las siguientes características de personalidad: expresividad emocional, inteligencia, fuerza del yo, dominancia, impulsividad, lealtad grupal, aptitud situacional, emotividad, credibilidad, actitud cognitiva, sutileza, conciencia, posición social, certeza individual, autoestima y estado de ansiedad.

La entrevista semi-estructurada por su parte evaluó los siguientes aspectos sociales de las adolescentes embarazadas: reacción ante el embarazo, relaciones familiares y relación de pareja.

La investigación se realizó teniendo en cuenta la siguiente pregunta problema: ¿Cuáles son las características psicosociales de las adolescentes embarazadas del Barrio Los Olivos de la Ciudad de Barranquilla?.

El estudio es de tipo descriptivo, ya que el propósito del grupo investigador es describir situaciones y eventos, es decir, cómo es y cómo se manifiestan determinados fenómenos.

Para la construcción del marco teórico se tuvo en cuenta como marco de referencia a los siguientes autores guías: Erick Erickson, Elbo Velásquez, José Manuel González, Mario Tamayo, Jean Pierre Velásquez y María De Lara, ya que teniendo en cuenta su trayectoria científica se podría tener una mejor ilustración hacia la adquisición del conocimiento que se busca.

2.PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuáles son las características psicosociales de las adolescentes embarazadas del Barrio Los Olivos en la ciudad de Barranquilla?

3. JUSTIFICACIÓN

Basándose en investigaciones realizadas hasta ahora, se puede anotar que estas se han concentrado sobre las complicaciones medicas durante el embarazo, las causas psicosociales, las consecuencias de la fertilidad adolescente, los cambios demográficos a través del tiempo y las consecuencias sobre el desarrollo de los hijos. Pero también es necesario tener en cuenta cuáles son las características psicosociales de las adolescentes embarazadas del barrio Los Olivos de la ciudad de Barranquilla, pues en la medida que se conozcan aspectos psicológicos como sus características de personalidad y otros de tipo sociales como las expectativas y reacciones frente al embarazo y relaciones familiares y de pareja, en esa misma medida se tendrá un mayor acercamiento a su realidad social y psicológica.

Se puede ver que el tema escogido como proyecto de investigación es de gran importancia ya que en muchas culturas el embarazo en la adolescencia plantea grandes obstáculos para el futuro adolescente, así como para su hijo en términos de salud, desarrollo personal y bienestar. Esto sin olvidarse de que la pregunta problema de dicha investigación: ¿cuáles son las características psicosociales de las adolescentes embarazadas del barrio Los Olivos en la ciudad de Barranquilla?, Permitirán tener un perfil general de la situación de estas madres adolescentes en cuanto a la social, lo psicológico y económico, lo cual es de gran importancia ya que nos permite obtener y ampliar conocimientos acerca de esta problemática y en la adolescente al ser madre, ha dado prueba en su aptitud física al concebir y dar a luz a un hijo, pero este aspecto no solo genera una alegría por este hecho, sino también una situación dolorosa y compleja en la cual se acumulan los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo, esta es otra razón por la cual se considera que es un tema de mucha importancia e interés en la psicología ya que desde esta disciplina se brinda orientaciones sobre temáticas que tienen relación con la situación de las adolescentes

embarazadas y así mismo establece una relación de apoyo tanto con ella, como con su familia.

Esta investigación es también muy importante y significativa porque además contribuye al Centro de Atención Integral a la Familia -CAIFAM-, el cual está situado en el Barrio Los Olivos de la ciudad de Barranquilla, brindándoles una comprensión bastante amplia sobre esta problemática y a partir de allí generar planes de acción tendientes a brindar apoyo psicológico y orientación a las gestantes; con el fin de que sensibilidad humana trascienda mas allá de lo que se espera, brindándoles mas apoyo en dicha situación a estas jóvenes.

Para la psicología la investigación reviste gran importancia pues la enriquece conceptualmente, en la medida que proporciona información sobre aspectos a veces desconocidos de este segmento de la población. Además, esta investigación también proporciona conocimiento y contribuye de manera muy directa a la formación personal de las investigadoras ya que brinda información, la cual puede ser utilizada la vida diaria.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Describir las características psicosociales de las adolescentes embarazadas en el Barrio Los Olivos en la ciudad de Barranquilla.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las características económicas de las adolescentes embarazadas.
- Identificar las características sociales de las adolescentes embarazadas.
- Identificar las relaciones familiares de las adolescentes embarazadas.
- Identificar las características de personalidad de las adolescentes embarazadas.

5. MARCO TEORICO

5.1 CARACTERISTICAS PSICOSOCIALES.

En el inicio de las intervenciones a nivel psicológico siempre se tuvo en cuenta la persona como ser individual, el profesional se desempeñaba y abordaba problemas de las personas desde su propio consultorio. Con el paso del tiempo los especialistas se fueron focalizando desde otro punto de vista y fue cuando empezaron a observar que las personas las rodeaba una familia, una escuela, una comunidad, que le afectaban los problemas económicos así como los problemas a nivel personal. Fue entonces cuando surgió el trabajador clínico sexual "para abordar los problemas al interior de la familia, o con el propio cliente y desde el medio ambiente".

Para efectos del presente estudio, se conceptualizará las características psicosociales en virtud de sus dos categorías: psicológicas y sociales.

Lo psicológico se conceptualiza a la luz de la personalidad y lo social en razón de las relaciones familiares. La personalidad es definida como "nuestra naturaleza psicológica e individual. La personalidad es una identidad individual que tiene diversos componentes; algunos son mas centrales y definen a la persona, mientras que los componentes periféricos son limitados y están sujetos a cambios".²

Las relaciones familiares por su parte se conciben como el conjunto de interacciones al interior de una familia donde se pone en evidencia la comunicación, la solidaridad y los lazos afectivos en función de sus miembros.

El trabajo psicosocial se refiere a las relaciones de las personas entre sí y de las personas y de su ambiente social incluyendo dos dimensiones: una instrumental y una afectiva social. En la presente investigación se estudiarán las características psicosociales teniendo en cuenta las definiciones de Tyler, quien las define como la manera de afrontar la vida tanto en un sentido de solución de problemas como en un sentido de autorrealización.

² ■ICAPRIO, Nicholas *Teoría de la personalidad*. México, Mc Graw Hill, 1995.

Los modelos clínicos nos dan una visión general de los modos de intervención psicosocial.

5.1.1. Modelo clínico de intervención psicosocial. Este modelo es la estructura metodológica que el Departamento de servicio social de la Facultad de ciencias sociales de la Universidad de Concepción usa este modelo para la intervención en la dimensión individual-familiar y se basa en las teorías sistémicas y psicosociales y acoge como planteamiento filosóficos los postulados de Mary Richmond y Flurence Hollise, primero y luego un innumerable listado de trabajadores sociales de casas que han acordado en que la única forma de intervención posible en este nivel es el abordaje del problema al interior de la familia, o con el propio cliente y desde el medio ambiente.

Desde un enfoque psicosocial al trabajador social-clínico le interesa establecer un equilibrio entre las necesidades personales del cliente y las oportunidades que les ofrece la vida. El trabajo social clínico puede implicar intervenciones en la situación social, tanto como en la situación de la persona.

El trabajo psicosocial se refiere a las relaciones de las personas entre sí y de las personas en su ambiente incluyendo dos dimensiones: una instrumental y una afectiva emocional.

5.1.2 Atención psicosocial. Es el proceso de acompañamiento personal, familiar y comunitario que busca establecer la integridad de las personas, así como en sus redes sociales. Esta incluye la atención que se ofrece por personas especializadas -psiquiatras o psicólogos- así como la primera ayuda psicológica, y otras formas de acompañamiento que pueden y deben ser ofrecida por personal no especializado "trabajadores en atención primaria en salud, voluntario, maestro o agente comunitario.

Las formas de atención son:

- Individual.
- Familiar.
- Grupal o colectiva.

5.1.2.1 Atención psicosocial y educativa. La influencia familiar es determinante en el desarrollo del individuo y en particular en las primeras edades donde se forman las premisas del desarrollo de la personalidad y se inicia la formación de sus cualidades psíquicas, sin embargo, en ocasiones nos encontramos que existen familias en la que esta influencia es adversa ya que no les garantizan al niño las condiciones de vida, alimentación, afecto y cuidado. Esto puede tener un carácter deficitario por no estar totalmente satisfecha estas necesidades básicas.

Cuando la persona se mantiene en un medio de hipoestimulación en el que no se les satisface la necesidad de comunicación, estimulación y afecto, que resulta vital desde las primeras edades. Se observa una repercusión negativa que podría causar daños irreparables.

La falta de estimulación generalmente se acompaña de un déficit en la relación afectiva, ya que toda persona necesita sentirse querida y protegida por sus padres o adultos que cuiden de él.

Cuando en esta relación se pone en manifiesto actitudes de rechazo, descuido, negligencia, pobreza del medio, el desarrollo psíquico del individuo se ve afectado.

El adulto es el encargado de organizar la vida de los jóvenes, es por esta vía que ellos se van relacionando con el medio que los rodea con sus objetos y múltiples relaciones, medio que significa una fuente de estímulo que le llega al joven en un inicio mediatizado por el adulto. Por eso afirmamos que es en la relación adulto-niño, en esa directa y estrecha comunicación, que se produce la asimilación por el niño de la experiencia histórica social de la humanidad.

5.1.3 La identidad desde una perspectiva psicosocial. Desde una perspectiva psicosocial la noción de identidad se vincula inexorablemente a la posición ocupada por el sujeto en una determinada estructura social y en los procesos interaccionales, expectativas, actitudes, consecución de metas que se establecen entre individuos y grupos.

El ser humano es un ser social y cultural, es evidente que la preparación educativa para la vida del adolescente ha de ser comprendida como una inserción social, de modo que indefectiblemente se le modela según las normas del grupo social de referencia y/o pertenencia.

Lo cierto es que en abundantes investigaciones sobre la amplia difusión de los grupos de iguales y redes sociales de amistad se han demostrado que están condicionados por los efectos de la socialización prolongada vigente desde el comienzo de la industrialización y de la civilización científica (Schafer, 1984), de allí que al respecto del posible determinismo cultural del fenómeno de la adolescencia se podría acudir a la realidad social en la que viven y desenvuelven los jóvenes en el ámbito escolar y en la sociedad en general, ya que como consecuencia en buena medida de los valores.

De la sociedad postmoderna de nuestros días la juventud representa un estadio social cuyos miembros están excesivamente individualizados y en constante competición con la nefasta consecuencia que ello conlleva desde el punto de vista emocional -estrés-ansiedad-, por los obstáculos sobre las posibilidades de aprendizajes a un nivel más cooperativo y otros

efectos netamente psicosociales tales como: la ausencia de una cohesión grupal, que repercute a su vez sobre el aprendizaje. Esto no representa sino una transposición al ámbito afectivo y relacional de unos valores imperantes en el entorno

La psicología y la medicina han sido las disciplinas que más han aportado a la comprensión científica del desarrollo humano, especialmente a partir de la concepción y en los primeros años de vida del ser humano.

Se puede señalar que el desarrollo humano es el proceso en el cual el ser biológico se constituye en un ser social y cultural. El individuo es considerado como el centro de su propio desarrollo, en el marco de una sociedad que por esencia es móvil y que, por tanto, actúa bajo la premisa de que ese autodesarrollo solo es posible en la interacción con otras personas. En ese proceso se encuentra el individuo, dueño de su destino histórico-social y obligado, a su vez, a responder moral y psicológicamente, solo a su conciencia. De esta forma la libertad que se le concede al individuo, en su relación igualitaria con otros individuos, es el origen mismo de su responsabilidad civil y psicológica. De esta manera

podemos afirmar que el desarrollo psicosocial del individuo tiene algunas características básicas.

5.1.4 Aspectos socioeconómicos de las adolescentes embarazadas.

Durante la adolescencia mas que en cualquier época de la vida, diversos factores e impulsos de tipo biológicos, culturales, sociales, interactuando influyen significativamente en la evolución de la sexualidad y el manejo de que ello hagan los jóvenes, por lo tanto para juzgar la normalidad del desarrollo sexual de los adolescentes tenemos que conocer principalmente las circunstancias ambientales y personales de tipo cultural, económico, ético y biológico que es lo más importante que modelan y alientan ese actuar.

En ese periodo la sexualidad no puede ser considerada en forma aislada, por el contrario debe ser vista como íntima y ligada e integrada con todo proceso biológico-social de esta época de la vida y basándose y lo acontecido durante la infancia y la niñez. Es necesario recordar que la sexualidad bien entendida implica lo que realizamos, pero también lo que somos. Es un identificación, una actividad, un proceso biológico, emocional,

una perspectiva y una expresión de sí mismo, está fuertemente influida por la creencia social y personal, que a su vez influyen fuertemente en la creencia de una conducta.

En lo que respecta a la reproductividad en nuestro medio, en Colombia se le ha dado mucha importancia a esta faceta. A continuación se presenta una visión general de las principales características de la reproductividad en Colombia.

Tipo de familia. La familia en la Costa Atlántica se caracteriza por la unión libre. Para el hombre es prestigioso tener varias mujeres. Se le ha dado mucha importancia a los genitales masculinos. El hombre se preocupa por tener muchos hijos pero en forma irresponsable. Los niños se crían bajo la responsabilidad de la madre y muchas veces casi con la ausencia del padre.

5.1.4.1 El embarazo adolescente y la pobreza. El embarazo en la adolescencia ha sido un fenómeno de enorme interés en la región de

Latinoamérica y el caribe, llamando la atención de los administradores de políticas públicas, de los investigadores y del personal de la salud.

Como es conocido la pobreza se reproduce de generación en generación y la relación entre el embarazo y la pobreza es complejo, sobretodo cuando se desarrollan sus relaciones.³

En primer lugar se considera que las características socioeconómicas afectan el riesgo del embarazo tanto por el contexto normativo como por las oportunidades socioeconómicas disponibles para esas jóvenes. Por ejemplo, un contexto de privaciones económicas pueden imponer desventajas a las madres adolescentes a través de una escolaridad y capacitación para el trabajo.

Por otro lado, la maternidad adolescente puede imponer las desventajas a través de una baja escolaridad y capacitación para el trabajo. Por otro lado, la maternidad adolescente puede profundizarle desventajas socioeconómicas, a través de un mayor número de hijos y la formación de

³ GONZALEZ, José Manuel y otros. Pobreza, salud, sexualidad y desarrollo. Barranquilla: Plaza y Janes. 2.000. p. 96-98.

uniones inestables. Es más frecuente encontrar madres solteras o en unión libre dentro de un grupo de madres adolescentes que entre aquellas que tuvieron su primer hijo después de los 19 años. Esta condición conyugal lleva a las mujeres a trabajar o a depender económicamente de familiares.

Otros autores han propuesto que la desventaja económica de las madres adolescentes descansa sobretodo en los antecedentes familiares y socioeconómicos de las mujeres, mas que en características asociadas a su edad al embarazo, es decir, que independientemente de la maternidad estas mujeres enfrentarán condiciones de pobreza.

5.1.4.2 Repetición intergeneracional del embarazo adolescente. Las mujeres que fueron madres durante la adolescencia tienen mayor probabilidad de que sus hijas también sean madres adolescentes en comparación a aquellas que fueron madres en la adultez.

En las familias en donde se repite la maternidad adolescente puede existir normas o creencias construidas culturalmente y refinadas

mediante las interpretaciones compartidas por la gente sobre una variedad de factores, incluyendo la longevidad, el acceso a las oportunidades económicas y sociales, la pertenencia a organizaciones sociales, restricciones ambientales y necesidades familiares.

Reproductividad. Es el subsistema de la sexualidad humana que se relaciona con la maternidad y la paternidad.

En el nivel biológico de la reproductividad suelen estudiarse los órganos sexuales, la concepción, el embarazo, el parto y los métodos para regular la cultura se encuentran los guiones parentales, el papel y el lugar de la maternidad y la paternidad en la cultura.

En el plano de la economía política se estudian las relaciones entre la dependencia y otros factores de la sexualidad humana. Desde la perspectiva ética es importante tener en cuenta los diferentes valores asociados a la reproductividad como la responsabilidad y la equidad.

5.1.4.3 Repetición de la pobreza. Las mujeres provenientes de contextos con desventajas económicas y sociales presentan una alta probabilidad de seguir siendo pobres al ser madres. Esta relación ante la pobreza en la familia de origen y pobreza al formar su propia familia se explica al observar que las mujeres más pobres de la primera generación iniciaron su vida reproductiva viviendo solas o en uniones inestables. Esta condición se relaciona con menos ingresos debido a la desventaja de las mujeres en el mercado de trabajo. Por otro lado, las mujeres presionan los limitados recursos de su familia de origen al continuar dependiendo económicamente de ella.

Existe una fuerte asociación entre embarazo temprano en una generación y la edad al embarazo de la siguiente generación, ya que es más probable que una mujer que fue madre tempranamente sea hija de una mujer que también fue madre adolescente.

5.1.5 Reacción de las adolescentes, familiares y compañeros ante el embarazo. Cualquier mujer embarazada necesita estar segura de su capacidad para dar a luz y cuidar al hijo, y además de que mantendrá sus

encantos. Ella necesita expresar sus ansiedades y recibir simpatía y confianza, pues la adolescente soltera es especialmente vulnerable: cualquier decisión que tome acerca del embarazo, siempre tendrá sentimientos encontrados y recibe menos apoyo justo en el momento en que más lo necesita. Su novio puede asustarse por la responsabilidad y abandonarla. Su familia puede enojarse con ella y sus amigos de la escuela pueden aislarla. Con frecuencia es beneficioso que las adolescentes embarazadas vaya donde un consejero amable, que se interese por ella y conozca bastante del tema.

5.1.6 Reacciones de la familia ante el embarazo de las adolescentes.

La relación de la adolescentes con su madre proyecta una gran sombra sobre los acontecimientos que preceden al embarazo. Los conflictos entre madre e hija se caracterizan por su intensidad, por la hostilidad que entrañan y por su naturaleza insoluble hay una notable ruptura de la comunicación verbal con la madre, y de parte de la hija, un sentimiento de amor hacia aquella. Cuando un clima de tal índole reina en las relaciones familiares, se adivina a fortiori que la revelación del embarazo a la familia sea uno de los grandes problemas del adolescente en cinta. Demora este

momento tanto como e es posible y a menudo hasta el mismo momento del parto. El deseo de parar el embarazo también, el pánico a hablar con los padres, el resentimiento de las reacciones violentas que sin duda acarrearán la "confusión" de su estado.

Tales temores son fundados, si el embarazo es anunciado por la misma adolescente o por una amistad como si es adivinado por el padre o la madre, es raro que la reacción sea de comprensión y de ayuda afectuosa. Lo que primero acude al ánimo de los padres no es tanto que ocurre con su hija sino que va a ocurrirles a ellos.

Las características psicosociales de las personas varían dependiendo el periodo del ciclo evolutivo en el cual se encuentren, que el caso de la población objeto de estudio es la adolescencia.

5.2 DESARROLLO EVOLUTIVO DE LA ADOLESCENCIA.

Erick Erickson define la adolescencia es un periodo de transición en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta. Por lo general se considera que

comienza alrededor de los 12 y 13 años y termina hacia los 19 y 20 años. Sin embargo, su base física ha comenzado mucho antes y sus ramificaciones psicológicas pueden perdurar hasta mucho después.⁴

En general, se considera que la adolescencia comienza con la pubertad, el proceso que conduce a la madurez sexual, cuando una persona puede engendrar. Aunque los cambios físicos de este periodo de vida son radicales, no se desatan de un golpe al final de la niñez, sino que la pubertad forma parte de un largo y complejo proceso que comienza desde antes de nacer. Los cambios biológicos que señalan el final de la infancia se transforman en un rápido crecimiento y aumento de peso, cambios en las porciones y la forma del cuerpo y el alcance de la madurez sexual. Sin embargo, se cree que la adolescencia también es un proceso social y emocional. La madurez emocional depende de logros como descubrir la identidad, la independencia de los padres, el desarrollo de un sistema de valores y la habilidad para establecer relaciones maduras. Se considera que la madurez intelectual coincide con la capacidad para el pensamiento abstracto.⁵

⁴ ERICKSON, Erick. Desarrollo humano. México: Mc Graw Hill. P. 360.

⁵ Ibid. P. 361.

5.2.1 Maduración en la adolescencia. Esta madurez no solo implica cambios físicos sino los efectos psicológicos de esos cambios.

- Cambios físicos. Los cambios biológicos señalan el final de la niñez e incluyen el repentino crecimiento del adolescente. El comienzo de la menstruación en las niñas, la aparición de espermatozoides en los varones, la maduración de los órganos reproductores y el desarrollo de las características sexuales secundarias. Durante la pubertad, las funciones reproductoras maduran, los órganos sexuales crecen y las características secundarias aparecen. El proceso toma cerca de cuatro años y comienza casi dos años antes para las niñas. Estas empiezan a presentar cambios a los nueve o diez años de edad y alcanza la madurez sexual alrededor de los 13 o 14 años. Para los muchachos la edad promedio es a los 12 años y alcanzan la madurez sexual a los 14 años.

- Características sexuales primarias. Los órganos sexuales femeninos son ovarios, trompas de Falopio, útero y vagina y en los hombres están conformados por los testículos, la próstata, el pene, el

escroto y las vesículas seminales, estos además son los órganos necesarios para la reproducción. El alargamiento gradual de estas partes del cuerpo se presentan durante la pubertad y lleva a la madurez sexual.

El primer signo de madurez sexual en las niñas es la menstruación y en los muchachos la aparición del esperma en la orina o mientras duermen, conocido como eyaculación nocturna. La mayoría de los jóvenes que hayan tenido relaciones sexuales o se masturben con cierta frecuencia, tienen estas emisiones de semen, las cuales son normales y pueden o no tener relación con sueños eróticos.

- = Características sexuales secundarias. Son signos fisiológicos de madurez sexual que no incluyen en forma directa los órganos sexuales. Entre ellas está el crecimiento de los senos en las mujeres, el ensanchamiento de la espalda en los hombres. Otras características sexuales secundarias incluyen los cambios de voz, textura de la piel y el vello corporal. El momento de aparición de estos signos varia pero su secuencia es muy consistente.

Estos cambios físicos traen consigo muchas manifestaciones psicológicas, entre estas encontramos: efectos de la madurez precoz y de la madurez tardía. A las niñas parece no gustarles madurar pronto. Por lo general son más felices si maduran a la par que sus compañeras. Las niñas que maduran pronto tienden a ser menos sociables, expresivas y equilibradas, son más introvertidas y tímidas y tienen una actitud negativa hacia la menarquia.⁶

Los adultos que consideran que cuando adolescentes fueron atractivos tienen una elevada autoestima y son más felices que quienes no se consideran así, pero por lo general estos conceptos de sí mismo desaparecen en la edad adulta.

5.2.2 Aspectos sociales del desarrollo de la personalidad en la adolescencia. Uno de estos aspectos es la búsqueda de la identidad, la cual se desarrolla durante toda la vida. Comienza con la niñez y adquiere mayor preponderación en la adolescencia. Erickson⁷ destaca este esfuerzo de búsqueda de la identidad para darle sentido al Yo y al mundo, no es "una especie de malestar de maduración", es un proceso sano y vital

⁶ JONES; M.C Citado por PAPALIA, Diane. En: Desarrollo humano. México: Mc Graw Hill, 1998. p. 367.

que contribuye a reforzar al Yo del adulto. Algunos conflictos que se desarrolla para que crezcan y se desarrolle este Yo son:

- *Identidad v.s confusión de la identidad.* La principal tarea en esta etapa es resolver el conflicto para convertirse en un adulto que puede cumplir un importante rol en la vida. Para construir la identidad, el Yo organiza las habilidades, necesidades y los deseos de las personas para adaptarlas a las exigencias de la sociedad. Según Erickson uno de los aspectos importantes en la búsqueda de la identidad es la elección de una carrera.
- *Industriosidad v.s inferioridad* los niños desarrollan las habilidades necesarias para triunfar en la sociedad y ahora los adolescentes necesitan encontrar cómo usarla. El crecimiento físico acelerado y la nueva madurez genital muestran a los jóvenes la inminencia de la llegada a la edad adulta, y comienza a preguntarse cuales serán sus roles en la sociedad de los adultos.

⁷ ERICKSON, Erick. Citado por: PAPALIA, Diane y Otros. En: desarrollo humano. México: Mc Graw Hill, 1998. p. 365.

Según Erickson el joven necesita bastante tiempo para alcanzar la edad adulta, y en algunas ocasiones ciertas muestras de confusión son normales, por otra parte sostiene que el pandillismo y la no aceptación de las diferencias son defensas contra la confusión de la identidad.⁸

Con relación a los estado de identidad (crisis y compromiso) el psicólogo James E. Marcia amplió y clarificó la teoría de Erickson. Para Marcia la identidad es "una organización interna, dinámica y autoconstruida de impulsos, habilidades, creencias e historia individual". Este psicólogo identificó 4 estados de identidad determinados por la presencia o ausencia de crisis y compromisos, dos elementos fundamentales para formar la identidad, según Erickson; y luego relacionó estos estados de identidad con varias características de la personalidad, incluidas la ansiedad, autoestima, razonamiento moral y los patrones de comportamiento. Las categorías no son permanentes y cambian a medida que las personas se desarrollan.

- Logro de la identidad sexual. Este es uno de los cambios profundos en la vida de los adolescentes es acercarse a las personas del otro sexo

⁸ Ibid. P 409-410.

para establecer amistad y relaciones amorosas. El conocerse a sí mismo como un ser sexual, adaptarse a las emociones sexuales y establecer una relación amorosa son elementos importantes para el logro de la identidad sexual.

Por otro lado, la actividad sexual del adolescente satisface numerosas necesidades de los mismos, una de las cuales es el placer físico, los jóvenes pueden ejercer la actividad sexual para aumentar la intimidad, buscar nuevas experiencias, probar su madurez, encontrar alivio a las presiones o internarse en los misterios del amor.

Un aspecto importante en la búsqueda de la identidad es la necesidad de independizarse de los padres; en dicha búsqueda se presenta un camino que conduce al grupo de compañeros. En este sentido se dan algunos tipos de relaciones:

5.2.3 Relación con los padres. El mito más común es que los padres y los adolescentes mantienen desavenencias entre sí y no se llevan bien. Esta creencia quizás se originó en la primera teoría formal sobre la

adolescencia presentada por el psicólogo G. Stanley May, quien creía que los jóvenes se esforzaban por adaptarse a los cambios corporales y a las inminentes exigencias de la edad adulta anunciada por un periodo de angustia y arrebatos de furia, los cuales conducían de modo inevitable a un enfrentamiento entre las generaciones.⁹

Relaciones ambivalentes. Los jóvenes experimentan una constante tensión entre querer alejarse de los padres y darse cuenta de cuanto dependen de ellos. Tienen que abandonar la identidad y establecer su propia identidad al tiempo que mantienen vínculos paternos y familiares.

La mezcla de sentimientos de los adolescentes, con frecuencia concuerda con la propia ambivalencia de los padres. Indecisos entre el deseo de que sus hijos se independicen y el de que mantengan la independencia, es difícil que los dejen partir. En consecuencia, los padres pueden "enviar mensajes" ambiguos, es decir, dicen una cosa y comunican otra con sus acciones.

⁹ Ibid. P 417.

5.2.4 Conflictos con los padres. En términos generales, adolescentes y padres no disputan por valores económicos, sociales o políticos, la mayor parte de las controversias se presentan en aspectos como el trabajo escolar, los quehaceres domésticos, los amigos, la hora de llegada, las citas y la apariencia personal. Mas adelante es probable que las disputas giren alrededor de la hora de llegada y del consumo de alcohol. La naturaleza de los conflictos es bastante similar en familias casadas y en las divorciadas. La mayor parte de los conflictos se resuelven con muchos menos problemas de lo que la mitología popular cree, las disputas pueden reflejar el ansia de independencia, o puede ser una continuación del esfuerzo de los padres para que los hijos se adapten a las reglas sociales. En general el conflicto se agudiza al inicio de la adolescencia, se estabiliza en la mitad de ella y disminuye cuando los jóvenes se acercan a los 18 años.

Lo que los padres deben brindarle a los adolescentes. Los padres de los adolescentes deben tener un pensamiento flexible y ser más equitativos con los hijos que cuando tenían menos edad. Deben guardar las

proporciones para conceder a los hijos independencia gradual y ayudarlos a mejorar sus juicios.

La separación o independencia emocional temprana de la familia u otros adultos importantes les puede causar problemas a un adolescente, los cuales se presentan como aislamiento, susceptibilidad a las influencias negativas de los compañeros, abuso de drogas o actividades sexuales prematuras. No obstante, los padres no deben tratar de mantener a los hijos alejados de cualquier riesgo.

5.2.5 Amistades en la adolescencia. En la adolescencia temprana la amistad es mas estrecha y se brinda mas apoyo que en las etapas anteriores; los jóvenes aprecian la lealtad en la amistad, compiten menos y comparten mas con los niños más jóvenes. Estas características de la amistad se mantienen hasta la edad adulta. Su apariencia señala una transición hacia relaciones semejantes a las de los adultos.

En parte, estos cambios se deben al desarrollo cognoscitivo. Los adolescentes pueden expresar con mayor facilidad sus sentimientos y

compartirlos con los amigos; también pueden considerar mejor el punto de vista de las demás personas y, por lo tanto, comprender los pensamientos y sentimientos de los amigos.

5.2.6 Influencia de los padres en la selección de los amigos de los adolescentes. Aunque los padres de los adolescentes sienten que han perdido cierta influencia que mantenían en la selección de los amigos de sus hijos, todavía la ejercen de manera indirecta.

Algunos investigadores han encontrado que ciertas prácticas de paternidad, como supervisar el comportamiento y el trabajo escolar de los estudiantes, estimulan los logros y tomar de decisiones en conjunto, se hallaban asociados con algunos comportamientos de los adolescentes, como los logros académicos, el consumo de drogas y la confianza en sí mismo. Es posible que los padres ayuden a formar el comportamiento prosocial o antisocial, con lo cual los hijos tienden a buscar determinado tipo de compañeros.

El adolescente y sus padres. Para los padres es difícil entender que sus hijos dejan de ser niños y se inician en una nueva etapa que es la adolescencia, el joven muestra cambios intelectuales, corporales, sociales y sexuales. El adquirir un mejor aspecto y asumir manifestaciones de persona adulta, produce temor en los padres, los adolescentes se revelan no tanto por desafiar a sus padres si no mas bien por experimentar su identidad y autonomía.

Cuanto más seguro se haga sentir al adolescente menor será su rebeldía y agresividad. Aun cuando no quieren reconocerlo, los adolescentes necesitan ayuda de los padres, la cual debe ser sutil y delicada, un amor incondicional y silencioso. El arma más importante que tienen los padres es promover en los adolescentes, la seguridad y confianza en sí mismo. Para los jóvenes es importante intercambiar ideas con sus padres, debatir y contradecir la de los adultos en su intento por imponer sus opiniones, quieren demostrar que son pensantes y desean ser escuchados.

Es importante entender que sus amigos son ahora las personas más significativas en su vida y que preferirán cualquier programas con ellos

que con su familia. Los padres no deben mirar esta época con horror, no vamos a decir que es fácil pero si deben entender por lo que los adolescentes están pasando, se les expresa todo el cariño y la seguridad que requieren y van conjuntamente construyendo una forma de relación que ambas partes les haga sentir bien.

El sentido y la actitud que los padres asumen frente a la sexualidad en esta edad puede resultar definitivo o por menos demarcado incidencia. Los adolescentes se quejan de que no pueden hablar con los padres y de que estos no los entienden. Están padres e hijos pensando y actuando muchas veces con la mejor de las intenciones pero desde posiciones opuestas.

Los padres sienten temor y esto les lleva a sobreproteger a sus hijos, la única forma de ir logrando que se entiendan estas posiciones es hablando ampliamente. Una buena manera de hablar con los padres es siendo sinceros, escuchar lo que se habla, preguntar dudas, estar en una actitud de entendimiento y acuerdo.

En un ambiente cálido y seguro los adolescentes podrán sentirse a gusto para permanecer en familia hasta independizarse, si no es así tendrá que alejarse o huir de ese ambiente en una precipitada decisión o buscar revancha en un embarazo no deseado. Los adolescentes desean descubrir lo que quieren para sentirse orgullosos de sus logros, defienden sus valores y se oponen a los que quieren imponerles los adultos; sienten la necesidad de escapar y se refugian en sus propias fantasías.

Pubertad y adolescencia en la relación padres-hijos. El hecho de que se produzca un cambio en esta relación por la incidencia de la pubertad aparece como algo muy evidente, las vicisitudes y las variantes sufridas por esta modificación son menos evidentes, debido a su determinismo inconsciente y al papel que desempeña la forma de relación inconsciente que existía antes de este periodo de la vida.

Por lo anterior, nos damos cuenta que la modificación mayor y decisiva se produce por parte del adolescente, conviene insistir en la manera en que él la vive, pero también la forma como reaccionan los padres merece atención, pues lo que produce en ellos el desarrollo puberal del hijo está

determinado en buena parte por su inconsciente. No se puede decir que estas reacciones consideradas desde el punto de vista de la lógica, sean evidentes, cualquiera que sean los motivos racionales a los que se refieren.

El adolescente en relación con sus transformaciones. Una vez adquirida la madurez corporal de los órganos genitales, el adolescente integraría rápidamente esta modificación de su personalidad y se sentiría somática y psíquicamente adultos, identifica desde el punto de vista al padre de su mismo sexo y susceptible de conquistar a un compañero sexual como el padre del sexo opuesto.

Esto supondría una disponibilidad afectiva y sexual como resultado de un distanciamiento de los lazos sexuales que le unían a sus padres o del feliz desenlace de su relación edípica. Termina la identificación con el padre del mismo sexo, la rivalidad con él y la sumisión excesiva a su punto de vista, que a veces inhibe la rivalidad agresiva.

El desapego sexual respecto al padre del sexo opuesto los deja disponibles para conquistas exteriores. Pero el hecho de que esos lazos de carácter sexual y agresivos sean inconscientes, y por ello incluso más efectivos de lo que se cree, determina las dificultades que encuentra el adolescente.

La autonomía debería adquirirse con rapidez y esto sin demasiados choques ya que el adolescente no temería afrontar la autoridad paterna o materna, ni experimentaría la exasperación o las trabas que ocasionan el sentimiento de culpabilidad. Por otra parte, la dependencia en nuestras sociedades prosigue más allá de la pubertad. Esta dependencia sociofamiliar no favorece en absoluto la adquisición de la autonomía, las veleidades de afirmarse adquieren muy a menudo el aspecto de rebelión, lo que pese a todo, es muchas veces para el adolescente la única forma de tratar de salir de una dependencia pasiva que puede frenar su madurez o que, de modo desfavorable puede hacerle inconscientemente desembocar en el fracaso.

No resulta pues asombroso que exista entonces un reforzamiento de las defensas contra los impulsos agresivos e incestuosos, que se traducen por un cambio en el comportamiento del joven con relación a su padres.

Un muchacho mimoso que se ponía gustoso en el regazo de su madre, se alejará y se sentirá mucho mas perturbado ante cualquier sorprendimiento de su intimidad; una chica seductora respecto a su padre tomará distancias. En ambos casos una actitud un poco arisca puede reemplazar los lazos tiernos anteriores. De igual forma la agresividad contra el padre del mismo sexo provocado por la rivalidad edípica será reemplazada a veces, por una solicitud o una sumisión pronunciada, o por el contrario podrá manifestarse, no sin intensidad, pero unida a la motivación, el deseo de libertad por ejemplo.

Reacción de los padres ante la adolescencia de los hijos. No es raro que esta reacción refleje cierta inquietud que en general, se relaciona con la idea de que la pubertad plantea objetivamente problemas educativos delicados y aparece como llena de peligros. El hijo adolescente ya adulto en su cuerpo parece que ha de ser dominado por los deseos nuevos nacidos

de esta maduración y obligado, sin control suficiente, no solo a asumirlos sino también a satisfacerlos considerablemente.

Es mucho más probable que la inquietud por parte de los padres no haga nada por impedirle ante el carácter a veces imperioso de esos deseos sexuales. El adolescente se sentirá menos seguro acerca de sus propias capacidades de control, cuando las mismas son consideradas a priori como deficientes por parte de aquellos que por tener experiencia y madurez, se le aparecen como quienes saben de que va. Hay que destacar que esta actitud de los padres no deja de ser ambigua.

Puede sorprender por la coexistencia paradójica de rigor y de tolerancia que traduce más bien la ambivalencia de los padres hacia sus propias tendencias que hacia una referencia a unos principios educativos bien determinados. De hecho los mismos principios intervienen menos que la forma en que los padres resolvieron sus propios conflictos.

Lo que causa sobretodo su inquietud con motivo de la pubertad de sus hijos es la reminiscencias de sus propias dificultades. Los sentimientos de culpabilidad que experimentaron en su adolescencia con relación a sus propios padres se reviven de manera inversa, de suerte que lo atribuyen de modo sistemático a sus hijos respecto a ellos y sienten las actitudes generales de crítica y de desafío manifestados por los hijos como una hostilidad hacia sus personas.

Las soportan mucho peor cuando ellos mismos experimentaron o reprimieron unos sentimientos parecidos en su juventud. A veces sucede al revés, y una tolerancia inesperada por parte de sus padres relativamente reservados o austeros puede traducirse en una especie de satisfacción a través del "hijo interpuesto", de aquellos que ellos mismos no se permitieron a su misma edad.

Esta tolerancia adquiere su función vicariamente ante sus propias frustraciones pasadas. Pero como esta función es inconsciente tanto en los padres como en los hijos, y por lo general es clandestina en la actuación del hijo la posibilidad de satisfacer la función de los padres y el

hijo, aun permaneciendo el rechazo, es decir, sin que se asuma conscientemente el deseo pulsional. Estas consideraciones están relacionadas con la frecuente comprobación en las dificultades acentuadas del adolescente, de la neurosis de los padres ya sea manifiesta o latente o incluso trastornos del carácter que a veces solo se manifiestan en un medio familiar.

5.2.7 Problemas en la adolescencia. Aunque la mayoría de los jóvenes sortea con éxito la época de la adolescencia, algunos presentan graves problemas, dos de los cuales pueden afectarlos por el resto de la vida, son los embarazos no planeados y la delincuencia juvenil. Ninguno de estos problemas es característico o típico de la adolescencia, ambos indican que una persona está en dificultades y necesita ayuda.¹⁰

Embarazo en la adolescencia. Aproximadamente 9 de cada 10 madres jóvenes mantienen por lo menos al principio a sus niños antes de darlos en adopción o dejarlos en centros de cuidado. Pero cuidar un bebé es demasiado exigente y estas jóvenes madres con frecuencia no pueden

¹⁰ ERICKSON, Erick. Op Cit. P.426.

cumplir estas exigencias. En consecuencia, los hijos de las madres adolescentes se suelen internar en instituciones del estado, y pueden pasar varios años antes de que ellos alcancen una posición social estable.

Consecuencias del embarazo en la adolescencia. Las consecuencias son muy graves para los adolescentes, los bebés y la sociedad en su conjunto.

Las adolescentes embarazadas son más propensas a sufrir complicaciones como anemias, partos prolongados; tienen posibilidades de dar a luz hijos de bajo peso y defectos neurológicos.

Los problemas de salud en las jóvenes madres y sus hijos con frecuencia tienen su origen en causas sociales antes que medicas. Muchas de las madres son pobres, no se alimentan bien y reciben cuidados prenatales inadecuados o carecen de ellos.

Un interrogante en este sentido es el siguiente: ¿por qué las adolescentes quedan embarazadas?. La respuesta aunque obvia es: porque no utilizan

anticonceptivos, siendo que la mayoría tienen actividades sexuales sin control natal.

Y lo otro sería: ¿por qué no recurren al control natal?. En general la mayoría de las adolescentes afirman que no esperan tener relaciones sexuales y por lo tanto no se previenen.

Ante lo anterior, lo siguiente sería: ¿quién tiene la probabilidad de quedar embarazada?. Las adolescentes que viven con un solo padre las desfavorecidas y aquellas cuyos padres no le brindan la educación adecuada.

Prevención del embarazo en la adolescencia. Los padres y las escuelas pueden ayudar a disminuir el alto nivel de embarazo en las adolescentes si se les brinda mas educación o información acerca del sexo y la paternidad. Los medios de comunicación ejercen gran influencia en el comportamiento de los adolescentes. La radio y la televisión pueden emprender campañas para presentar situaciones sexuales responsables, y permitir la publicidad de anticonceptivos, como también es menos probable que las adolescentes

que tienen grandes planes para el futuro queden embarazadas es importante motivar a las jóvenes en diversos campos de su vida y elevarles el autoestima.

5.2.8 Desarrollo intelectual en la adolescencia. La explicación dominante para los cambios en la forma de pensar de los adolescentes ha sido la de Jean Piaget, quien vio que entraban al mas alto nivel de desarrollo cognitivo del que la gente es capaz. Denominó a este nivel, caracterizado por la capacidad para el pensamiento abstracto, operaciones formales.

- Madurez cognitiva. El logro de las operaciones formales le permite al adolescente contar con una nueva forma de manipular o funcionar con información que ya no ya que no está limitado a pensar acerca del aquí y ahora como en la etapa de las operaciones concretas. Ahora puede manejar abstracciones, robar hipótesis y ver posibilidades infinitas.

Este avance les permite analizar doctrinas filosóficas y políticas y en ocasiones, formular sus propias teorías, con la posibilidad de reformar la sociedad. Incluso les permite reconocer de que muchas situaciones no tienen respuesta definitiva.

La capacidad de pensar en forma abstracta también tiene ramificaciones emocionales "mientras que antes el adolescente podría amar a su madre u odiar a un compañero, ahora puede amar y odiar la explotación. El adolescente ha desarrollado un nuevo modo de vida: lo posible y lo ideal cautivan la mente y los pensamientos".¹¹

5.2.8.1 Estadio de las operaciones formales. Según Piaget la adolescencia introduce un nuevo nivel de desarrollo intelectual, el estado de las operaciones formales es un nivel de conocimientos que, de acuerdo con esta teoría comienza alrededor de los 12 años, en donde los jóvenes pueden pensar en función de verdad y no solo de lo que observan en una situación concreta. Pueden imaginar una variedad de posibilidades, son ahora capaces de razonamiento hipotético-deductivo. Consideran todas

¹¹ PIAGET, Jean. Citado por: PAPALIA, Diane. En: Desarrollo Humano. México: Mc Graw Hill P. 387-388.

las relaciones posibles que pueden existir y las analizan una por una. De acuerdo con Piaget, hacia los 16 años la manera de pensar de una persona esta casi totalmente formada.

Los cambios internos y externos en la vida de los adolescentes se combinan para llegar a la madurez cognoscitiva. El cerebro ha madurado y el ambiente social se ha ampliado, ofreciendo mas oportunidades para experimentar.

5.2.8.2 Egocentrismo en la adolescencia. Aquellos seres totalmente egocéntricos cuyo interés no se ha extendía mas allá de su entorno se han convertido, en la adolescencia, en personas que pueden resolver problemas complejos, analizar dilemas morales y crear la visión de sociedades ideales, aunque en cierta manera el pensamiento de los adolescentes sigue siendo inmaduro. Tienden a ser críticos en extremo, en especial frente a las figuras de autoridad, a contradecir y a ser tímidos, indecisos, y en apariencia hipócritas, características que reflejan algo de egocentrismo. Por lo tanto, este egocentrismo interfiere con su habilidad para pensar abstractamente y en forma hipotética. Muchos adolescentes se sienten

bajo constante escrutinio de todo y piensan que otros los admiran o los critican, así como ellos lo hacen consigo mismo.

Elkind (1967) consideraba que el egocentrismo disminuye entre los 15 y 16 años, cuando las personas jóvenes llegan gradualmente a reconocer la diferencia entre sus propias preocupaciones y los intereses y preocupaciones de los demás.

Con el tiempo, los adolescentes se dan cuenta de que algunos no están preocupados por ellos, sino que tienen sus propias preocupaciones con esta toma de conciencia superan el pensamiento egocéntrico. A medida que madura el proceso de pensamiento adolescente, los jóvenes son más capaces de reflexionar sobre su propia identidad, para formar relaciones adultas con otras personas y determinar cómo y dónde se ubican en la sociedad a que pertenecen.

5.2.8.3 Desarrollo moral del adolescente. Según Kohlberg, el razonamiento moral es una función del desarrollo cognoscitivo y, por lo general, continua en la adolescencia como la habilidad para pensar de

manera abstracta, permitiendo a los jóvenes comprender principios morales universales, y hasta que el adolescente no haya logrado el estadio Piagetano de las operaciones formales abstractas, no podrá alcanzar los estudios mas avanzados de desarrollo moral.¹²

Los adolescentes aplican el razonamiento moral a muchos tipos de problemas, tanto a los de índole social como a las decisiones de carácter personal. Al igual que no todos los jóvenes están en la etapa de las operaciones formales de Piaget, no todos están en el mismo nivel de escala moral de Kohlberg.

Según el punto de vista de Kohlberg, el razonamiento subyacente en la respuesta de una persona a un dilema moral, y no la respuesta misma es el indicador del estado de desarrollo de ese individuo. Los adolescentes pueden encontrarse en algunos de los tres niveles de Kohlberg.¹³

La mayoría de los adolescentes, como la mayoría de los adultos, parecen estar en el nivel convencional del desarrollo moral de Kohlberg, nivel II, el

¹² KOHLBERG, Laurence. Citado por: PAPALIA, Diane. En Op Cit. P 289-290.

cual contiene las etapas tres y cuatro. Han internalizado los estándares de los demás y se ajustan a las convenciones sociales, apoyan el status quo y piensan en términos de hacer lo correcto para complacer a los otros o para cumplir la ley.

Al escuchar los discursos políticos de la ley y el orden se comprenden cuantos adultos están en la etapa cuatro.

Kohlberg y Ornigan (1971) afirman que las personas no pueden pasar del estadio del pensamiento moral convencional al postconvencional, hasta que hayan captado algo acerca de la naturaleza relativa de las normas morales.¹⁴ Solo un pequeño número de personas parece alcanzar el nivel III, moralidad postconvencional. En este nivel, que puede alcanzarse en la adolescencia o la edad adulta, las personas pueden apreciar dos estándares aceptados desde el punto de vista social y elegir el que personalmente parezca correcto.

¹³ Ibid. P. 390-391.

¹⁴ Ibid. P. 390.

Las diversas formas en que los adolescentes reaccionan a los dilemas morales planteados por Kohlberg, ilustran las diferencias en su manera de razonar.

Albuthnor (1975) encontró que la toma de papeles entre estudiantes universitarios de 12 a 21 años, puede hacer avanzar o retrasar su juicio moral.

Un aspecto muy importante durante la adolescencia lo constituye el embarazo, pues es en esta etapa del ciclo evolutivo donde predomina la gestación, con sus cambios biológicos y psicológicos.

5.3 EMBARAZO

5.3.1 Aspectos biológicos del embarazo. El estado fisiológico de la mujer que alberga y nutre en sus entrañas a uno o más seres vivientes en desarrollo, se inicia con la fecundación y dura normalmente dos días y concluye con el parto, salida del nuevo ser maduro y capaz de afrontar una vida autónoma fuera del útero materno. También se puede entender por

"embarazo" el conjunto de modificaciones de carácter morfológico y funcional que tiene lugar en el cuerpo de la mujer durante la concepción.

5.3.1.1 La ovulación. Es un fenómeno esencialmente femenino, el cual consiste en la salida de un óvulo (células reproductoras femeninas) aptas para la fecundación de folículos ováricos que la contienen. Esta ovulación resulta del estallido folicular, es generalmente mensual y procede cada mes de un ovario diferente. El óvulo es muy pequeño no obstante es visible a simple vista ya que su tamaño corresponde al de una cabeza de alfiler. En ocasiones la mujer siente un pequeño dolor en el vientre. O sufre una pequeña hemorragia hacia el décimo cuarto día del ciclo. Ambos fenómenos marcan el hecho real de una puesta ovular.

En el momento de la ovulación se rompe la cubierta del ovario para dar salida a un óvulo, éste se perdería dentro del vientre si no fuera porque el mismo comparte de forma semejante a la trompa de un elefante. Efectivamente, poco antes de que tenga lugar la explosión ovulatoria, el pabellón de la trompa se adapta a la superficie del ovario.

5.3.1.2 Fecundación. Llegado al lugar en que les espera el óvulo cerca del extremo de la trompa, los espermatozoides que han alcanzado sin ningún problema la meta buscando un lugar por donde perforar las membranas del mismo. Parece ser que existe en algún lugar de la superficie del óvulo un cono de atracción, algo así como una puerta falsa que facilita la entrada de un espermatozoide y se cierra después herméticamente. De cualquier modo la realidad es que tan pronto como la cabeza de un espermatozoide consigue penetrar dentro del óvulo, se producen unas modificaciones en las membranas protectoras del mismo, que hacen imposible la entrada de cualquier otro espermatozoide. Inclusive el cuerpo y la cola correspondiente a la cabeza del espermatozoide que ha conseguido entrar, quedan fuera solo la cabeza y con ella su preciosa carga hereditaria queda adentro.

Inmediatamente después de la penetración de la cabeza de un espermatozoide en el óvulo, tiene lugar la fusión de ambos núcleos. Esta fusión significa que cada uno de los 23 cromosomas que contiene tanto el núcleo del óvulo como la del espermatozoide, buscaran su pareja en el otro núcleo obteniéndose finalmente 23 pares o lo que es lo mismo 46

cromosomas, que es la dotación cromosomial normal que corresponde a una persona, tanto sea hombre o mujer.

Efectivamente, la célula de cualquier punto del organismo humano masculino o femenino, posee invariablemente en su núcleo 46 cromosomas. El óvulo y el espermatozoide son la única excepción a esta norma, al fundirse entre sí darían lugar a un ser con 92 cromosomas y cada vez que tuviera lugar una fecundación se duplicaría el número de cromosomas de los padres.

Como no es posible, en el momento de la maduración del óvulo en el ovario, y del espermatozoide en el testículo, tiene lugar una reducción a la mitad de sus cromosomas; para que la especie humana pueda conservar su dotación cromosomial intacta. A partir de este momento, pues, ya no puede ser considerado como un elemento propio de la padre y de la madre, es ya un elemento nuevo, un nuevo ser humano con características propias e independientes. Si bien ha recibido una carga hereditaria de sus dos progenitores que influirá de modo decisivo en su vida.

En cuanto al diagnóstico de gestación y síntomas de embarazo se puede afirmar que el diagnóstico de probabilidad se hace en general, basado en los síntomas, en parte subjetivos y en parte objetivos: la amenorrea, es decir, la desaparición de la menstruación, la presencia de los caracteres genitales, de la piel y de las mamas, la aparición de los "fenómenos simpáticos" (nauseas, sialorrea, antojos, intolerancia a ciertas olores, fáciles desvanecimientos). El diagnóstico de certeza se basa en cambio en las manifestaciones de los llamados "signos ciertos" de embarazo, que son esencialmente 3: la percepción a la palpación del vientre de la mujer, determinadas partes del cuerpo del feto (cabeza, brazos, piernas) y auscultación del doble latido del corazón del feto mediante el estetoscopio obstétrico aplicado en determinados puntos de del abdomen de la gestante.

Como dichos signos ciertos aparecen al cuarto y quinto mes, solo a partir de dicha época se puede realizar un diagnostico de certeza basándose en simples signos clínicos. No obstante, existen pruebas de laboratorio muy sensibles, que permiten asegurar una realidad de la gestación a los pocos días del retraso menstrual. Todas ellas se basan en la presencia en la

sangre y la orina de la mujer embarazada de una cantidad muy alta de gonadotropina coriónica, hormona segregada por la incipiente placenta.

La mujer además de las alteraciones de la regla, presenta habitualmente otras manifestaciones, las más frecuentes pertenecen al aparato digestivo: inapetencia, mareo, salivación y vómito. Hay embarazadas que sufren estos trastornos antes de la primera falta, motivos por el cual ciertas multíparas (mujeres que han tenido varios hijos) adivinan sus estado antes de faltarles la menstruación. La hora de presentación más frecuente de los vómitos es al despertar, pero hay embarazadas que los tienen a toda hora, imposibilitándose incluso una correcta alimentación. Estos trastornos gástricos persisten una semana a los 3 o 4 meses y suelen corregirse paulatinamente.

Las funciones intestinales se van modificando a menudo: el estreñimiento es general. Otras modificaciones de los primeros pueden ser disminución de fuerza, sueño excesivo, molestia en los pechos. El carácter de la embarazada puede sufrir también algunos cambios, haciéndose más susceptible a las emociones y deprimiéndose su ánimo con cierta facilidad.

5.3.1.3 Factores que influyen negativamente en la vida del feto.

Estos factores influyen en el transcurso del embarazo de la madre:

En el primer trimestre (1-3 meses). Aquí abundan los factores de riesgo psicosociales, la mayoría de las madres olvidan que están esperando un bebé y en este momento es cuando empiezan a cuestionarse de una manera positiva o negativa. En caso que sea de manera negativa esto va a producir mucha ansiedad, culpa, problemas y todos estos pensamientos negativos de la madre, el niño lo siente y esto lo hace experimentar sentimientos desagradables. Toda esta ansiedad e inseguridad puede presentar un riesgo de aborto, ya que el niño no logra acogerse debido a estos problemas y al ambiente hostil que la madre le brinda. Hay algunos casos en que la madre toma la decisión de abortar y esto trae consecuencias graves para ella, pueden producirse hemorragias e infecciones internas, ya que quedan restos y deben ser sometidas a una serie de cirugías. Hay ocasiones con malformación debido al uso de fajas, tacones o toma de medicinas cuando el feto esta pegado, lo cual no cambia el desarrollo del mismo.

En el segundo trimestre (3-6 meses). Hay factores biológicos que pueden poner en riesgo la salud de la madre o el feto, en caso de aborto la madre va perdiendo calcio y debido a esto algunos bebés se sitúan muy abajo. Estas madres necesitan de mucho reposo como estar acostada ya que cualquier movimiento puede producir una hemorragia.

En el tercer trimestre (6-9 meses). Aquí se pueden presentar accidentes traumáticos como una caída, golpes, impresiones fuertes, que en ocasiones puede adelantar el nacimiento del bebé. Otros factores que influyen de forma negativa en el desarrollo del feto son la edad, ya que esta en las madres muy adultas provoca aborto espontáneo frecuente. Se espera que en la nutrición se de una alimentación balanceada, ya que la madre come por dos. Hay algunas sustancias o drogas que pasan de la madre al feto, como la cafeína, el alcohol, los disinflamatorios, analgésicos o drogas antidepresivas. La radiación muy frecuente también afecta al niño.

Hay enfermedades de la madre que afectan al niño como la rubéola, la varicela. La manera como la madre maneje la enfermedad y también los medicamentos que esta ingiera afectan al niño.

5.3.2 Aspectos psicológicos del embarazo. El hecho de saber que lleva dentro una nueva vida, espiarle sus primeros movimientos, el traerle al mundo, siempre han constituido y aun hoy siguen siendo motivo de felicidad y gratificación. Justamente para ella es un momento de alegría. Es necesario o más bien imprescindible hacer todo lo posible para que el embarazo no sea alterado por hechos que puedan modificar sus características e influir negativamente sobre el niño que debe nacer, ya que como todos los niños, tiene el derecho de nacer sano y feliz.

Precisamente porque la espera de un hijo es un momento de alegría y felicidad, resulta imprescindible hacer necesario para que el embarazo no se perturbe, he aquí porqué es preciso que todo embarazo sea seguido y controlado desde su inicio por un especialista.

5.3.3 Aspectos sociales del embarazo. A menudo la mujer por tradiciones culturales o anticulturales piensan que es inútil acudir al especialista si "se sienten bien". Si todo según ellas sucede normalmente, la consecuencia de este comportamiento es que no estando capacitada para valorar y apreciar el momento exacto, alteraciones y

manifestaciones patológicas a menudo determinables solo por el médico, muchas veces con la ayuda de análisis clínico, estas mujeres recurren al especialista o al servicio de urgencia de un hospital cuando se presentan trastornos que puedan dañar irreparablemente la salud de la madre, del feto, o de ambos.

La mujer deberá establecer una relación mas estrecha con el ginecólogo o con el equipo de trabajo del mismo, ya que esto sirve para evitar que en el momento del parto la mujer se encuentre en un ambiente totalmente desconocido para ella, asistidas por personas que no saben quien es, y tal vez tienen un concepto del parto distinto de aquel para el cual ha sido preparada durante el embarazo.

La mujer embarazada debe evitar cambiar muchas veces de ginecólogo. El nuevo consultor no siempre esta en condiciones de determinar con precisión la exacta ovulación del embarazo. Por esta razón es conveniente que sea un mismo especialista el que siga el desarrollo del embarazo desde su comienzo hasta su final. Por lo tanto es importante elegir un ginecólogo que sea capaz de ofrecer aquello que la mujer espera (capacidad técnica y

ayuda psicológica) de modo que pueda establecer una relación de confianza.

Durante el embarazo se deben mantener una serie de normas higiénicas destinadas a favorecer un buen desarrollo del niño y conseguir un parto normal.

Por el hecho de ser madre, la joven adolescente ha dado prueba de su aptitud física al concebir y dar a luz un hijo. Esto sin embargo no se ha dejado de dar sin falla alguna. La adolescente ha sido traumatizada con ese embarazo indeseado y tan mal recibido en su entorno y la sociedad. El niño ha pagado quizás muy caro en cuerpo y espíritu la inmadurez de su joven madre y la consecuencia que ella ha experimentado en el desarrollo y cuidado de la gestación. Conviene ahora poner en marcha una actitud nueva, ejercer una función a la que la sociedad ha atribuido una importancia capital, un carácter sagrado, hay que ser madre para criar al niño, educarlo, satisfacer sus necesidades físicas, intelectuales y afectivas hay que proclamar que el adulto sienta angustia ante la idea de ver a una joven adolescente embarazada de un hijo que hay que educar. La

carga parece excesivamente pesada y se teme que sea superior a las posibilidades materiales o afectivas de una chica de 13 o 15 años.

El embarazo en la adolescencia se ha convertido en Colombia y en todo el mundo en un problema de salud por sus implicaciones sociales, medicas y demográficas.

El embarazo en adolescentes ha venido aumentando progresivamente en los últimos años por la combinación de 3 factores:

1. El inicio temprano de las relaciones sexuales.
2. La maduración sexual cada vez más precoz.
3. El poco uso de los anticonceptivos por ignorancia o inaccesibilidad a estos.

Este aumento ha sido confirmado por varios investigadores en diferentes países latinoamericanos. El Dr. Bienvenido Delgado en República

Dominicana, el Dr. Canillas en Paraguay, el Dr. Rene Cabrera en Chile, y el Dr. Luis Mario Aller en Argentina.¹⁵

El embarazo no es un problema característica en la adolescencia, solo indica que una persona está en problemas y necesita ayuda.

5.3.4 Embarazo en la adolescencia. Generalmente las adolescentes quedan embarazadas cuando tienen 20 años de edad y sus consecuencias son graves para ellas, para el bebé y la sociedad en su conjunto.

Las adolescentes embarazadas son más propensas a sufrir complicaciones como anemia, parto prolongado y toxemia. (Mc Kenry, Waltes y Jonson, 1979); tienen más posibilidades de dar a luz niños con bajo peso y con defectos neurológicos, y tres veces más de tener bebés que morirán en el primer año de vida.

Los problemas de salud de las jóvenes madres y sus hijos con frecuencia tienen su origen en causas sociales antes que médicas. Muchas de las

¹⁵ ASOCIACIÓN SALUD CON PREVENCIÓN. Sexualidad en la adolescencia. Bogotá, 1999. p.60.

madres son pobres, no se alimentan bien y reciben cuidados prenatales inadecuados o carecen de ellos (Brown, 1985).

En dos estudios de gran escala realizados en los Estados Unidos y Dinamarca se encontró que los embarazos en adolescentes son más exitosos que en otros grupos de edades.

Sin embargo, a pesar de que se les prodiguen buenos cuidados y los resultados físicos sean los mejores, las madres adolescentes no están exentas de problemas. Tienen menos probabilidad de terminar la escuela secundaria que sus compañeras que no tienen bebés y muchas que lo logran lo hacen a una edad mucho mayor (Furstenberg y Morgan, 1987).

También es probable que las madres jóvenes tengan problemas económicos, además están en alto riesgo de quedar embarazadas de nuevo. El riesgo es mayor para aquellas que abandonan la escuela, permanecen en actividad sexual y no emplean medios confiables de control

natal. Estas jóvenes quizás se hayan resignado a tener pocas opciones diferentes a la maternidad.¹⁶

¿Quiénes tienen más probabilidad de quedar embarazadas? Los factores sociales afectan la actividad sexual premarital y el empleo del control natal. Las jóvenes latinas y las afroamericanas, las adolescentes que viven con un solo padre, las desfavorecidas y aquellas cuyos padres no tienen una buena educación, tienden a no emplear el control natal o utilizan métodos menos efectivos que la píldora o el diafragma. (Ford, 1979; Harris, 1986; Miller y Moore, 1990).

Otros factores muy importantes son la edad, el conocimiento acerca del sexo y la experiencia. Cuanto más joven sea una mujer cuando tiene su primera relación sexual, es probable que demore más en buscar ayuda para planificar y es más probable que quede embarazada (Tanfer y Horn, 1985), cuanto menos conozca sobre el sexo es menos probable que pueda protegerse ella misma (Harris, 1986) y cuanto menos experimentada sea en la actividad sexual, estará más expuesta a quedar embarazada. La mitad de los embarazos que ocurren durante la actividad sexual

¹⁶ PAPANIA, Diane. ●p Cit. P. 427

premarital se presentan en los primeros seis meses de la relación, y uno de cada cinco tiene lugar en el primer mes. (Zabin, Kontner y Zelnick, 1979).

Los embarazos no deseados son uno de los principales riesgos asociados a la práctica de la sexualidad en la adolescencia y se presenta generalmente en mujeres solteras cuando su organismo no se encuentra preparado ni fisiológica ni psiquiátricamente para afrontar la exigencia de la maternidad representa. Los factores que aumentan este riesgo son:

- Ausencia de la información veraz. Mas del 70% de los jóvenes consideran que están bien informados en materia de sexualidad, sin embargo, observamos como determinados mitos están hoy en día muy extendidos entre la gente joven, no es de extrañar si tenemos en cuenta prácticamente la mitad de los jóvenes obtienen la información de sus amigos o de revistas y películas. La información que pueden solicitar los amigos puede ser muy limitada y probablemente contaminada de los mismos prejuicios. Por otra parte, la información obtenida de fuentes nada fiables como

revistas y películas presentan una visión muy reduccionista de la sexualidad.

Una encuesta realizada por la Federación Internacional de Planificación Familiar estimó que en todo el mundo, tres cuartas partes de las personas menores de 15 años y la mitad de las mayores de esa edad, no tienen acceso a información sobre educación sexual. En nuestro país existen hechos que evidencian que no se ha podido proporcionar a los adolescentes de la forma mas apropiada, información y educación sexual necesaria para un comportamiento sexual responsable. Entre estos se hayan los índices de embarazo en la adolescencia. Tampoco se puede olvidar que sus compañeros son jóvenes que identifican la desinhibida experiencia de la sexualidad y la fecundación con la masculinidad, muchos de ellos no tienen la intención de volverse padres, pero ignoran los recursos a su alcance para evitar la paternidad.¹⁷

Por otro lado, muchos jóvenes que toman la decisión de informarse no saben dónde acudir. Aunque a veces si lo saben, pero por vergüenza no se

¹⁷ Ibid. P. 235.

atreven. Con la misma dificultad se encuentran a la hora de adquirir el método anticonceptivo, que por norma general casi siempre es el preservativo.

- Ausencia de habilidades sociales. Estos factores sumados al del autocontrol son claves para exigir su utilización a la pareja. En algunos casos está presente la ambivalencia ante un embarazo como fruto de ese amor idílico y maravilloso de la adolescencia.

Si a esto añadimos el afán por la búsqueda del riesgo, y la baja percepción del mismo, característico de la adolescencia, podemos entender un poco mejor la situación en que muchos caso desemboca en un embarazo no deseado.

5.3.4.1 Consecuencias del embarazo. Las consecuencias de estos embarazos trascienden al chico y a la chica tomados individualmente y pueden afectar considerablemente a la relación que ambos mantienen entre sí.

Tradicionalmente se había considerado que un embarazo no deseado tenía para la chica solo algunas consecuencias orgánicas, sin embargo, hoy sabemos que, desde el momento en que se sabe que se ha quedado embarazada, y tome la decisión que tome, sea abortar o tener el hijo, está expuesta a importantes consecuencias, no solo orgánicas, sino también psicológicas, sociales, económicas, educativas y laborales.

Las consecuencias de un embarazo pueden ser iniciales o a corto y mediano plazo:

I). Consecuencias ante la confirmación del embarazo.

a) Consecuencias inmediatas. Conocer que se está embarazada sin quererlo, supone un fuerte impacto psicológico para la chica. En general el miedo, el estrés y la ansiedad son las reacciones iniciales. Son múltiples las dudas que se plantean: ¿cómo reaccionará su pareja?, ¿Cómo se lo va a decir a su padres y cómo lo tomarán?, ¿Qué va a ocurrir con su vida?. A este respecto, hay que tener en cuenta que lo

más habitual es que la chica no disponga de estrategias adecuadas de afrontamiento y resolución de este tipo de problemas.

b) Consecuencias a corto y mediano plazo:

- Consecuencias asociadas a la decisión de tener el hijo. En todo el mundo moderno, el embarazo en la adolescencia plantea grandes obstáculos para el futuro del adolescente, así como para su hijo en términos de salud, psicológico, social, económico y educativo. Además tiene grandes posibilidades de quedarse en un corto periodo de tiempo nuevamente embarazada.

- Consecuencias orgánicas. Durante la gestación, el parto y el postparto son mucho mas probable toda una serie de problemas orgánicos que pueden afectar notablemente a la madre y al hijo. Esto ha motivado que los embarazadas en la adolescencia hayan sido considerados de alto riesgo por la Organización Mundial de la Salud.

Durante la gestación son más frecuentes las anemias, las alteraciones de peso, el crecimiento uterino inferior a lo normal y los abortos espontáneos. Las complicaciones durante el parto y el postparto son también muy importantes, siendo también la tasa de mortalidad muy elevada.

Tradicionalmente estas consecuencias orgánicas se habían explicado con base en la inmadurez biológica inherente a la edad de la madre. Sin embargo, investigaciones recientes llegan a la conclusión que la inmadurez biológica es un factor muy importante solo en las adolescentes más jóvenes, es decir, en las menores de 15 o 16 años.

Estas características son las que convierten el embarazo a esta edad en alto riesgo, lo cual se debe a que en las adolescentes existe un riesgo mayor de que su embarazo no curse en forma satisfactoria o de que su hijo no nazca en óptimas condiciones que para la embarazada de mayor edad.

- Consecuencias psicológicas. Entre los factores psicológicos se destaca el inadecuado, escaso y nulo cuidado prenatal que suelen tener las madres. La adolescente en este sentido una niña, que pronto se ve arrojada a un mundo adulto sin estar preparada para ello. Esta nueva situación lleva a la adolescente a gran cantidad de problemas psicológicos. Esto hace que se sientan frustradas en sus expectativas de futuro.

Algunos autores llegan a afirmar que el embarazo en la adolescencia supone el inicio de un "síndrome del fracaso", ya que la adolescente suele fracasar en el logro de las metas evolutivas de la adolescencia, en terminar su educación, en limitar el tamaño de su familia, en establecer una vocación y conseguir ser independiente. No obstante, no podemos estar plenamente seguros de que estos problemas psicológicos sean consecuencias a la vez. O puede incluso, que no sean ninguna de las dos cosas y que exista alguna otra tercera variable a la que deban estas asociaciones.

- Consecuencias educativas. En las madres adolescentes las posibilidades de llegar a conseguir una buena formación se ven claramente disminuidas, ya que son mucho más frecuentes los problemas escolares y el abandono de sus estudios. El menor rendimiento académico y las mejores probabilidades de abandono escolar interfieren seriamente en el proceso de formación. Todo ello puede acarrear importantes consecuencias sociales y económicas.

- Consecuencias socioeconómicas. En el caso de que la madre decida quedarse con el hijo, las responsabilidades parentales, su bajo nivel de formación y su habitualmente escasa o nula experiencia laboral hacen más fácil que no encuentren un trabajo o que, en el caso de encontrarlo esté mal pagado. Como consecuencia de ello, muchas de estas chicas viven en hogares con reducidos ingresos, incluso por debajo del nivel de pobreza.

- Consecuencias socio-relacionales. Ser madre puede ocasionar a la chica importantes problemas de rechazo social. La adolescente

puede ser rechazada además por su pareja, por algunos de sus amigos, vecinos o familiares. En casos extremos puede llegar a ser rechazada incluso por sus propios padres. Este rechazo le priva de una parte muy importante de sus fuentes de apoyo social, en ocasiones también económicos, precisamente en el momento en que más las necesitan.

II). Consecuencias ante la decisión de abortar.

a) Consecuencias inmediatas. Los abortos durante la adolescencia suelen ser tardíos, clandestinos y vividos en soledad. No han de extrañar consecuencias orgánicas como perforaciones uterinas, hemorragias, infecciones e incluso la propia muerte. Además, se han encontrado efectos a largo plazo sobre la fertilidad futura.

A nivel psicológico, hay que hacer notar que muchas veces la decisión de abortar se toma bajo presión o para evitar el rechazo social, sin que exista un verdadero convencimiento. Por lo que son frecuente los

sentimientos de tristeza, de pérdida y de culpabilidad, y en ocasiones, el arrepentirse por haber abortado.

Desde el punto de vista social puede darse rechazo hacia la chica en el caso de que el hecho llegue a ser conocido, e incluso problemas legales en países donde el aborto está total o parcialmente prohibido por la ley.

b) Consecuencias a largo plazo. Según ciertas investigaciones, los factores que modulan las consecuencias a largo plazo de un embarazo no deseado son:

1. La seguridad económica y el nivel de educación de los padres de las chicas.
2. El nivel educativo y las aspiraciones de la joven madre.

3. El grado en que la chica está dispuesta a controlar rápidamente la fertilidad subsiguiente.

Consecuencias para el chico. Las consecuencias que afectan a los chicos parecen depender en gran medida, del grado que asuman su parte de responsabilidad en el embarazo. Si su implicación es grande, es muy probable que le afecten muchas de las consecuencias psicológicas, sociales, económicas y educativas descritas al referirnos a las chicas.

Algunos estudios han encontrado que estos chicos son muy frecuentes la baja autoeficacia personal percibida, la ansiedad y los sentimientos de culpa. Su rendimiento escolar y su situación económica también se ven afectados.

Consecuencias para la pareja adolescente. Cuando una chica y un chico se ven envueltos en un embarazo no deseado, ambos tienen que tomar importantes decisiones. Una de ellas es si continuará o no su relación y en que condiciones, si formarán una familia propia o vivirán como una sola familia en la casa de los padres o familiares.

Aspectos como el fracaso matrimonial, el logro educativo, el nivel económico y algunos efectos sobre el posible hijo pueden depender de la decisión tomada.

En nuestra cultura es habitual, aunque cada vez menos, que el embarazo no deseado conlleve un matrimonio más o menos forzoso. Pero al igual que el embarazo estos matrimonios tampoco suelen ser deseados. Dado el estado de frustración y malestar psicológico que suelen tener los cónyuges, su falta de habilidades para resolver conflictos, los problemas económicos, el escaso conocimiento mutuo, y otra serie de factores, estos matrimonios acaban, tarde o temprano, fracasando, añadiendo así un elemento más allá a la secuencia de fracasos que suele iniciarse con un embarazo no deseado.

6. DEFINICIÓN DE VARIABLES

6.1 DEFINICION CONCEPTUAL

Para llegar a describir las características psicosociales vale la pena referenciar los aspectos psicosociales como concepto fundamental, el cual se utiliza para proveer una estructura conceptual que permita identificar las cadenas de opiniones, alternativas y perspectivas sobre uno mismo, los demás y los eventos que los rodean. Dentro de las características psicosociales la autoeficacia ha sido la más estudiada, ello se mide por medio de la escala de foco de control de Rotter (1996).¹⁸

¹⁸ AHUMADA, Ingrid; MONTAÑO, Cecilia y UTRIA, Claudia. Características psicosociales de los hijos de las mujeres que ejercen la prostitución pertenecientes al Programa de Rehabilitación en la comunidad Borromeo. Tesis de grado en psicología. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar, 2.002.

6.2 DEFINICION OPERACIONAL

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE
Características psicosociales.	-Personalidad.	-Expresividad emocional. -Inteligencia. -Fuerza del yo. -Dominancia. -Impulsividad. -Lealtad grupal. -Aptitud situacional. -Emotividad. -Credibilidad. -Actitud cognitiva. -Conciencia. -Posición social. -Certeza individual. -Autoestima. -Estado de ansiedad.	-Baja(1-4) -Media(5-6) -Alta(7-10)
	-Relaciones familiares.	-Comunicación padres-hijos. -Relación de pareja. -Reacción ante el embarazo.	-Buena. -Regular. -Mala.
	-Características económicas.	-Calidad de la vivienda.	-Buena. -Regular. -Mala.
	-Características sociales.	-Condiciones laborales.	

7. CONTROL DE VARIABLES

7.1 EN LOS SUJETOS

QUE?	COMO?	POR QUE?
Edad	Seleccionando personas de 14 a 20 años de edad	A estas edades se vivencia el periodo del ciclo vital denominado adolescencia. ¹⁸
Escolaridad	Seleccionando personas de un nivel educativo primario o secundario.	Se requería un mínimo de educación para la aplicación de las pruebas.
Estrato socioeconómico	Seleccionando personas de estrato socioeconómico bajo.	Era objetivo de la investigación el conocer ciertas características de las personas en desventaja socioeconómica.

¹⁸ PAPALIA, Diane. Op Cit. P. 73.

Condición de embarazo.	Seleccionando personas embarazadas.	Era objetivo de la investigación trabajar con mujeres en estado de gestación.
------------------------	-------------------------------------	---

7.2 EN EL AMBIENTE

QUE?	COMO?	POR QUE?
Sitio de aplicación de los instrumentos.	Aplicando las pruebas en los sitios de residencias de las personas.	Esta situación facilitaba la interacción de las personas con las investigadoras, aumentando la confianza y con ello la espontaneidad y la sinceridad en las respuestas.

7.3 EN LOS INSTRUMENTOS

QUE?	COMO?	POR QUE?
Validez de las pruebas.	Seleccionando pruebas válidas y confiables como el 16 PF y validando en su	Pruebas válidas aumentan el valor científico del estudio. ¹⁹

¹⁹ AIKEN, Lewis. Test psicológicos y evaluación. México: Prentice Hall, 1996. p. 95

	<p>contenido otras como la entrevista y la guía de observación mediante el sistema de jueces expertos en el tema.</p>	
--	---	--

7.4 EN LOS INVESTIGADORES

QUE?	COMO?	POR QUE?
Unidad de criterios.	Utilizando los mismos criterios para el suministro de información, la observación, evaluación e interpretación de los instrumentos.	La unidad de criterios evitan confusiones y sesgos en la información.

7.5 VARIABLES NO CONTROLADAS

En el presente estudio no se controlaron las variables. Religión, inteligencia y estado civil.

8. MÉTODO

8.1 DISEÑO

El diseño con el cual se desarrolló esta investigación es no experimental ya que en este diseño no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes y además las variables independientes ya han ocurrido y no pueden ser manipuladas. El investigador no tiene control directo sobre dichas variables.

Este es un estudio de tipo descriptivo porque tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores que se manifiestan una o más variables. El procedimiento consiste en medir en un grupo de personas u objetos una o generalmente más variables y proporcionar su descripción.

El estudio descriptivo se define como "el que trata de describir las principales modalidades de formación, cambio o estructura de un fenómeno, como también su comparación con otros, pero sin intentar determinar relaciones causales".²⁰

8.2 POBLACION

La población con la cual se llevó a cabo esta investigación es de 22 adolescentes embarazadas del Barrio Los Olivos, segunda etapa de la ciudad de Barranquilla, en edades comprendidas de 14 a 20 años con una escolaridad básica entre primaria y secundaria y unas condiciones económicas bajas, seleccionadas a partir de un censo poblacional según datos suministrados por el Centro Caifam.

8.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Las técnicas e instrumentos utilizadas fueron las siguientes:

²⁰ ABELLO, Raimundo y MADARIAGA, Camilo. Estrategias de evaluación de programas sociales. Barranquilla: Uninorte, 1995. p. 94.

PRUEBA DE PERSONALIDAD 16 PF FORMA C. Está diseñado para investigaciones en psicología y para cubrir lo mas ampliamente posible el campo de la personalidad en un corto tiempo. Este fue diseñado por Raymond B. Cattell, para usarse individuos mayores de 16 años y con un bajo nivel cultural y educativo.



Para evaluar personalidad en adolescentes embarazadas se tendrá en cuenta que sepan leer y escribir y que al menos hayan cursado algún grado de educación básica secundaria. Este test mide 16 rasgos totalmente independientes que son:

Factor A: Expresividad emocional.

Factor B: Inteligencia.

Factor C: Fuerza del Yo.

Factor E: Dominancia.

Factor F: Impulsividad.

Factor G: Lealtad grupal.

Factor H: Aptitud situacional.

Factor I: Emotividad.

Factor L: Credibilidad.

Factor M: Actitud cognitiva.

Factor N: Sutileza.

Factor O: Conciencia.

Factor Q: Posición social.

Factor Q2: Certeza individual.

Factor Q3: Autoestima.

Factor Q4: Estado de ansiedad.

ENTREVISTA: Es una técnica en la cual una o varias personas interrogan a otra persona con el fin de conocer aspectos de una determinada realidad, es una forma específica de interacción social donde son los mismos actores sociales quienes nos proporcionan los datos relativos a su conducta, opiniones, deseos, actitudes, expectativas, etc. Cosas que por su misma naturaleza es casi imposible observar desde afuera.²¹

El tipo de entrevista que se realizó es de forma estructurada ya que estuvo regida por una serie de preguntas estructuradas, las cuales además llevan un orden bien definido. Esta entrevista se realizó con el fin

de obtener información sobre las relaciones familiares de las adolescentes embarazadas del barrio Los Olivos en la ciudad de Barranquilla.

El formato (guía de entrevista) se elaboró específicamente para la presente investigación por parte del grupo de estudiantes y fundamentando en los autores guías que orientaron conceptualmente el marco teórico. (ver anexos)

OBSERVACIÓN: Las definiciones recientes de la observación son bastantes imprecisas. Se encuentran en la literatura diversas definiciones tales como "el registro de las acciones perceptibles en el contexto cultural" o bien "la descripción de una cultura desde el punto de vista de sus participantes".²²

El tipo de observación que se utilizó es la observación pasiva, ya que se limitó a describir los componentes de la situación de una forma objetiva: lugares, autores, comportamientos, etc. Mediante esta técnica se

²¹ REALES UTRIA, Adalberto. Socioinvestigación Barranquilla, Antillas, 1999. p. 134-135.

²² Ibid. P 134-135.

podieron observar las características económicas de las adolescentes embarazadas del barrio Los Olivos en la ciudad de Barranquilla. Esto se indagó por medio de la elaboración de un cuadro en el cual se obtiene información sobre dichos aspectos.

9. RESULTADOS.

A continuación se presentan los resultados encontrados en el estudio que evaluó las características psicosociales de las adolescentes embarazadas de 14 a 20 años de edad, del Barrio Los Olivos de la Ciudad de Barranquilla.

Los resultados se presentan teniendo en cuenta los instrumentos utilizados y los distintos aspectos con ellos evaluados. En primer lugar se presentan los datos de identificación, las características económicas, las relaciones familiares y las características de personalidad de las personas de la muestra del estudio.

7.1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

TABLA 1

EDADES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS

EDADES	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
14-15	2	9.09 %
16-17	6	27.27 %
18-19	9	40.90 %
20	5	22.72 %
TOTAL	22	100 %

Las adolescentes que participaron en la investigación se encuentran en una edad de 17.3 años.

TABLA 2

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS

ESCOLARIDAD	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
PRIMARIA INCOMPLETA	3	13.63 %
PRIMARIA COMPLETA	2	9.09 %
BACHILLERATO INCOMPLETO	12	54.54 %
BACHILLERATO COMPLETO	5	22.72 %
TOTAL	22	100 %

Estos datos indican que la mayoría de las adolescentes no han culminado sus estudios superiores; lo que implica que esto pueda proporcionarle desventajas económicas debido al bajo nivel de preparación intelectual, negándole la oportunidad de una capacitación para el trabajo.

En investigaciones se ha encontrado que uno de los problemas que se presentan en las adolescentes embarazadas es la escolaridad, ya que éstas tienen menos probabilidad de terminar la escuela secundaria. (Furstenberg, Brodis y Goñi, Morgan).²³

²³ PAPALIA, Diane. ●p Cit. P. 427.

TABLA 3

ESTADO CIVIL DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS

ESTADO CIVIL	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SOLTEROS	11	50.00 %
UNION LIBRE	9	40.90 %
CASADOS	2	9.09 %
TOTAL	22	100 %

Estos datos indican que la mayoría de las adolescentes son madres solteras. "La creencia absurda de que la madre es la única que tiene la responsabilidad de los hijos lleva frecuentemente a situaciones en donde la mujer está recargada de obligaciones. Esta creencia lleva a muchos casos en que el padre está completamente ausente".²⁴ Esta condición lleva a las adolescentes a trabajar o a depender económicamente de sus familiares.

"Es mas frecuente encontrar madre solteras o en unión libre dentro de un grupo de madres adolescentes que entre aquellas que tuvieron su primer

²⁴ GONZALEZ, José Manuel Pobreza, salud sexual y desarrollo ■ Barranquilla. Plaza y Janes, 2000. p. 105.

hijo después de los 19 años. Esta condición conyugal lleva a las mujeres a trabajar o depender económicamente de los familiares".²⁵

TABLA 4

EDADES DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL

EDADES	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
12-14	5	22.72 %
15-17	12	54.54 %
18-20	5	22.72 %
TOTAL	22	100 %

La tabla anterior indica que la edad mas frecuente de inicio de la actividad sexual de las adolescentes es entre los 15 y 17 años de edad. Este es el primer embarazo de 20 de las adolescentes que participaron en la investigación. Para las restantes es su segundo hijo. Esto quiere decir que ya habían vivido la experiencia.

²⁵ <http://www.hsph.harvard.org>. Cultura, salud y reproducción: El embarazo, adolescente y la pobreza.

TABLA 5

TIEMPO DE GESTACION

EDADES (MESES)	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
2-4	4	18.18 %
5-7	12	54.54 %
8	6	27.27 %
TOTAL	22	100 %

Los resultados presentados en la tabla anterior indican que el tiempo de gestación de las adolescentes es en su mayoría de 5 a 7 meses, además, de esto 19 de las adolescentes asisten a control medico y 3 de ellas no lo están recibiendo, lo cual puede implicar alteraciones o manifestaciones patológicas en el transcurso del embarazo que pueden dañar irreparablemente la salud de la madre, del feto o de ambos; pudiendo ser tratado a tiempo por especialistas.

7.2 CARACTERISTICAS ECONOMICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

TABLA 6

ASPECTOS ECONOMICOS DE LAS ADOLESCENTES

ASPECTOS	SI	SI %	NO	NO %
CONDICION LABORAL	4	18.18 %	18	81.81 %
INGRESOS	5	22.72 %	17	77.27 %
CASA PROPIA	5	22.72 %	17	77.27 %
CASA ARRENDADA	19	86.36 %	3	13.63 %
OTROS	14	63.63 %	8	36.36 %
ACUEDUCTO	17	77.27 %	5	22.72 %
TELEFONO	3	13.63 %	19	86.36 %
GAS	19	86.36 %	3	13.63 %
ALCANTARILLADO	18	81.81 %	4	18.18 %
PAVIMENTACIÓN	3	13.63 %	19	86.36 %

Por medio de la presente tabla puede observarse que 18 de las adolescentes no tienen una condición laboral estable y no reciben ingresos económicos propios; además, 19 viven en casas arrendadas y no cuentan

con servicios públicos como: pavimentación y teléfono, que les permita tener mejores condiciones de vida.

Cabe anotar que las condiciones económicas de éstas jóvenes son precarias; ya que no cuentan con una condición laboral estable y de hecho no reciben ingresos económicos propios. La mayoría de estas jóvenes viven en casa arrendada en donde no cuentan con servicios públicos adecuados. Estas jóvenes y sus familias viven en hacinamiento, debido a que el espacio físico no es proporcional a la cantidad de personas que allí viven. "Debido a esta situación los pobres en una muy importante característica también por adaptarse a un medio hostil, construyendo estructuras que garanticen su supervivencia en los largos periodos de inactividad económica o aun en situaciones de trabajo pero con reducidos ingresos".²⁶(González, 2000).

La maternidad temprana marca el inicio de una responsabilidad económica a largo plazo, para la cual las madres jóvenes cuentan con pocos recursos y se estresan mas ante las limitadas oportunidades laborales. La familia de origen, aun cuando apoya a la nueva familia no cuenta con recursos, y

mas bien la joven y sus hijos son una carga extra para los familiares. (Javier Latorre y Lucila Taquín).

Es de esperarse que la llega de un nuevo miembro a la familia genera mas gastos económicos. Los hogares de estas jóvenes no han sido la excepción porque estas consideran que los gastos económicos se han incrementado debido a los gastos que un embarazo requiere. Cabe resaltar que en los hogares de estas jóvenes no hay otra adolescente en embarazo.

En investigaciones anteriores las cuales se han concentrado en las consecuencias a largo plazo del embarazo adolescente, sobre los roles alternativos de la mujer y su estatus económico.²⁷

Se ha encontrado que las mujeres provenientes de contextos con desventajas económicas y sociales presentan una alta probabilidad de seguir siendo pobres al ser madres. Esta relación entre pobreza en la familia de origen y pobreza al formar su propia familia se explica al observar que las mujeres más pobres de las primeras generaciones

²⁶ GONZALEZ, José Manuel. Op Cit. P.38.

²⁷ Ibid. P. 43.

iniciaron su vida reproductiva viviendo solas o en uniones inestables. Estas condiciones se relacionan con un menor ingreso debido a las desventajas de las mujeres en el mercado laboral. Por otro lado, las mujeres y sus hijos presionan los limitados recursos de origen y continúan la dependencia económica.

TABLA 7

CONDICIONES DE ESPACIO EN QUE HABITAN LAS ADOLESCENTES

ADOLESCENTES	HABITACIONES	VENTANAS
1	2	4
2	3	4
3	4	7
4	2	2
5	3	1
6	2	3
7	3	4
8	3	2
9	3	3
10	4	5
11	3	3
12	3	5
13	1	2
14	1	1
15	3	3
16	3	2
17	2	1
18	3	2
19	2	1
20	2	2
21	3	1
22	4	9

TABLA 8

ASPECTOS FISICOS DE LAS VIVIENDAS DE LAS ADOLESCENTES
EMBARAZADAS

ASPECTOS	NUMERO VIVIENDAS	PORCENTAJES
PISOS	1	4.54 %
SUELO	18	81.81 %
CEMENTO	3	13.63 %
BALDOSAS	0	0.00 %
TOTAL	22	100 %

TABLA 9

ANIMALES EN LAS CASAS DE LAS ADOLESCENTES

ANIMALES	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SI	17	77.27 %
NO	5	22.72 %
TOTAL	22	100 %

En las tablas 8 y 9 se puede apreciar que 17 de las adolescentes tienen animales en sus viviendas; todas las casas poseen en promedio 2.6 habitaciones y en promedio 2.9 ventanas por casa. En cuanto al piso de las viviendas, 18 no son de cemento.

7.3 RELACIONES FAMILIARES DE LAS ADOLESCENTES

EMBARAZADAS.

TABLA 10

RELACIONES FAMILIARES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS

CRITERIO	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
BUENAS	9	40.90 %
REGULARES	9	40.90 %
MALAS	4	18.18 %
TOTAL	22	100 %

En la tabla anterior se puede ver que 13 de las jóvenes poseen una relación con su familia que se califica como regular y mala, y las restantes consideran que la relación es buena, es decir, que los padres respetan y aceptan el punto de vista de ellas.

TABLA 11

ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS EN LA RELACION CON SUS
PADRES

POSITIVOS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
APOYO	9	40.90 %
LIBRE TOMA DE DECISIONES	1	4.54 %
COMPRENSIÓN	2	9.09 %
TODO	1	4.54 %
NO RESPONDE	9	40.90 %
TOTAL	22	100 %

NEGATIVOS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
FALTA DE COMPRENSIÓN	4	18.18 %
FALTA DE COMUNICACIÓN	6	27.27 %
FALTA DE CONFIANZA	3	13.63 %
FALTA DE CUIDADOS	1	4.54 %
CASI TODO	1	4.54 %
NO RESPONDE	7	31.81 %
TOTAL	22	100 %

La etapa de la adolescencia se caracteriza porque para los padres es difícil entender que sus hijos dejan de ser niños y se inician en una nueva etapa que es la adolescencia, en la cual el joven muestra cambios

intelectuales, corporales, sociales y sexuales. El adquirir un mejor aspecto y asumir manifestaciones de persona adulta, produce temor en los padres. Los adolescentes se revelan no tanto por desafiar a su padres sino mas bien por identidad y autonomía.

Cuanto más seguro se haga sentir el adolescente menor será su rebeldía y agresividad, ya que los adolescentes necesitan ayuda de sus padres, los cuales deben ser sutiles y delicados, mostrarle un amor incondicional y silencioso.

Esta situación descrita anteriormente es a la que se ven enfrentados los adolescentes y sus padres, lo cual genera en la familia un clima de disputa entre el joven y sus padres, ya que el padre no adopta una actitud de comprensión, confianza y cuidado. Esto se ve reflejado en los resultados presentados en las tablas 10 y 11. por las 22 adolescentes que participaron en esta investigación, donde se encontró que 13 de estas jóvenes mantienen relaciones regulares y malas con sus padres debido a la falta de comunicación, confianza, comprensión y cuidado por parte de sus padres y familiares. Las 9 jóvenes restantes consideran que la relación

con su familia es buena, por lo que hay que tener en cuenta que la adolescente y sus padres en estas etapas pasan por unos momentos de crisis y confusión. (Conger y Paterson, 1984).²⁸

TABLA 12

RELACION DE LAS ADOLESCENTES CON LA FAMILIA ANTES Y
DURANTE EL EMBARAZO

TIPO DE RELACION (ANTES)	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
BUENA	9	40.90 %
REGULAR	7	31.81 %
MALA	6	27.27 %
TOTAL	22	100 %

TIPO DE RELACION (DURANTE)	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
MEJORARAN	14	63.63 %
IGUAL	5	22.72 %
REGULAR	3	13.63 %
TOTAL	22	100 %

²⁸ PAPANIA, Diane Op Cit. P.92.

En la tabla anterior se puede notar que las jóvenes de la muestra consideran que las relaciones con su familia antes del embarazo se tornaron entre regulares y malas; en cambio durante el embarazo estas relaciones mejoraron un poco.

En nuestro medio "la creencia de que el placer sexual es algo malo, sucio, feo y denigrante es bastante común. Esta condición sexofóbica distorsiona la vivencia cotidiana de los encuentros eróticos de las parejas, impidiéndoles tener una sana sexualidad". (González, 2.000).²⁹

Es probable que los padres de las adolescentes aun continúen funcionando con esta creencia y por esta razón las jóvenes no hayan contado con la orientación y educación sexual adecuado y además necesaria para un comportamiento sexual responsable. Esto puede notarse en la siguiente tabla.

TABLA 13

EDAD EN QUE LAS ADOLESCENTES RECIBIERON EDUCACIÓN
SEXUAL DE SUS PADRES

INFORMACIÓN	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
NO RECIBIERON	15	68.18 %
SI RECIBIERON	7	31.81 %
TOTAL	22	100 %

En la tabla anterior se puede notar que 15 de las adolescentes de la muestra escogida no recibieron una orientación sexual por parte de sus padres.

TABLA 14

REACCION DE LAS ADOLESCENTES Y SU FAMILIA ANTE EL
EMBARAZO

REACCION	ADOLESCENTES	FAMILIAS
FELICIDAD	13	4
MIEDO	5	0
IMPRESIÓN	2	5
INCONFORMIDAD	1	9
TRISTEZA	1	4
TOTAL	22	100 %

Cualquier mujer embarazada necesita estar segura de su capacidad para dar a luz y cuidar el hijo y, que además mantendrá sus encantos. Ella necesita expresar sus ansiedades y recibir simpatía y confianza. La adolescente soltera es especialmente vulnerable: cualquier decisión que tome acerca del embarazo siempre tendrá sentimientos encontrados y recibe menos apoyo en el momento en que más lo necesita. La tabla anterior indica que la mayoría de los adolescentes se pusieron felices al enterarse de su embarazo. El saber que llevan en su vientre una nueva vida, experimentar sus primeros movimientos y traerlos al mundo siempre ha sido motivo de felicidad y gratificación para ellas mismas. En cuanto a

sus familiares, las reacciones que manifestaron frente a esta situación no fueron placenteros porque estas mostraron malestar, rabia y descontento; Lo que más perturba en el caso de los padres de las jóvenes, en su estado de ánimo, no es el embarazo como tal sino los prejuicios que la sociedad atribuye a esta situación.

TABLA 15

REACCION DE LOS COMPAÑEROS DE LAS ADOLESCENTES ANTE EL
EMBARAZO

REACCION	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
FELIZ	14	63.63 %
DESCONTENTO	8	36.36 %
TOTAL	22	100 %

Esta tabla indica que 14 de los compañeros de las adolescentes tuvieron una reacción de felicidad, aceptación satisfactoria frente a la situación y 8 se mostraron descontentos ante esta nueva situación. Sin embargo, en la tabla 3 nos podemos dar cuenta de la mayoría de las adolescentes son solteras, indicando esto que no han recibido apoyo suficiente por parte de sus compañeros.

TABLA 16

EDADES EN QUE LAS MADRES DE LAS ADOLESCENTES TUVIERON
EL PRIMER HIJO

EDADES DE LAS MADRES	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
14-16	8	36.36 %
17-19	8	36.36 %
20-22	3	13.63 %
23-25	2	9.09 %
27	1	4.54 %
TOTAL	22	100 %

EDAD DE ADOLESCENTES	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
14-15	2	9.09 %
16-17	6	27.27 %
18-19	9	40.90 %
20	5	22.72 %
TOTAL	22	100 %

La anterior comparación indica que las madres de las adolescentes tuvieron su primer hijo en una edad promedio de 18 años. En relación con la edad en que las hijas van a tener el primer hijo es similar, ya que están en una edad promedio de 17 años.

En investigaciones anteriores, las cuales se han encontrado en las consecuencias a largo plazo del embarazo adolescente, los roles alternativos de la mujer y su estatus económico que las mujeres que fueron madres durante la adolescencia tienen mayor probabilidad de que sus hijas también sean madres en esta etapa, en comparación con aquellas que fueron madres en la adultez.

TABLA 17

EDAD DE LOS COMPAÑEROS DE LAS ADOLESCENTES

EMBARAZADAS

EDADES	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
16-18	5	22.72 %
19-21	9	40.90 %
22-24	5	22.72 %
25-27	1	4.54 %
28-30	1	4.54 %
31-34	2	9.09 %
TOTALES	22	100 %

Esta tabla indica que la edad promedio de los compañeros de las adolescentes embarazadas es de 21.2 años.

TABLA 18

ESCOLARIDAD DE LOS COMPAÑEROS DE LAS ADOLESCENTES

EMBARAZADAS

NIVEL DE ESCOLARIDAD	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
PRIMARIA COMPLETA	2	9.09 %
BACHILLERATO COMPLETO	7	31.81 %
PRIMARIA INCOMPLETA	1	4.54 %
BACHILLERATO INCOMPLETO	12	54.54 %
TOTAL	22	100 %

Esta tabla indica que los compañeros de las adolescentes en su mayoría no han culminado su bachillerato, esto implica que el desarrollo de esta familia y del nuevo miembro va a estar llena de privaciones económicas, sociales y culturales debido a la restringida capacidad económica de los compañeros y la escasa capacitación para el trabajo regularmente remunerado y calificado.

7.4 CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

TABLA 19

NIVEL DE PREPARACIÓN DE LAS ADOLESCENTES PARA SER MADRES

OPINIÓN	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
PREPARADAS	6	27.27 %
MUY NIÑAS	11	50.00 %
RESPONSABLES	4	18.18 %
NO RESPONSABLES	1	4.54 %
TOTAL	22	100 %

En la tabla anterior se presentan las opiniones de las jóvenes, quienes consideran que no están preparadas para ser madres por considerar que son muy niñas; sin embargo, nos podemos dar de que el hecho de haber concebido un hijo en su vientre da prueba de su aptitud física, aunque a nivel psicológico no cuentan con la madurez suficiente que les permita afrontar de manera conciente y responsable este nuevo reto.

TABLA 20

COSAS IMPORTANTES QUE LAS ADOLESCENTES CONSIDERAN QUE SE DEBEN LOGRAR

LOGROS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
TERMINAR ESTUDIOS	8	27.27 %
ALCANZAR SUS METAS	4	18.18 %
SER RESPONSABLES	4	18.18 %
SALIR ADELANTE	4	18.18 %
SER FELIZ	1	4.54 %
NO RESPONDE	1	4.54 %
TOTAL	22	100 %

Esta tabla indica que 8 de las adolescentes consideran que lo más importante es terminar sus estudios, y alcanzar sus metas, y 4 consideran que es salir adelante. Teniendo en cuenta lo anterior y basándonos en la realidad de las jóvenes nos damos cuenta que no existe una congruencia con la situación actual, ya que 12 de estas adolescentes no terminaron sus estudios de bachillerato y en su mayoría tampoco cuentan con una condición laboral estable que les permita salir adelante y alcanzar sus metas.

TABLA 21

ESTADO DE ANIMO DE LAS ADOLESCENTES DURANTE EL
EMBARAZO

CAMBIOS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SI	18	81.81 %
NO	4	18.18 %
TOTAL	22	100 %

Las adolescentes consideran que durante el embarazo su estado de animo ha cambiado, ya que han experimentado sentimientos y emociones displacenteras como: tristezas, mal humor, desaliento y agresividad. Considerando además que estos cambios se deben al embarazo como tal y al rechazo que la familia y la sociedad muestran ante esta nueva situación por la que atraviesa la joven.

TABLA 22

PERCEPCIÓN DEL ABORTO COMO ALTERNATIVA A LA SITUACION

ALTERNATIVO	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SI	10	45.45 %
NO	12	54.54 %
TOTAL	22	100 %

De las 22 adolescentes en estudio 12 de ellas no vieron el aborto como alternativa para salir de la situación, a pesar de la intensidad de los conflictos y las hostilidades que pudieron en su hogares.

TABLA 23

PLANIFICACIÓN DEL HIJO EN ESA EDAD

ALTERNATIVA	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SI	4	18.18 %
NO	18	81.81 %
TOTAL	22	100 %

18 de las jóvenes no pensaron tener su hijo a esta edad, porque no se consideran preparadas cronológica y psicológicamente para asumir esta

nueva responsabilidad. Las 4 restantes consideran que si están preparadas, porque son concientes de la responsabilidad que esto conlleva.

TABLA 24

PENSAMIENTO DE LAS JÓVENES SOBRE LAS MADRES

ADOLESCENTES SOLTERAS

PENSAMIENTOS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SALIR ADELANTE	6	27.27 %
NO PIENSAN BIEN LAS COSAS	5	22.72 %
SON IRRESPONSABLES	3	13.63 %
SITUACIÓN DIFÍCIL	2	9.09 %
FRACASADA	1	4.54 %
QUE SON VALIENTES	1	4.54 %
NECESITAN APOYO	1	4.54 %
NO RESPONDIERON	3	13.63 %
TOTALES	22	100 %

La mayoría de las adolescentes embarazadas consideran que las madres adolescentes solteras deben salir adelante, que no piensan bien las cosas, son irresponsables, que es una situación difícil, que son fracasadas, que son valientes y que necesitan apoyo para poder brindarle un mejor bienestar a su hijo y aspirar a una mejor calidad de vida.

TABLA 25

PENSAMIENTO DE LAS ADOLESCENTES SOBRE EL FUTURO UNA
VEZ NAZCA EL BEBE

PENSAMIENTOS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
MEJOR Y FELIZ	9	40.90 %
INCIERTO	7	31.81 %
COMO EL MIO	3	13.63 %
MAS COMPROMISO	3	13.63 %
TOTAL	22	100 %

En la tabla anterior se puede notar que el pensamiento de las adolescentes sobre su futuro una vez nazca el bebé será incierto, de compromiso y responsabilidad y además con las mismas privaciones que ellas han tenido durante su desarrollo, ya que no cuentan con los recursos necesarios para brindarles un mejor futuro.

TABLA 26

PENSAMIENTO DE LAS JÓVENES SOBRE LAS ADOLESCENTES
EMBARAZADAS

PENSAMIENTOS	FRECUENCIAS	PORCENTAJES
SALIR ADELANTE	6	27.27 %
FALTA DE EDUCACIÓN	7	31.81 %
FALTA DE CONCIENCIA	3	13.63 %
FRACASADAS	3	13.63 %
NO RESPONDIERON	3	13.63 %
TOTAL	22	100 %

Las jóvenes consideran que los adolescentes salen embarazadas debido a la falta de orientación y educación por parte de los padres. Nos podemos dar cuenta que estas respuestas están basadas en su propia experiencia y además hay una creencia que predomina en el contexto en el cual se desarrollan estas jóvenes, que la sexualidad es un mito del cual no está permitido hablar abiertamente en sus hogares.

A continuación se dará a conocer un análisis general de cada una de las categorías que conforman el 16 PF con los resultados arrojados por cada una de las adolescentes embarazadas que fueron sometidas a estudio.

TABLA 27
RESULTADOS EN LA ESCALA "EXPRESIVIDAD EMOCIONAL"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
63.63 %	36.36 %	00.00 %

En cuanto a la forma como las adolescentes manifiestan sus emociones, se encontró que 14 de ellas son personas reservadas, frías, se mantienen alejadas, trabajan en solitario y evitan las opiniones comprometedoras. Esto puede deberse a los patrones culturales, sociales y familiares que hayan tenido a lo largo de sus vidas. Se puede anotar que las 8 jóvenes restantes se encuentran en un nivel promedio, indicando esto que son personas capaces de comunicar sus problemas, mantener relaciones interpersonales adecuadas y de enfrentar dificultades en su asertividad.

TABLA 28
RESULTADOS EN LA ESCALA "INTELIGENCIA"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
72.72 %	27.27 %	00.00 %

En cuanto a la capacidad mental que poseen las jóvenes en estudio se encontró que 16 de ellas poseen una capacidad de inteligencia baja,

indicando que son personas lentas para aprender y captar las cosas, inclinadas a interpretaciones concretas y literales. Las 6 restantes se encuentran en el nivel promedio, indicando que son personas capaces de aprender y captar las cosas y son listas en el aprendizaje de las ideas.

TABLA 29
RESULTADOS EN LA ESCALA "FUERZA DEL YO"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
27.27 %	31.81 %	40.90 %

Frente a la tolerancia a la frustración se encontró que 9 de las adolescentes se encuentran en un nivel promedio, indicando que son personas maduras, estables, realistas y con capacidad para mantener una salida moral del grupo. Además, 7 de estas son emocionalmente estables, tranquilas y a veces pueden presentar ajustes conformistas, y las restantes son personas que presentan poca tolerancia a la frustración, son volubles, plásticas y evaden la realidad.

TABLA 30
RESULTADOS EN LA ESCALA "DOMINANCIA"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
31.81 %	45.45 %	22.72 %

De las adolescentes en estudio, 10 se encuentran en un nivel promedio, indicando que son personas independientes y seguras de sí mismas. Además de éstas 7 son sumisas y tienden a ceder ante los demás, a ser conformistas, dependientes y dóciles; y las 5 restantes son jóvenes dogmáticas, astutas, autorreguladoras, hostiles y autoritarias.

TABLA 31
RESULTADOS EN LA ESCALA "IMPULSIVIDAD"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
27.27 %	31.81 %	40.90 %

En este factor se encontró que 10 de las jóvenes tienden a ser reprimidas, introspectivas y a veces tercas, pesimistas e indebidamente cautas; 8 de ellas se encuentran en un nivel promedio, queriendo decir que son personas extravertidas, optimistas y colaboradoras. Por último las 4

restantes tienden a ser joviales, charlatanas, francas, acaloradas y descuidadas.

TABLA 32
RESULTADOS EN LA ESCALA "LEALTAD GRUPAL"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
31.81 %	40.90 %	27.27 %

Se encontró que ante la capacidad que poseen las jóvenes para adaptarse a los grupos, 9 de ellas se encuentran en un nivel promedio, indicando que son personas responsables, organizadas y respetuosas de las normas del grupo; 7 de ellas poseen un superyo débil, indicando que son débiles e inestables en sus propósitos. Sus acciones son casuales y presentan falta de atención a los compromisos del grupo; por último las 6 restantes poseen un superyo fuerte, mostrando un carácter exigente, dominadas por el sentido del deber, escrupulosas y moralistas.

TABLA 33
RESULTADOS EN LA ESCALA "ACTITUD SITUACIONAL"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
31.81 %	45.45 %	22.72 %

De las adolescentes, 10 de ellas se encuentran en un nivel promedio, indicando que son sociables, experimentadoras, activas y un adecuado manejo de relaciones interpersonales. 7 de ellas suelen ser tímidas, alejadas, cautelosas y retardadas y pueden presentar sentimientos de inferioridad, y por último las 5 restantes tienden a ser sociables, atrevidas y de numerosas respuestas emocionales.

TABLA 34
RESULTADOS EN LA ESCALA "EMOTIVIDAD"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
27.27 %	31.81 %	40.90 %

Con respecto a este factor, 14 de las adolescentes son severas, tienden a ser prácticas, realistas, varoniles, independientes y responsables, y a la vez escépticas de las elaboraciones culturales subjetivas; 4 de las 22 son independientes, realistas, responsables y seguras de sí mismas, y por

último las 4 faltantes muestran una sensibilidad blanda, siendo idealistas, soñadoras y dependientes.

TABLA 35
RESULTADOS EN LA ESCALA "CREDIBILIDAD"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
40.90 %	36.36 %	22.72 %

De las jóvenes 8 de ellas se encuentran en un nivel promedio, indicando que son personas confiadas, se adaptan al cambio, descomplicadas y colaboradoras; otras 9 de ellas se muestran desconfiadas, ambiguas, complicadas, les gusta opinar sobre sí mismas y son poco colaboradoras; y las 5 restantes tienden a ser celosas, envidiosas, no competitivas, interesadas por los demás y colaboradoras.

TABLA 36
RESULTADOS EN LA ESCALA "APTITUD COGNITIVA"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
16.63 %	45.45 %	40.90 %

De las jóvenes, 10 de ellas se encuentran en un nivel promedio, indicando que son prácticas, cuidadosas y formales. Las otras 9 de éstas son imaginativas, centradas en sus necesidades íntimas, creadoras, preocupadas por lo "esencial" y despreocupadas por las personas particulares; y las 3 restantes muestran ser prácticas, cuidadosas, convencionales, correctas, se preocupan por los detalles y son poco imaginativas.

TABLA 37
RESULTADOS EN LA ESCALA "ESTADO DE ANSIEDAD"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
63.63 %	27.27 %	9.09 %

De las jóvenes, 14 de ellas muestran ser astutas, calculadoras, mundanas, analíticas, poco sentimentales, refinadas y experimentadoras. 6 se encuentran en un nivel promedio, mostrándose espontáneas y naturales.

Las 2 restantes se muestran ingenuas, sencillas, poco sofisticadas, se satisfacen fácilmente, son poco refinadas y se muestran contentas con los que les acontece.

TABLA 38
RESULTADOS EN LA ESCALA "AUTOESTIMA"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
22.72 %	68.18 %	9.09 %

De las adolescentes, 15 de ellas se encuentran en un nivel promedio, queriendo decir que son personas seguras de sí mismas, con una autoaceptación adecuada y equilibrada, de virtudes y defectos, maduras y capaces; 5 de ellas tienen tendencia a la culpabilidad, son despreocupadas, depresivas, no se sienten aceptadas ni con libertad para actuar. Las 2 últimas muestran mucha seguridad sobre sí mismas, poco ansiosas, flexibles y seguras.

TABLA 39
RESULTADOS EN LA ESCALA "CERTeza INDIVIDUAL"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
45.45 %	40.90 %	16.63 %

10 de las adolescentes muestran ser conservadoras, respetuosas de las ideas establecidas, precavidas, tienden a seguir las líneas tradicionales y despreocuparse de las ideas analíticas; otras 9 se encuentran en un nivel promedio, indicando que son personas que aceptan cambios, son adaptables, tolerantes y suelen estar bien informadas. Las 3 restantes son radicalistas, dudan de los principios fundamentales, son escépticas y poco moralistas.

TABLA 40
RESULTADOS EN LA ESCALA "POSICIÓN SOCIAL"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
4.54 %	63.63 %	31.81 %

14 de las jóvenes se encuentran en un nivel promedio, indicando que son fáciles de adaptarse a los grupos, responsables y autosuficientes; otras 7 se muestran autosuficientes, independientes, acostumbradas a seguir a

los demás; y por último 1 muestra ser dependiente del grupo, necesita sentirse apoyada y a seguir las directrices del grupo.

TABLA 41
RESULTADOS EN LA ESCALA "CONCIENCIA"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
40.90 %	50.00 %	4.54 %

11 de las adolescentes se encuentran en un nivel promedio, queriendo decir que son personas cuidadosas y espontáneas; otras 9 son indiferentes, conflictivas, orientadas por sus propias necesidades, preocupadas por sus exigencias sociales y pueden llegar a sentirse desajustadas; las 2 últimas muestran ser controladoras de sus emociones y conducta en general, tienen en cuenta su reputación social y a veces suelen ser obstinadas.

TABLA 42
RESULTADOS EN LA ESCALA "SUTILEZA"

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
27.27 %	54.54 %	18.18 %

12 de las jóvenes se encuentran en un nivel promedio, indicando que son tranquilas, relajadas y no se consideran frustradas. 6 de estas muestran ser tensas, intranquilas, irritables y fatigadas. Las 4 restantes se encuentran relajadas, satisfechas en algunas situaciones. Su estado de satisfacciones le puede llevar a la pereza y al bajo rendimiento, porque no tienen motivaciones para intentar algo.

Por medio de los resultados obtenidos en el cuestionario factorial de personalidad 16 PF y la entrevista semi-estructurada, se pudo concluir que las adolescentes embarazadas que fueron objeto de estudio en el trabajo de investigación sobre las características psicosociales son jóvenes en su mayoría solteras, con un bajo nivel de escolaridad y una baja capacidad intelectual. En su mayoría con una situación laboral inestable, habitan en casas arrendadas con posible hacinamiento. Además, estas jóvenes mantienen relaciones disfuncionales con sus padres, las cuales se

caracterizan por la falta de comprensión, comunicación y confianza. Estas jóvenes iniciaron su actividad sexual a una edad promedio de 15 años, el periodo de gestación se encuentra entre los 5 y 7 meses. Son jóvenes poco preparadas para sumir una maternidad responsable y adecuada debido a la edad con que cuentan. Además, se puede notar que en su mayoría de las adolescentes son reservadas, frías, pesimistas, independientes, estables, realistas, seguras de sí mismas, responsables, organizadas, sociables, activas, prácticas, descomplicadas, formales, analíticas y astutas.

10. CONCLUSIONES.

El estudio permitió concluir que las adolescentes embarazadas del barrio Los Olivos de la ciudad de Barranquilla, dependen económicamente de sus padres y/o familiares. Muy pocas de estas personas tienen una condición laboral estable, solo unas cuantas son bachilleres, aun cuando son muy pocas las terminaron la primaria o aun no han terminado el bachillerato. Las condiciones anteriormente mencionadas son uno de los factores que influyen para que las adolescentes se encuentren en un ambiente lleno de privaciones económicas, poniéndolas en desventaja en cuanto a la escolaridad y el trabajo.

Por otra parte, en los hogares de estas jóvenes, el ingreso económico no es proporcional al número de personas que habitan en ella, ya que en estos hogares viven aproximadamente de cinco a seis personas y son muy pocas las que aportan económicamente. Es importante tener en cuenta que la

mayoría de las familias viven en casa arrendada, lo cual genera mas gastos y menos ingresos. No cuentan con algunos servicios públicos como: teléfono y pavimentación, los cuales ayudan a una mejor calidad de vida tanto para la joven madre, como para el bebé y la familia.

En cuanto al estado civil de las adolescentes, se encontró que en su mayoría son solteras o viven en unión inestable. En investigaciones sobre consecuencias a largo plazo del embarazo en adolescentes sobre roles alternativos de la mujer y sus estatus económico, también han arrojado que es más frecuente encontrar madres solteras o en unión libre dentro del grupo de madres adolescentes, que entre aquellas que tuvieron su primer hijo después de los 19 años. (Javier Alatorre y Lucelle Alkin, 2.000)

Probablemente en el contexto en el que se han desarrollado estas jóvenes existe la creencia de que la madre es la única que tienen la responsabilidad de los hijos. Esta creencia lleva en muchos casos a que el padre esté completamente ausente (González, 2.000). Esta condición

conyugal lleva a las jóvenes a trabajar o depender económicamente de sus familiares.

La edad promedio de los compañeros de las adolescentes embarazadas es de 21.2 años. En cuanto a su escolaridad, la mayoría no han culminado el bachillerato.

Por otro lado, la edad de gestación de estas adolescentes oscilan entre los 5 y 7 meses.

En cuanto a las relaciones familiares de las adolescentes embarazadas, la mayoría mantienen una relación disfuncional con su familia debido a la falta de factores que son importantes en una relación familiar como es la comunicación, la cohesión de sus miembros, comprensión, cuidado y confianza, especialmente entre padres e hijos. Lo que conlleva a la incomprensión entre sus miembros. Todos estos factores están afectando la relación entre padres e hijos, lo cual debe estar basada precisamente en esta etapa de la adolescencia en la comprensión, cuidado, apoyo y afecto de los padres hacia la joven.

Además de lo anterior, estos factores pueden estar influyendo o imposibilitando que exista o que se cree un clima de confianza que permita a los padres orientar a las adolescentes de forma clara y abierta sobre el tema de la sexualidad, para que cuando estos jóvenes decidan iniciar una vida sexual lo hagan a una edad adecuada donde tengan una madurez suficiente para afrontarla con responsabilidad y no la inicien a una edad tan temprana, como se ha podido encontrar en los resultados arrojados por esta investigación.

Es de esperarse que la reacción de los padres ante el embarazo de una adolescente sea de rabia y descontento, ya que no se lo esperaban, pero en el fondo lo que más les perturba a los padres en su estado de ánimo no es tanto lo que ocurre con su hija, sino, lo que la sociedad pueda pensar con respecto a esta situación. Este puede ser un factor determinante en la relación de los adolescentes y sus padres durante el embarazo, ya que esta reacción de malestar que los padres manifiestan puede generar un clima hostil y tensionante en las relaciones entre padres e hijos durante el embarazo.

Por otra parte, la edad promedio en las que las adolescentes con las que se trabajó en esta investigación tendrán su primer hijo es de 17 años, siendo esta edad muy similar a la edad en que las madres tuvieron el primer hijo, lo cual fue a una edad promedio de 18 años. En otras investigaciones tales como las consecuencias a largo plazo del embarazo en adolescentes sobre los roles alternativos de la mujer y su estatus económico, se encontró que existe una fuerte asociación entre embarazo temprano en una generación y la edad al embarazo en la siguiente generación, ya que es más probable que una mujer que fue madre tempranamente sea hija de una mujer que también fue madre adolescente. (Javier Alatorre y Lucelle Taquín)

En cuanto a la personalidad de las adolescentes se puede resaltar que, al momento de expresar sus emociones, son personas reservadas que tienden a mantenerse alejadas de las demás personas y son rígidas en su manera de hacer las cosas, además son jóvenes retraídas, pesimistas, reprimidas, soñadoras, idealistas, les gusta ser todo el tiempo el centro de atención y con frecuencia se dejan influenciar por los demás. Son adolescentes desconfiadas, les gusta opinar sobre si mismas, además,

confían en lo que le han enseñado a creer, indicando con esto que son conservadoras de las tradiciones familiares. A menudo son cabeza dura, analíticas, astutas, no se preocupan por aceptar las exigencias sociales y en un momento dado llegan a sentirse desajustadas.

Considerando los resultados arrojados por las adolescentes en la prueba de personalidad y teniendo en cuenta las características que se presentan en esta etapa de la adolescencia, las jóvenes se encuentran en un periodo de transición o de crisis: el cual se caracteriza por la lucha de la búsqueda de la identidad o de la independencia; teniendo en cuenta que en la adolescencia se presentan una serie de cambios físicos, psicológicos, sociales e intelectuales, los cuales desestabilizan a estas jóvenes, perdiendo confianza en sí mismas y en los demás, siendo pesimistas, reprimidas, llevándolas a querer llamar la atención todo el tiempo. Se encontró que el nivel de inteligencia de las adolescentes es bajo, indicando que son lentas para hacer y aprender las cosas. Esto se debe a la poca comunicación y cuidado que tuvieron por parte de la familia y del ambiente en el que se desarrollaron, los cuales son determinantes en el desarrollo del individuo y en particular en las primeras edades donde se forman las

primeras premisas del desarrollo de la personalidad y se inicia la formación de las cualidades psíquicas. Es importante resaltar que cuando en las relaciones afectivas se ponen en manifiesto actitudes de rechazo, descuido, negligencia y pobreza del medio, el desarrollo psíquico del individuo se ve afectado.

11. DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con base en los resultados encontrados en el estudio, y a partir de las experiencias vivenciadas con la población objeto de esta investigación, las autoras del presente trabajo sugieren lo siguiente:

Brindar asesoría a estas jóvenes adolescentes por medio del convenio que existe entre la Universidad Simón Bolívar y la Comunidad de San Carlos Borromeo, mediante la creación de un programa asistencial de orientación sexual no solo dirigido a estas personas, sino además a sus padres y demás familiares, para que se capaciten en el tema de la sexualidad, comprometiendo aun mas a la comunidad y con esto previniendo el embarazo a temprana edad.

Se recomienda también crear un programa de capacitación sobre pautas de crianza a las futuras madres, pues dado los jóvenes que son y en vista

de los lazos familiares deteriorados que ellas mismas manifestaron, es indispensables que asuman un papel mas responsable y eficaz frente a la futura educación de sus hijos. En este sentido es relevante destacar lo expuesto por G. Stanley May, quien creía que los jóvenes se esforzaban por adaptarse a los cambios corporales y a las inminentes exigencias de la edad adulta anunciada por un periodo de angustia y arrebatos de furia, los cuales conducían de modo inevitable a un enfrentamiento entre las generaciones.³¹

Se sugiere además crear programas de asistencia psicológica para ayudar a estas jóvenes en su proceso de adaptación a esta nueva situación o rol, de tal forma que se le facilite su crecimiento personal.

Aprovechando los convenios que la Universidad Simón Bolívar tiene con la Comunidad de San Carlos Borromeo se recomienda crear programas en donde se le brinden alternativas que les permitan hacer de su tiempo algo mas productivo.

³¹ Ibid. P. 417.

Dada la temática y los resultados encontrados en relación a lo deteriorado de las relaciones familiares, se recomienda realizar nuevas investigaciones, en donde se indague a fondo la calidad de la relación padres-hijos, al igual que la percepción y actitud de padres y familiares frente a la situación de embarazo de estas jóvenes. A este respecto es claro que el sentido y la actitud que los padres asumen frente a la sexualidad en esta edad puede resultar definitivo o por menos demarcado incidencia. Los adolescentes se quejan de que no pueden hablar con los padres y de que estos no los entienden. Están padres e hijos pensando y actuando muchas veces con la mejor de las intenciones pero desde posiciones opuestas.

Teniendo en cuenta que entre las debilidades del estudio se encuentran la metodología y abordaje de la investigación, como lo son que era un enfoque mas cuantitativo, se sugiere realizar otras investigaciones de corte cualitativo, que profundicen aun mas mediante instrumentos que posibiliten la obtención de nueva información y haya mayor certeza sobre los aspectos a intervenir desde el punta de vista psicosocial.

BIBLIOGRAFÍA

ABELLO, Raimundo y MADARIAGA, Camilo. Estrategias de evaluación de programas sociales. Barranquilla: Uninorte, 1995.

AIKEN, Lewis. Tests psicológicos y evaluación. México: Prentice Hall, 1996.

ASOCIACIÓN SALUD CON PREVENCIÓN. Aspectos sociales del embarazo: seminario sexualidad en la adolescencia. Santafé de Bogotá:

CATTELL, Raymond. Manual de interpretación del cuestionario de personalidad 16 PF. Madrid: Tea.

CENTRO NACIONAL DE EDUCACIÓN SEXUAL. Sexología y sociedad: publicación especializada.

DE CHAMS, Jean Pierre. Embarazo y maternidad en la adolescencia.

Barcelona: Herder, 1979.

FLORIA, Guillermo. Enciclopedia de la psicología de la vida familiar.

Barcelona: Plaza y Janes, 1979.

GONZALEZ, José Manuel y otros. Pobreza, salud sexual y desarrollo.

Barranquilla: Plaza y Janes, 2000.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto y otros. Metodología de la

investigación. México: Mc Graw Hill, 1999.

[http://w.w.w.hsp.Hsp.Harvard.Edu/organizations...course/sesion4.](http://w.w.w.hsp.Hsp.Harvard.Edu/organizations...course/sesion4)

[otkin/rico.html.](http://otkin/rico.html)

[http://w.w.w.orgaar.base.Feminismo/reflexion.html.](http://w.w.w.orgaar.base.Feminismo/reflexion.html)

PAPALIA, Diane. Desarrollo humano. México: Mc Graw Hill, 1979.

PEREZ DE LARA, María. Psicología de los adolescentes.

SARASON, Bárbara. Psicología anormal. México: Trillas, 1996.

TAMAYO Y TAMAYO, Mario. El proceso de investigación científica.

Santafé de Bogotá: Norma, 1998.

ANEXOS

ANEXO 1

GUIA DE OBSERVACIÓN

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE:

EDAD:

ESCOLARIDAD:

ESTADO CIVIL:

FECHA:

ASPECTO ECONOMICO

Condición laboral:

Ingresos:

Vive en casa propia:

Vive en casa arrendada:

Otros:

Acueducto:

Teléfono:

Gas:

Alcantarillado:

Pavimentación:

ESPACIO FISICO

Animales en la casa:

Cantidad e habitaciones:

Cantidad de ventanas:

Tipo de piso:

ANEXO 2

GUIA DE ENTREVISTA

NOMBRE:

EDAD:

ESCOLARIDAD:

ESTADO CIVIL:

FECHA:

REACCION ANTE EL EMBARAZO

- A qué edad iniciaste tu actividad sexual?
- Es tu primer embarazo?
- Cuánto tiempo de embarazo tienes?
- Estas asistiendo a control médico?
- Cuál fue tu reacción cuando te enteraste que estabas embarazada?
- Tu estado de ánimo ha cambiado con el embarazo? Por qué?
- A qué factores atribuyen estos cambios?
- En algún momento Ud. vio el aborto como una alternativa para salir de la situación actual? Por qué?
- Alguna vez pensó en tener un hijo a esta edad?



- Considera que está preparada para ser madre? Por qué?
- Para ud. cuáles son las cosas importantes en la vida de una persona que debe lograr?
- Qué piensa de las madres adolescentes ahora?
- Cómo cree que será su futuro una vez haya nacido su bebé?
- Qué piensa de las adolescentes embarazadas?
- Si una amiga suya considera que uno debe tener todos los hijos que Dios manda, ud. que piensa?
- Si una amiga considera que un hijo sirve para amarrar al hombre que ama, ud. que piensa?

RELACIONES CON LA FAMILIA

- Durante la adolescencia como ha sido la relación con sus padres?
- Entre los diálogos que ha tenido con sus padres surgió el tema del sexo?
Por qué?
- Qué aspectos positivos y negativos le ve a la relación que tiene con sus padres?
- Cuál fue la reacción de su familia ante su embarazo?

- Cómo han sido las relaciones con su familia, antes y durante el embarazo?
- Qué guía tuvo por parte de sus padres acerca de las relaciones sexuales y a qué edad le fue dada?
- A qué edad tuvo su madre su primer hijo?
- Su embarazo ha influido para que la situación económica de su casa cambie? Por qué?
- En su familia existe otra adolescente embarazada?
- Cuál ha sido la reacción de su familia ante ella?

RELACION DE PAREJA

- Cuántos años tiene el padre de su hijo?
- Qué estudios ha realizado?
- Cuál es su ocupación?
- Qué significa para ud. el matrimonio y la vida en pareja?
- Cuál es su estado civil?
- Su matrimonio fue antes o después del embarazo?
- Cuál fue la reacción de su compañero cuando se enteró de su embarazo?