

Experiencias de adolescentes embarazadas en control prenatal

RESUMEN

Objetivo: describir e interpretar las experiencias relacionadas con los sentimientos e ideas experimentados por las adolescentes al conocer su estado de embarazo.

Método: se trabajó con un grupo de 22 adolescentes de instituciones públicas de I nivel de salud de Sincelejo, Colombia. El estudio, realizado en 2005, se abordó desde un enfoque cualitativo, con información recogida en entrevistas personales, grabadas con consentimiento de las jóvenes.

Resultados: el embarazo genera en la adolescente sentimientos de displacer relacionados con miedo, tristeza, dolor, sufrimiento, culpa, vergüenza y decepción, acompañados de ideas de negación, evasión, duda, arrepentimiento y deseos de abortar, los cuales no aparecen cuando la adolescente cuenta con el apoyo de su compañero sentimental o el de sus padres.

Conclusión: las adolescentes necesitan apoyo, comprensión y ayuda, dado que están más sensibles, lábiles, inseguras y con baja autoestima, situación que requiere que el equipo de salud desarrolle y muestre competencias en el área humanística, acercamiento personal, empatía y trato humanizado e individualizado en la atención de la población de adolescentes embarazadas.

PALABRAS CLAVE

Embarazo, adolescentes, experiencias, sentimientos, ideas. (Fuente: DeCs, Bireme).

Experiences of Pregnant Teenagers in Prenatal Care

ABSTRACT

Objective: Describe and interpret the experiences related to the thoughts and feelings teenagers go through upon learning they are pregnant.

Method: The study involved a group of 22 teenagers at level I public institutions in the city of Sincelejo, Colombia. It was conducted in 2005 and featured a qualitative approach. The information was collected through personal interviews taped with the consent of the teenagers in question.

Results: Teenage pregnancy causes feelings of unhappiness and discontent due to fear, sadness, pain, suffering, a sense of wrongdoing, embarrassment and deception, accompanied by thoughts associated with denial, evasion, doubt, remorse and the desire to abort, which do not appear when the teenager has the support of her boyfriend or her parents.

1 Enfermera. Especialista en Enfermería en Salud Mental. Docente, Universidad de Sucre. Carrera 14 No. 15C-132, Sincelejo, Sucre, Colombia. hilda_prias@hotmail.com

2 Enfermera. Especialista en Epidemiología. Docente, Jefe Programa de Enfermería, Universidad de Sucre. Carrera 14 No. 15C-132, Sincelejo, Sucre, Colombia. clarybel.miranda@unisucra.edu.co

Conclusion: Teenagers need support, understanding and help, since they are more sensitive, susceptible, insecure, and have low self-esteem. This situation demands the health team develop and demonstrate skill and ability with respect to humanistic aspects, personal approach, empathy, and humane and individualized treatment in attending to pregnant teenagers.

KEY WORDS

Pregnancy, teenagers, experiences, feelings, thoughts. (Source: MeSH, Bireme).

Experiências de adolescentes grávidas em controle pré-natal

RESUMO

Objetivo: descrever e interpretar as experiências relativas aos sentimentos e idéias experimentadas pelas adolescentes ao conhecer o seu estado de gravidez

Método: trabalhou-se com um grupo de 22 adolescentes de instituições públicas de primeiro nível de saúde de Sincelejo, Colômbia. O estudo, com abordagem qualitativa, realizou-se em 2005 com informação recolhida em entrevistas pessoais gravadas com o consentimento das jovens.

Resultados: a gravidez causa sentimentos de desagrado na adolescente, relacionados com temor, tristeza, dor, sofrimento culpa, vergonha e decepção, acompanhados de idéias de negação, evasão, Duda, arrependimento e desejos de abortar, que não aparecem quando a adolescente conta com o suporte do seu companheiro sentimental ou dos seus pais.

Conclusão: as adolescentes necessitam apoio, compreensão e ajuda, já que estão sensíveis, lábeis, inseguras e com baixa auto-estima. Esta situação demanda que a equipe de saúde desenvolva e mostre competências na área humanista, aproximação pessoal, empatia e trato humano e personalizado na atenção da população de adolescentes grávidas.

PALAVRAS-CHAVE

Gravidez, adolescente, sentimentos, experiências, idéias. (Fonte: DeCs, Bireme).

Introducción

Para el estudio, el término experiencia involucra dos elementos fundamentales: los sentimientos que experimenta la adolescente y las ideas que se desarrollan en ella para afrontar y adaptarse a una nueva situación a la que le da mucho significado, como es el embarazo. El embarazo a temprana edad genera y moviliza una gran variedad de sentimientos e ideas en la adolescente y su familia, que en algunas ocasiones se convierte en eventos críticos que en el ámbito familiar no se resuelven en forma adecuada y ponen en riesgo la salud física y psicológica de la adolescente. Este tipo de situaciones se observa de manera regular en los servicios de atención prenatal de las diferentes instituciones de salud, donde el equipo de salud enfatiza la parte física y deja de lado lo psicosocial, que para la etapa de su ciclo evolutivo es bien importante y trascendental.

El embarazo en adolescentes es de gran trascendencia, dado que aproximadamente 15 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz cada año en el mundo, cifra que equivale al 10% de todos los partos, y en países menos desarrollados alcanza el 17% (1). Se han estudiado ampliamente los factores biopsicosociales del embarazo en adolescentes, los cuales reportan que este ocurre por falta de conocimiento, ligado a razones culturales, religiosas, sociales, económicas y de salud, o a temores a los efectos secundarios de dichos métodos (2). También influye el desarrollo socioeconómico del contexto en que vive la adolescente, los conflictos familiares y las relaciones sexuales a temprana edad. En cuanto a consecuencias del embarazo, se reporta que la principal causa de muerte de jóvenes de 15 a 19 años son las complicaciones asociadas al embarazo. En lo social, las madres adolescentes alcanzan menor escolaridad, tienen menor preparación para competir en el mundo laboral y limitadas posibilidades económicas para sostenerse ellas y sus hijos (3). Entre otras consecuencias estudiadas por Gutiérrez (4), Espino (5), Araujo (6) y Patrón (7), se citan las hemorragias, amenaza de aborto y parto prematuro, mal genio y aislamiento, insomnio y depresión.

En Colombia, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2005 (ENDS) (8) reveló que el embarazo en adolescentes sigue en aumento, al pasar del 19% al 21% entre el 2000 y el 2005, con una tasa de 90 nacimientos por mil mujeres; se reporta que una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años ha estado alguna vez embarazada. De estas, el 16% ya son madres y 4% está esperando su primer hijo. Para el 2000 (9), estos indicadores fueron similares: 15% y 4% respectivamente. En cuanto a la mortalidad, se reportan 25 defunciones por cada mil nacimientos (8).

Para el departamento de Sucre se encontró que 13,7% de las adolescentes ya eran madres, y el 19,1% alguna vez estuvo embarazada (8); así mismo, en las prácticas clínicas y comunitarias de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Sucre se observa a diario la ocurrencia de estos embarazos, y es así que hasta el 30 de noviembre de 2004 se había atendido en los cuatro centros de salud más grandes de Sincelejo a 160 embarazadas menores de 19 años; para el 2007, del total de nacidos vivos, el 21,30% fueron de madres adolescentes (10). Estos estudios muestran ampliamente el fenómeno desde

El embarazo en adolescentes es de gran trascendencia, dado que aproximadamente 15 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz cada año en el mundo, cifra que equivale al 10% de todos los partos, y en países menos desarrollados alcanza el 17%.

La utilidad del proyecto radica en que ofrece una información contextualizada de las adolescentes embarazadas que permita una reflexión al grupo de salud y lo motive a tener una mayor interacción y seguimiento a la joven en su embarazo, propiciando la prevención y detección oportuna de riesgos psicosociales.

la perspectiva cuantitativa; sin embargo, existen pocos estudios que abordan este problema desde lo cualitativo, que permitan profundizar en las experiencias y vivencias por las que atraviesa la joven al enfrentarse a una situación de embarazo.

Según un estudio de Florián (11) realizado en Medellín, se encontró que la decisión de continuar el embarazo origina en la adolescente una serie de cambios internos y en su modo de vida, para hacer una transición rápida hacia el rol de adulta, con temor a ser rechazada por su familia y su novio y a perder actividades que realizaba, como el estudio. La incertidumbre estuvo ligada a la crítica de los demás, a enfrentar un futuro difícil y a la elección de una alternativa de aborto, que llega a desechar ante sus principios morales, religiosos y al temor a la pérdida de la vida. Para llegar a la decisión de continuar con el embarazo tuvo que superar la percepción de desamparo, desesperación y rechazo, lo cual logra a través de estrategias de apoyo, que consigue con tácticas de informar de su estado a través de intermediarios, negociar el futuro o buscar apoyo por fuera del hogar.

Otra investigación, realizada en Manizales por Lugo (12), reportó que la experiencia central que viven las jóvenes durante el embarazo es el sufrimiento, profundamente ligado a su identidad; la descripción de ese sufrimiento se evidenció en desconsuelo y desilusión. Una investigación hecha en Cali por Canaval (13) encontró que para unas mujeres el embarazo fue una noticia inoportuna, que generó sentimientos negativos, por los efectos en sus planes futuros, la situación económica y la estabilidad conyugal. Otro estudio, realizado en la misma ciudad por

Vanegas (14), reportó que la mayoría de ellas tenía la autoestima baja, siendo el grupo de menor edad el de autoestima más baja. De la Cuesta (15) halló que el embarazo en adolescentes ocurre en el contexto de una relación amorosa que ellas denominan “noviazgo en serio”. En un estudio realizado en Sincelejo por Herrera y otros (16), al preguntarles a las adolescentes acerca de sus sentimientos durante el embarazo, el 50% manifestaron sentir alegría, el 25% sintieron miedo y un 8,3%, tristeza; por otro lado, reportaron cambios en sus relaciones con los padres (50%), con los amigos (40%) y con la pareja (60%).

Las estadísticas y estudios anteriores evidencian, por un lado, una amplia exploración de los factores y consecuencias biopsicosociales relacionados con el embarazo a temprana edad, y por otro, vacíos en la profundización de lo que la joven siente, experimenta y piensa durante su embarazo. Todo ello estimuló al grupo de trabajo a investigar acerca de las experiencias de las adolescentes, especialmente en la primera etapa, donde se enfrenta y asume el embarazo, para saber qué siente, qué piensa y qué experimenta la joven ante esa situación, nueva para ella. Por tanto, este estudio fue orientado a comprender las experiencias manifestadas por un grupo de adolescentes que asistían al control prenatal de ocho instituciones de salud (IPS) oficiales de primer nivel de Sincelejo. La utilidad del proyecto radica en que ofrece una información contextualizada de las adolescentes embarazadas que permita una reflexión al grupo de salud y lo motive a tener una mayor interacción y seguimiento a la joven en su embarazo, propiciando la prevención y detección oportuna de riesgos psicosociales.

Materiales y métodos

El estudio realizado fue de tipo descriptivo con abordaje cualitativo. Se trabajaron dos categorías: sentimientos e ideas, como parte de la comprensión de las experiencias vividas por la joven al enfrentar su embarazo. La población de referencia correspondió a 160 adolescentes inscritas en el programa de Control Prenatal de ocho IPS públicas de primer nivel del municipio de Sincelejo, en donde se seleccionó intencionalmente una muestra de 22 participantes en la que cada IPS estuviera representada al menos por una adolescente, cumpliendo además con los siguientes criterios: gestantes menores de 19 años, que asistieran regularmente al control, que residieran en la ciudad de Sincelejo y que voluntariamente quisieran participar en el estudio.

Se hizo contacto con las embarazadas en una de las citas de control, se les dio a conocer los propósitos del estudio y la forma de recolectar la información. Se solicitó su participación voluntaria, y las que aceptaron firmaron el consentimiento informado para garantizar la intimidad, anonimato y confidencialidad de los datos. Cada una de las 22 adolescentes participantes de la muestra expresó sus sentimientos y pensamientos en las entrevistas personalizadas, para así constituirse como fuente primaria en la obtención de la información.

Antes de recoger la información se hicieron cuatro entrevistas exploratorias con adolescentes que no formaron parte del estudio, con el fin de ensayar el manejo de la entrevista y la utilidad de las preguntas de la guía. La información fue recolectada por medio de entrevistas en un espacio privado, para crear un ambiente de confianza que facilitara a la joven expresar abiertamente toda su vivencia

acerca de su embarazo. Para su realización se diseñó una guía con preguntas generales que permitieron orientar la entrevista. Esta tuvo una duración entre 40 y 70 minutos. Las entrevistas fueron grabadas y sistematizadas; después de impresas se hizo una lectura que se comparó con la grabación.

El análisis de los datos se hizo simultáneamente, a medida que se iban realizando las entrevistas. El ejercicio consistió en leer, subrayar textos y volver a leer para encontrar el significado de las frases e ir más allá de la mera lectura literal y así poder interpretar la intencionalidad y sentimiento expresado por la joven. A partir de la información ya organizada y revisada, surgieron dos grandes categorías relacionadas con sentimientos y pensamientos o ideas; a cada una se le asignó un color para tener control y diferenciación entre ellas en el texto de la entrevista; posteriormente, se volvió a leer y analizar cada categoría para encontrar en ellas la diversidad de frases que se iban identificando en términos de similitudes y diferencias en lo relativo a sentimientos e ideas que las jóvenes iban expresando. Finalmente, después de organizada la información, se llamó a cada una de las adolescentes para darles a conocer la interpretación de la información ofrecida por ellas, dándose así la oportunidad de confrontar, verificar, corregir y validar dicha interpretación.

Resultados

La experiencia del embarazo en una adolescente llega a ser tan impactante que genera desequilibrio en su personalidad, debido a que es algo que llega de improviso a truncar el desarrollo normal de su vida cotidiana; se convierte así en un evento traumático que moviliza una

La experiencia del embarazo en una adolescente llega a ser tan impactante que genera desequilibrio en su personalidad; se convierte así en un evento traumático.

serie de sentimientos displacenteros y abrumadores. A continuación se presentan los principales hallazgos orientados a describir los sentimientos y las ideas o pensamientos encontrados en el grupo de jóvenes gestantes.

Sentimientos

En el momento en que la adolescente se dio cuenta de su estado de embarazo emergieron en ella sentimientos diversos, tales como: *miedo, tristeza, dolor, sufrimiento, culpa, vergüenza, decepción, frustración y baja autoestima*. Estos hallazgos confirman lo manifestado por Ulibarrie (17), quien refiere que la maternidad no programada frecuentemente genera tensión, dado que la capacidad biológica y psicológica de la joven se ve fuertemente exigida, agudizándose más si ha sido rechazada por su familia y abandonada por su compañero sentimental. La respuesta a esta tensión puede producir desesperación, miedo, dolor, culpa, rabia, pena, angustia y podría incluso llegar a estados depresivos.

Las jóvenes experimentaron *miedo* al enfrentar una realidad difícil de aceptar y al no saber cómo darla a conocer a sus padres y demás personas importantes para ella; algunas tienen percepciones subjetivas de que sus padres las pueden rechazar o agredir al enterarse del embarazo, lo cual se ilustra con los siguientes comentarios:

“Cuando el resultado me salió positivo a mí me dio un *shock*, que duré tres a cuatro días que no podía hablar; sentía que me tragaba la tierra, imagínate, mi mamá llorando en la casa, mejor dicho, la única hija menor y tan jovencita; entonces yo me sentía mal, quería que no fuera real, sino que fuera un sueño”. “Yo

tenía mucho susto, tenía miedo de contarle a mi mamá, porque pensé que me iba a echar de la casa; yo aparentaba estar bien para que mi mamá no se diera cuenta”. “Me sentí asustada porque no sabía cómo decírselo a mi mamá, pero no se lo dije a ella, sino a mi papá”. “Pensaba mucho en la reacción de mis padres, no sabía cómo decirles esto, yo no les comenté nada porque sentí miedo, pensaba que no me iban a apoyar, que me iban a echar de la casa, pero no fue así”. “Lo primero que yo pensé fue en irme de la casa sin contarle nada a mis papás, para no darles otra carga”.

Estos miedos surgen cuando la joven es consciente de las implicaciones que su estado le puede acarrear en el ámbito familiar; siente que ha sido descubierta y que todos se van a dar cuenta de su situación, producto de su comportamiento, de las cosas que hizo a escondidas y que ya no puede ocultar, miedo a defraudar a sus padres, a causarles dolor y, lo más importante, miedo a perder el amor y apoyo de ellos.

Los sentimientos de *tristeza* surgen cuando perciben el embarazo como un obstáculo para cumplir con sus expectativas y las de sus padres, unidos a la percepción de soledad y abandono, que les produce inseguridad para enfrentar una situación que es nueva para ellas, al sentir que han decepcionado a sus padres y han perdido la confianza que ellos les habían depositado. Ejemplos de esta percepción:

“Me puse a llorar porque traicioné a mi mamá, tantos consejos que ella me dio y nada”. “Cuando mi papá se lo contó a mi mamá, ella me regañó, me dijo que había violado la confianza que había depositado en mí”. “Duró dos semanas brava conmigo, que no me hablaba”. “Yo [me la]

La maternidad no programada frecuentemente genera tensión, dado que la capacidad biológica y psicológica de la joven se ve fuertemente exigida, agudizándose más si ha sido rechazada por su familia y abandonada por su compañero sentimental.

El embarazo también generó culpa y vergüenza en algunas adolescentes, sentimientos que muestran el estado emocional con el cual la joven evidencia su indefensión y soledad.

pasaba llorando cada rato pensando en mi mamá, pensando en mi familia". "Me puse muy triste, porque se me acabaron todas las oportunidades que tenía, porque el sueño mío era terminar mi bachillerato e iniciar una carrera".

También puede vivenciarse cuando la joven enfrenta varias pérdidas, como la de su niñez, de su inocencia, de sus antiguos amigos, de las actividades que realizaba como adolescente:

"Cuando supe que estaba embarazada yo lloré y me dio tristeza, me sentía sola". "Me hablan solo tres compañeras del salón y dos compañeros, los demás me cogieron rabia, en el colegio hago grupo solo con ellos y a veces me toca trabajar solita". "Ellos no gustan de mí porque salí así". "Yo me he acercado al grupo con quien andaba, pero ellos me rechazan, se quitan de mi lado, nada más se queda una sola compañera, que es mi mejor amiga, las otras se pusieron hasta bravas con ella, porque no querían que ninguno de mis compañeros me hablara". "Para unas fue [algo que estuvo] mal, porque como nosotras siempre habíamos andado juntas desde sexto ellas como que pensaron que yo ya no podía andar para arriba y para abajo con ellas, pero hubo otras que sí me apoyaron y me dieron buenos consejos, no como las otras, que me decían que lo botara, que no lo tuviera, que me iba a amarrar".

Las jóvenes también experimentaron momentos de *dolor* y *sufrimiento* ante el rechazo de personas que tenían mucho significado afectivo para ellas, como sus padres. Lo perciben como un gran vacío, como el derrumbe de su estabilidad y seguridad. Igualmente, pueden vivenciar su vida como un caos, sin vislumbrar alternativas que logren restablecer la armonía personal y familiar:

"Me sentí muy mal porque me estaban rechazando". "A mí me dolió, porque es mi papá y lo único que recibí de él fue groserías". "Yo no dormía, [me la] pasaba era nerviosa, no me provocaba nada, yo no comía, me asustaba cuando mi mamá y mi papá se acercaban a preguntarme algo".

El embarazo también generó *culpa* y *vergüenza* en algunas adolescentes, sentimientos que muestran el estado emocional con el cual la joven evidencia su indefensión y soledad, ante la incompreensión y señalamiento de las personas que ama y que han estado afectivamente cerca de ella; personas que han sido el apoyo y estímulo en su vida y que ahora la juzgan y critican, por lo que puede llegar a sentirse aislada; todo ello moviliza en la joven una gran cantidad de emociones difíciles de manejar y que la hacen más vulnerable a la experiencia de su embarazo:

"Me sentí con pena, me sentí extraña, porque todo el mundo me miraba, como si todo el mundo me estuviera señalando, y por eso decidí retirarme del colegio". "Cuando le conté al papá del niño, él primero me dijo que sí, que ese peladito era de él; después pasaron los días, me mandó a buscar y me dijo que él había hecho cuentas y que ese hijo no era de él y que por eso no me iba a ayudar".

Ante rechazos tan evidentes como el de su compañero sentimental, siente que ella es la única culpable de su situación, que estaba en sus manos haberlo evitado y no lo hizo, y se castiga y juzga a sí misma antes que los demás lo hagan; es una forma de recriminación personal y de liberar de responsabilidad a su compañero; tal vez como un medio de proteger el amor de la persona que espera que la apoye y le responda; lo hace para no sufrir la gran

decepción que le produce ser rechazada por el hombre que le hizo tantas promesas de amor: “Me sentí culpable, obviamente lo soy, porque el embarazo se dio más por mi culpa, por dejarme de cuidar”.

Las anteriores experiencias llevan a su vez a sentimientos de *decepción* y *frustración*; estos se presentan en la joven al sentirse diferente de las compañeras de grupo; percibe que ya no puede disfrutar como antes las actividades con su grupo de iguales, se siente lanzada abruptamente al mundo de los adultos, con responsabilidades para las cuales no está preparada, unido a la falta de compromiso y responsabilidad por parte del compañero sentimental:

“Cuando salía veía que no tenía vida, que todas disfrutaban las fiestas, y yo en mi casa; era como un castigo que me estaba ocurriendo”. “Antes de salir embarazada él me ayudaba para el colegio, la matrícula, el bolso, los cuadernos, y me decía que me iba a sacar a vivir, pero apenas salí embarazada me dejó; por eso me siento engañada y decepcionada de haberme metido con él”.

Toda esta turbulencia de sentimientos y percepciones negativas y subjetivas dan como resultado baja autoestima y desvalorización de sí misma; la alegría con que antes vivía ahora se cambia por dolor, preocupación y ansiedad; se siente inadecuada al interactuar con sus amigos y juzgada por los adultos y compañeros de estudio. No sabe a qué lugar pertenece, se ve sola asumiendo un rol de adulto, llena de responsabilidades, cuando es una niña, cuando todavía está preparándose para asumirlas:

“Me hacían sentir como menos, y a veces me ponía a llorar, me daba pena sentarme con los amigos míos, porque

yo sentía que me miraban de una manera rara”. “Me hacían sentir como menos, nada más por el hecho de que estaba embarazada, y a veces me ponía a llorar”. “A veces decía, si Dios me lo dio, así voy a seguir”; me daba tristeza los primeros meses, me daba como pena sentarme con los amigos míos y las amigas mías, porque yo sentía que me miraban diferente, entonces yo me iba para adentro y mejor me ponía a llorar”. “Yo me sentía mal, porque tantos años estudiando juntas y nunca había sentido un desprecio; estaba muy recaída (sic), no tenía ánimos de nada, ni de jugar”.

Esta última experiencia es similar a la reportada en el estudio de Vanegas (14), donde se encontró que la mayoría de las jóvenes tenían baja la autoestima.

Los anteriores comentarios reflejan el cambio que la joven experimenta en su mundo personal, familiar y social al salir en embarazo. Su mundo de sueños y de ilusiones se estrella ante una realidad a la cual siente que debe enfrentar sola; situación muy difícil de llevar para una joven que está en un momento de gran vulnerabilidad emocional y en proceso de cambio biopsicosocial.

Por otro lado, no todas las adolescentes experimentaron sentimientos displacenteros como los anteriores; algunas, en número muy reducido, mostraron sentimientos de *felicidad* y *alegría* relacionados con el apoyo y estabilidad de la relación con su compañero y del respaldo recibido por su familia, lo cual hace que la joven se sienta feliz, con deseos y expectativas de tener a su hijo, con ilusiones y sueños relacionados con el bebé:

“Cuando yo me enteré, me puse obviamente feliz, porque eso era lo que yo quería, yo deseaba tener un hijo”. “Sentí

Algunas adolescentes mostraron sentimientos de felicidad y alegría, relacionados con el apoyo de su compañero y de su familia.

Las ideas de negación y evasión se presentan como un mecanismo de protección que la adolescente toma ante una realidad traumática y de no aceptación de su embarazo.

una alegría muy grande, quería tener el bebé, porque yo estaba más o menos preparada para aceptar la noticia, y eso era lo que más deseaba”. “Me siento bien feliz, encantada, porque es una nueva etapa que estoy viviendo y que ya tengo que aprender a madurar más, por lo que ya voy a ser mamá; la verdad es que estoy contenta y pienso que es un regalo que me ha dado Dios, y que tengo que aprovechar esta oportunidad que no se la da a todas las mujeres del mundo”. “Él [compañero] se puso muy feliz, me está ayudando, me colabora con lo que yo necesite”. “Mi papá está muy feliz y mis hermanos, que lo iban a querer bastante, como querían a sus otros nietos”. “Yo le comenté y él se puso contento porque él quería tener un bebé y me dijo que me fuera a vivir con él, pero mis padres no me dejaron ir, entonces él se fue a vivir conmigo a mi casa y estamos viviendo los dos con mis papás”.

Herrera (16), quien exploró los sentimientos de las adolescentes durante el embarazo, encontró que el 50% manifestaron sentir alegría, porcentaje muy superior a lo hallado en el presente estudio.

Ideas o pensamientos

Las ideas que surgieron en la adolescente al enterarse de su estado de embarazo fueron de *negación, evasión, incertidumbre, duda, arrepentimiento* junto con *deseos de abortar*. Estas también dependieron de la estabilidad y apoyo que le brindó el compañero sentimental y la familia. Las ideas de *negación y evasión* se presentan como un mecanismo de protección que la adolescente toma ante una realidad traumática y de no aceptación de su embarazo, que no fue planeado ni deseado y que llega de improviso a alterar toda su vida familiar, escolar y grupo de amigos; fenómeno que se convierte

en una crisis, para la cual es limitada la habilidad para utilizar sus recursos internos y externos con los cuales afrontarla y superarla: “yo no quería pensar que estaba embarazada, me hacía la loca”; “pensé irme de la casa sin contarle nada a mis papás, para no darles otra carga”; “cuando yo llegaba del colegio, yo casi no hablaba con mi mamá, trataba de evadirla; me ponía a ver televisión, pasaba acostada”.

Las ideas de *incertidumbre y duda* generalmente surgen cuando la joven no sabe qué hacer, cómo actuar, cómo informarles a los padres de un suceso que podría generar en ellos dolor, decepción, tristeza y rabia; duda por la reacción y decisiones que los padres puedan asumir; incertidumbre para enfrentar el futuro. Es un estado lleno de dudas, incógnitas no resueltas, sufrimiento e impotencia frente a una realidad que para ella es difícil de aceptar y afrontar, pues piensa que todavía necesita la protección de sus padres y depende de ellos, y que, al ser madre, se verá forzada a tomar las riendas de su vida como persona independiente:

“Lo único que se me venía a la mente era, ¿qué va a pasar con mi vida de ahora en adelante?”. “Pensaba cómo hacer para decírselo a mis padres; creí que me iban a echar de la casa”. “Yo no pasaba [el tiempo] en mi casa, yo me iba para donde mis compañeras, me ponía a pensar `se los digo o no se los digo´”. “Yo no se lo conté a mi mamá, porque pensé que ella me iba a rechazar y me iba a echar de la casa”. “Cuando me acostaba pensaba cómo hacer para decírselo a ellos; y que de todas maneras se me vería la barriga más adelante”.

El estudio realizado por Florián (11) coincide con la percepción de estas jóvenes, ya que la incertidumbre también estuvo ligada a la situación de enfrentar un futuro difícil.

Así mismo se evidenciaron ideas de *arrepentimiento*, que se relacionan con el no acatamiento de las orientaciones y consejos de los padres, lo que despierta en la joven culpa y frustración por no haberlos tenido en cuenta. La manifestación del arrepentimiento es un buen signo, pues indica que aún existen opciones futuras de construcción de un nuevo proyecto de vida; el arrepentimiento podría ayudar a que la adolescente tome decisiones para evitar embarazos futuros y la experiencia que enfrenta la puede tomar como un aprendizaje y un aporte positivo a su vida personal y familiar. Una de las adolescentes refirió, por ejemplo: “tantos consejos que mi mamá me dio y yo no le hice caso, me arrepiento de haberme entregado a él”.

También surgieron *ideas de abortar*, pensamientos comprensibles en el estado de miedo ante una situación nueva y amenazante, al no saber cómo salir del problema. Para la adolescente la solución más rápida es deshacerse del niño, aparentar que no ha sucedido nada y continuar con su vida cotidiana. Por su estado de confusión y angustia, se centra en una solución egoísta y facilista, y solamente avizora su bienestar personal, mas no las consecuencias éticas, morales, legales, físicas y psicológicas que implicaría llevar a cabo un aborto y acabar con la vida de su propio hijo:

“Hubo un momento en que le pedí a Dios que este niño se me saliera, y muchas veces intenté botarlo”. “Yo pensaba que si abortaba mis amigas otra vez iban a estar conmigo, se iban a unir a mí, o sea, yo decía que por un simple bebé no iba a perder mis amistades; por momentos pensaba perderlo para terminar mis estudios”. “Yo no sabía qué hacer; yo hablé con mi amiga y mi pensar era no tenerlo; me sentía inconforme, mal, por-

que no lo quería tener”. “Por momentos pensaba perderlo para terminar mis estudios y luego sí tener una familia”.

Un estudio similar realizado en México (4) encontró que la decisión de continuar el embarazo origina en la adolescente una serie de cambios internos y en su modo de vida, que le permiten hacer una transición rápida hacia el rol de adulta.

Contrario a las anteriores ideas negativas, también surgieron ideas de *protección al bebé* y de rechazo al pensamiento de abortar. Se vislumbra que, a pesar del caos que están experimentando, algunas adolescentes no aceptan la idea de eliminar a su hijo, sienten que no es lo correcto y que, de hacerlo, tendrían un gran “carga de conciencia” para el resto de su vida. Por ello se despierta el instinto maternal, con ideas de protección y de asumir la responsabilidad de sus actos:

“Sentí una cosa horrible, pensé que no podía hacer eso, o sea, botar el bebé, porque me iba a quedar un remordimiento todo el tiempo”. “Una solita vez se me vino la idea de abortar, después me arrepentí y pensé que yo me lo busqué y que él no tiene la culpa”.

La *aceptación* fue otra de las ideas que surgieron en el grupo investigado y que están relacionadas con una actitud de aceptar el embarazo como un acontecimiento natural y normal, que puede ocurrir a cualquier mujer, posiblemente tomado del referente social en el cual cada vez se presentan más embarazos en adolescentes:

“Me gustaría que mi papá entendiera, que se dé cuenta de que voy a tener un hijo, que no puedo abortar, que no soy ni la primera ni la última que se ve en esta situación”. “Tampoco me gustaría

Un estudio similar realizado en México encontró que la decisión de continuar el embarazo origina en la adolescente una serie de cambios internos y en su modo de vida, que le permiten hacer una transición rápida hacia el rol de adulta.

Los hallazgos de la investigación muestran que la joven experimenta sentimientos altamente negativos que emergen especialmente cuando no cuenta con un ambiente familiar que le brinde seguridad y confianza.

botarlo, para qué sale uno embarazada si lo va a botar”. “Tenía el apoyo de él y tampoco yo desconocía tanto allá, yo ya había criado a mis sobrinitos”. “Mi mamá me dijo que lo tuviera, que eso era malo quitarle la vida a un niño. Y recibí su apoyo, y el de mis hermanas y de mi suegra. Me decidí a tenerlo”.

Discusión

La adolescencia es una etapa de cambios de tipo físico, biológico, emocional y social (18), que genera un estado de desequilibrio temporal y de adaptación en que la joven debe movilizar una gran cantidad de recursos internos y externos para ajustarse a ciertos cambios. El estado emocional de las adolescentes es variable e inestable, dado que están en proceso de cambio y de transición para pasar de ser niñas a ser adultas; de depender de sus padres a exigir y tener más control y dominio de sí mismas; es una etapa de grandes sueños, temores y expectativas para el futuro. Si a esta etapa de turbulencia emocional se agrega una situación nueva y amenazante, como es el embarazo, para el cual no estaban preparadas, que las lanza de un momento a otro al rol de adultas, sin tener tiempo para adaptarse, las jóvenes se tornan vulnerables y altamente sensibles a los estímulos externos.

Los hallazgos de la investigación muestran que la joven experimenta sentimientos altamente negativos que emergen especialmente cuando no cuenta con un ambiente familiar que le brinde seguridad y confianza, en el que se pueda hablar abiertamente de sus fracasos, errores, logros y aciertos. Igualmente, los sentimientos de displacer surgen cuando la joven no tiene estabilidad emocional con su pareja y no se siente segura del afecto y apoyo que

le pueda brindar, lo que la lleva a sentirse sola, angustiada y frustrada, sin saber qué hacer y qué rumbo tomar.

Por el contrario, si la adolescente cuenta con el apoyo manifiesto de su compañero sentimental, en ella no se manifiestan sentimientos displacenteros, no le importan las opiniones de sus padres y amigos, más bien se siente plena y feliz al lado de su compañero y con sentimientos de bienvenida para su hijo.

La adolescencia es una etapa de grandes sueños, de pensamientos positivos. Las adolescentes creen que lo pueden lograr todo, están llenas de energía para emprender cosas nuevas y no ven obstáculos para alcanzar sus metas. Sin embargo, al enfrentar un embarazo, también surgen en la joven ideas o pensamientos negativos, como la negación, evasión, incertidumbre e ideas agresivas para el bebé que espera, ideas muy consistentes con los sentimientos de displacer experimentados.

En esta investigación las ideas giraban en torno a las formas inmediatas de hacer visible su embarazo, a las posibles reacciones que iban a tener sus padres, su compañero sentimental o las demás personas cercanas afectivamente a ellas. Igualmente, surgieron ideas de abortar, de cómo salir del problema, a quién recurrir y a qué persona contarle en busca de comprensión, apoyo y seguridad. Estos pensamientos son una respuesta esperada ante una situación de indefensión, de dependencia afectiva y económica y de incertidumbre hacia el futuro; es una especie de derrumbe del castillo de sueños y esperanzas que la adolescente ha construido.

Conclusiones

Se concluye que las adolescentes experimentan su embarazo como un acontecimiento traumático, con sentimientos de displacer relacionados con la angustia, temor, miedo y tristeza que, a su vez, llevan a estados de incertidumbre, soledad, inestabilidad y frustración, con ideas negativas relacionadas con las formas de dar a conocer su embarazo, a las reacciones de las personas con significado afectivo para ellas y también a la idea de abortar. En la adolescente, estas se atenúan en la medi-

da en que va encontrando a las personas y los espacios para compartir lo que le está ocurriendo.

Las adolescentes que se embarazan necesitan el apoyo, comprensión y ayuda, dado que están más sensibles, lábiles, inseguras y con baja autoestima; esta situación requiere que el equipo de salud desarrolle y muestre competencias en el área humanística, acercamiento personal, comunicación empática y trato humanizado e individualizado, en los momentos en que las adolescentes demandan de los servicios de salud.

Lo anterior amerita que los trabajadores de la salud hagan una profunda reflexión sobre sus actitudes al ofrecer sus servicios a este grupo vulnerable, de tal forma que sean agentes facilitadores en la adaptación de la joven embarazada a su nueva condición de vida, convirtiéndose en una importante red de apoyo social para que las jóvenes cuenten con una consejería y orientación oportuna ante los múltiples problemas y dificultades que se le presentan en esta etapa trascendental de su ciclo de vida personal.

REFERENCIAS

1. Population Reference Bureau. La juventud del mundo 2000. Washington; 2000. p. 7.
2. Family Care International. Embarazo no planeado y aborto inseguro: Evadir o enfrentar el problema. Dialoguemos sobre Salud Sexual y Reproductiva 1998 abril; 3: 1.
3. Family Care International. Embarazo y fecundidad en adolescentes. Dialoguemos sobre Salud Sexual y Reproductiva 1998 marzo; 2: 1
4. Gutiérrez T. Situación sociofamiliar y nivel de autoestima de la madre adolescente. VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería: Memorias. Bogotá; 2000. p. 7.
5. Espino F. Reflexiones: embarazo en adolescentes: una problemática médica, social y política. 2 ed. Boletín Al-Ojo, I (2). República Dominicana; 1998. p. 12.
6. Araujo N, Borja M, Méndez S, Vizcaíno L. Factores que propician la ocurrencia de embarazo en adolescentes. Trabajo de grado de Enfermería, Universidad de Sucre, Sincelejo; 2002. p. 22-3 y 25.
7. Patrón A, Contreras E, Pájaro L, Martínez N, Mulford S. Consecuencias biológicas, psicológicas y sociales del embarazo en adolescentes. Trabajo de grado de Enfermería, Universidad de Sucre, Sincelejo; 2002. p. 26-7.
8. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud: Situación de la salud sexual y reproductiva en Colombia. 2005. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.profamilia.org.co/encuestas/02consulta/05fecundidad/01niveles.htm>. Consultado: 19 de junio de 2006.
9. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud: Situación de la salud sexual y reproductiva en Colombia. 2000. [Sitio en internet]. Disponible en: http://www.profamilia.org.co/004_servicios/medios/200506220811270.ends_2000.pdf?categoria_id=2. Consultado: 26 de julio de 2006.
10. Secretaría de Salud Municipal. Estadísticas de adolescentes embarazadas en control de las IPS de I Nivel de Sincelejo; 2004 y 2007.
11. Florian ME. El proceso de enfrentar el embarazo en la adolescencia: Ajustando la identidad. Internet 2004. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.Monografias.Com/trabajos10/adant/adant2.shtml-43k>. Consultado: 24 de mayo de 2004.
12. Lugo N. El mundo afectivo de la adolescente embarazada. 2002. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/SSRA.pdf>. y <http://enfermeria.udea.co/revista/mar2002/el%20mundo%20afectivo.htm>. Consultado: 24 de mayo de 2004.
13. Canaval G. La experiencia de las mujeres gestantes: Lo invisible. VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería: Memorias. Bogotá; octubre de 2000. p. 48.

14. Vanegas B. Pensamientos de incertidumbre y reacciones impulsivas. VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería: Memorias. Bogotá; octubre de 2000. p. 49.
15. De la Cuesta C. Significado del embarazo en la adolescencia: La dimensión social. Enfermería Clínica 2000; 10(5).
16. Herrera G, Manjones S, Peñates K, Pizarro Y. Factores de riesgo del embarazo en adolescentes y consecuencias de la maternidad precoz en usuarias de la IPS Unidad Materno Infantil Las Américas. Trabajo de grado de Enfermería, Universidad de Sucre, Sincelejo; 2001. p. 91-2 y 96.
17. Ulibarrie M. Maternidad adolescente. Internet 2004. En línea (25-5-04): www.monografias.com/trabajos10/adant/adant2.shtml
18. Negrete Y. Factores de riesgo biopsicosociales y familiares que alteran la salud de la adolescente embarazada. Revista de Enfermería: Humanismo, Ciencia y Tecnología 2003; (11): 53-54.