



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO"
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



**"TRABAJO MONOGRÁFICO PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADAS
EN PSICOLOGIA"**

**VIVENCIAS PSICOSOCIALES DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN
A CONTROL PRENATAL EN EL PUESTO DE SALUD URBANA MUNICIPIO DE
ALTAGRACIA, ISLA DE OMETEPE, PERIODO ENERO- JULIO 2016.**

(Estudio de cuatro casos)

Autoras:

Bra. Dalía Patricia Álvarez Cruz

Bra. María Antonia Carrillo Hernández

Tutora:

Lic. Suyen de los Ángeles Silva Rivas

Managua, Julio 2016

Agradecimiento

Expresamos nuestra gratitud primeramente a Dios por permitirnos culminar de forma satisfactoria nuestro trabajo y con ello nuestra formación profesional dándonos la oportunidad de compartir la trayectoria de nuestro caminar.

A nuestros padres y seres queridos por brindarnos el apoyo incondicional en todo momento.

A nuestra querida y estimada tutora Lic. Suyen de los Ángeles Silva Rivas, quien en todo el proceso de nuestra monografía nos facilitó un acompañamiento constante y de calidad, en quien vimos dedicación y esmero alentándonos en momentos difíciles.

A las adolescentes embarazadas que participaron en nuestro estudio quienes nos compartieron su vida y sin su apoyo no se hubiese logrado culminar este trabajo.

Dalia Patricia Álvarez Cruz

María Antonia Carrillo Hernández

Dedicatoria

Al llegar a este punto en donde he recorrido un largo camino, dedico en primera instancia todo el esfuerzo a mi Padre Celestial por darme la vida y quien además ha sido el acompañante en cada paso que he dado, fortaleciendo mi corazón e iluminando mi mente cumpliendo así mis objetivos.

A las personas a quien debo todo lo que soy Rosa Elvira Cruz Barrioz y Danilo Antonio Alvarez Morales, mis padres, constituyendo el pilar esencial para que pudiese realizar mis sueños, siendo ellos los que me han brindado su incondicional apoyo realizando como parte del mismo todo en la medida de lo posible para no me faltase nada y quienes en tiempo de soledad y desvanecimiento siempre me dieron una palabra de aliento.

¡ A todos ellos con amor dedico este triunfo!

Dalia Patricia Alvarez Cruz

Dedicatoria

Al culminar mi carrera dedico los frutos de ella a mis seres queridos:

A Dios Padre Celestial por darme la sabiduría necesaria y guiarme por el camino en dirección al cumplimiento de mis metas.

A mi papá Juan José Obregón que aunque ya no esté físicamente, en su momento vio en mí el interés por formarme profesionalmente, llegando a través de él la persona que me apoyaría en todo el proceso de formación.

A ti mi querido amigo, David Adler por ser el pilar fundamental de todo este trayecto a pesar de la distancia, estando junto a mí brindándome apoyo, confianza y por creer en este sueño que por ti y mi dedicación logré que se hiciera realidad.

A mi madre querida Meylin Obregón por alentarme en momentos difíciles y brindarme todo su cariño y comprensión.

Con amor para ustedes...

María Antonia Carrillo Hernández

RESUMEN

En la presente investigación se analizan las vivencias psicosociales de adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal en el puesto de salud Urbaité municipio de Altagracia, Isla de Ometepe, durante el periodo Enero- Julio 2016.

Para alcanzar el objetivo de la investigación, se da a conocer el significado que tiene el embarazo para las adolescentes, se describe su estado emocional, se identifica los cambios en las relaciones familiares y las experiencias sociales que las adolescentes han vivido.

Se utilizaron como método principal la entrevista en profundidad y observación no participante, asimismo se hizo uso del grupo focal en el que las adolescentes compartieron sus experiencias. También se entrevistó a cuatro informantes claves al ser personas que tienen un mayor contacto con las adolescentes de la muestra y a dos expertos los cuales tienen conocimiento y experiencia en la temática abordada.

Se utilizó como técnica cualitativa el análisis de contenido, realizándose con ello la triangulación de la información permitiendo así dar respuesta a los objetivos.

Los resultados obtenidos evidencian que para la mayoría de las adolescentes del estudio, el embarazo significa responsabilidades, su estado emocional durante estos meses se ha caracterizado por la presencia de negación, desesperación, angustia, tristeza así como aceptación y alegría.

Dentro de los cambios que viven las adolescentes se encuentran nuevas responsabilidades familiares, apoyo de la familia y pareja, pero también mayores dificultades familiares. A nivel social se describen experiencias como rechazo, discriminación, burla y crítica destructiva y en el ámbito educativo deserción escolar.

Es importante mencionar que en la investigación surgieron hallazgos relacionados al proyecto de vida de las adolescentes.

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	4
II. ANTECEDENTES	5
III. JUSTIFICACIÓN	8
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
V. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	10
General.....	10
Específicos	10
VI. MARCO TEÓRICO.....	11
6.1 Definición de Adolescencia.....	11
6.2 Cambios en la adolescencia.....	12
6.2.1 Cambios físicos.....	12
6.2.2 Cambios cognoscitivos.....	15
6.2.3 Cambios psicológicos	15
6.2.4 Cambios Sociológicos.....	17
6.3 Embarazo.....	19
6.3.1 Cambios físicos en una mujer embarazada.....	20
6.3.2 Fases del embarazo.....	21
6.4 El embarazo en la adolescencia	23
6.4.1 Factores predisponentes del embarazo precoz.....	24
6.4.2 El significado de embarazo para las adolescentes.....	28
6.5 Estado emocional de las adolescentes embarazadas.....	28
6.5.1 Negación y evasión	29
6.5.2 Desesperación y angustia	29
6.5.3 Tristeza	30
6.5.4 Decepción y frustración	30
6.5.5 Sensibilidad Emocional.....	30
6.5.6 Culpa y vergüenza	30
6.5.7 Arrepentimiento.....	31
6.5.8 Miedo.....	31
6.5.9 Aceptación	31

6.5.10 Felicidad y alegría.....	32
6.5.11 Dolor y sufrimiento.....	32
6.5.12 Baja autoestima y desvalorización de sí misma	32
6.5.13 Incertidumbre y duda.....	33
6.5.14 Ideas de abortar	33
6.5.15 Ideas de protección al bebé.....	33
6.6 Relaciones familiares de las adolescentes embarazadas.....	34
6.6.1 Dificultades familiares	34
6.6.2 Falta de apoyo familiar	36
6.6.3 Conflictos con la pareja.....	36
6.6.4 Responsabilidades de la adolescente en la familia.....	37
6.6.5 Apoyo familiar.....	39
6.6.6 Apoyo de la pareja.....	39
6.7 Vivencias sociales de las adolescentes embarazadas	40
6.7.1 Rechazo social.....	40
6.7.2 Discriminación, burla y crítica destructiva	41
6.7.3 Prejuicios sociales.....	41
6.7.4 Aislamiento social.....	42
6.7.5 Dificultades académicas	43
6.7.6 Dificultades económicas.....	44
6.7.7 Búsqueda de libertad.....	44
6.7.8 Atención en los centros de salud a las adolescentes embarazadas	45
6.8 Proyecto de vida de una adolescente embarazada.....	47
VII. PREGUNTAS DE INVESTIGACION.....	50
VIII. DISEÑO METODOLOGICO.....	51
8.1 Tipo de investigación	51
8.2 Universo.....	52
8.3 Población.....	52
8.4 Muestra.....	52
8.5 Procedimiento para la recogida y análisis de los datos	53
8.6 Métodos	56

8.7 Técnica.....	57
8.8 Medios	57
8.9 Limitaciones del estudio	58
8.10 Matriz de categorías y subcategorías.....	59
IX. ANALISIS DE RESULTADOS	60
9.1 Antecedentes del contexto	60
9.2 Presentación de las participantes de la investigación.....	61
9.3 Discusión de resultados.....	69
9.3.1 Significado de embarazo para las adolescentes	69
9.3.2 Estado emocional de las adolescentes durante el embarazo.....	74
9.3.3 Cambios en las relaciones familiares de las adolescentes embarazadas.	88
9.3.4 Experiencia social de las adolescentes embarazadas	101
9.3.5 Hallazgo en la investigación	114
X. CONCLUSIONES	117
XI. RECOMENDACIONES	118
XII. BIBLIOGRAFIA.....	119
ANEXOS.....	123

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno que se está presentando con frecuencia en la actualidad, lo que viene a generar dificultades en el desarrollo integral de la misma. Es un suceso difícil que afecta la salud integral de los padres adolescentes, la de sus hijos(as), familiares y de la comunidad en su conjunto (Álvarez, 1991 citado por Montalvo, 2007).

La presencia de un embarazo en las adolescentes genera un sinnúmero de vivencias a nivel emocional, familiar y social que las lleva a experimentar cambios en su vida.

Es por ello que la investigación realizada tiene como objetivo principal analizar las vivencias psicosociales de adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal en el puesto de salud Urbaite municipio de Altagracia, Isla de Ometepe.

El estudio se realizó con enfoque cualitativo, la muestra estuvo conformada por cuatro adolescentes embarazadas entre las edades de 15 a 18 años.

Los métodos utilizados para el estudio fueron la entrevista realizada tanto a adolescentes, como a expertos en esta temática: Douglas Paizano Médico Ginecoobstetra y Elizabeth Gonzáles Psicóloga de Casa Alianza, Nicaragua y la observación no participante.

De igual forma se efectuaron entrevistas a informantes claves conformados por enfermera del centro de salud de Urbaite, un docente de secundaria de la comunidad, una madre con la experiencia de tener una hija adolescente embarazada y una amiga de una adolescente en estado de gestación.

Además se hizo uso de la técnica del grupo focal para disponer de más información que fue de ayuda para enriquecer el estudio.

Como técnica principal para procesar los resultados se utilizó el análisis de contenido.

II. ANTECEDENTES

Durante el proceso de revisión bibliográfica se tuvieron en cuenta algunos trabajos tanto nacionales como internacionales referidos al tema de investigación, los que aportaron información valiosa para darle mayor solidez a esta, los cuales se presentan a continuación:

“Vivencia y relatos sobre el embarazo en adolescentes” realizado en el año 2014 en la región de América Latina y el Caribe por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) el cual tuvo como propósito principal realizar una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales que contribuyen a las altas tasas de embarazo en adolescentes de la región.

Para este fin, el análisis se orientó a partir de las trayectorias biográficas de las/los participantes. Los resultados encontrados sugieren que los determinantes sociales que influyen en el embarazo en adolescentes son la situación económica precaria, baja escolaridad y nivel educativo, ruralidad, inequidad y desigualdad de género, normativas y valores patriarcales.

En otro estudio **“Experiencias de adolescentes embarazadas en control prenatal”** realizado en el año 2005 en Colombia por Prias y Mellado con el objetivo de describir e interpretar las experiencias relacionadas con los sentimientos e ideas de las adolescentes al conocer su estado de embarazo.

El estudio se abordó desde un enfoque cualitativo, con información recogida en entrevistas personales, grabadas con consentimiento de las jóvenes. Llegando a la conclusión de que 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.

En México en el año 2005 se realizó una tesis con el tema **“Embarazo en las adolescentes. Caso del Hospital Obstétrico Pachuca”** elaborado por Sánchez, el objetivo de la investigación fue identificar y describir las características de las adolescentes embarazadas.

Para este fin, se utilizó un enfoque cuantitativo descriptivo haciendo uso de la encuesta para recoger información, los resultados arrojan que en relación a la edad de la adolescente embarazada hay mayor incidencia entre 17 a 19 años lo cual está vinculado al abandono escolar siendo el nivel máximo el grado de secundaria incompleta.

El estudio también concluye que las adolescentes asumen nuevas responsabilidades, otros roles como es convertirse en ama de casa, cuidado y crianza de sus hijos, compromiso de pareja lo cual genera frustraciones, limitaciones e incapacidades para afrontar cambios en sus estilos de vida.

En el ámbito nacional en el año 2005, se realizó una investigación en el Centro de Salud Reproductiva para Adolescentes, Hospital Bertha Calderón elaborado por Potoy con el título **“Causas y consecuencias de un embarazo no planificado en adolescentes que asisten a sus controles prenatales”**. El objetivo fue determinar las causas y consecuencias de un embarazo no planificado.

La investigación fue de tipo descriptiva, la información se recolectó a través de una encuesta cerrada y una semi entrevista, dando como resultado que la etapa adolescente es vista como factor de riesgo, además de tener poco conocimiento de los cambios físicos, desconocimiento sobre sus cambios psicológicos, sociales y sexuales.

Así mismo se encontró que las adolescentes carecían de la presencia de la autoridad paterna y la atmósfera de su núcleo familiar era conflictiva viviendo maltrato físico y emocional. Sobre las causas sociales en las adolescentes la primordial fue la falta de servicio de salud especializado solo para adolescentes.

Otro estudio de interés fue el realizado por Martínez, Marengo y Velásquez con el tema ***“Factores que promueven cambios de conductas que influyen en el comportamiento de las adolescentes embarazadas que asisten al control prenatal del centro de Salud Villa Libertad, Managua durante el primer Cuatrimestre del año 2002”***.

El objetivo de la investigación estuvo dirigido a determinar los factores que promueven cambios de conducta que influyen en el comportamiento de las adolescentes siendo un estudio descriptivo de corte transversal. Para la recolección de la información se utilizó entrevista y revisión de datos estadísticos teniendo como resultado la intención de las adolescentes de adoptar el nuevo comportamiento y los resultados que ellas esperan de ese cambio desarrollado en las continuas visitas al Centro Asistencial contribuyendo a tener una conciencia clara de la importancia de adoptar una nueva conducta.

En esta misma investigación se encontró que las emociones experimentadas por las adolescentes embarazadas como satisfacción y alegría constituye un poderoso factor psicológico que motiva un cambio de conducta.

III. JUSTIFICACIÓN

De acuerdo al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en el año 2012 un 25% de todos los nacimientos en Nicaragua, provinieron de adolescentes entre 15 y 19 años de edad, siendo este dato de especial interés psicosocial pues se sabe que la adolescencia es un periodo de transición en donde la persona aún no está preparada para enfrentarse a tal acontecimiento en su vida.

Otro dato interesante según esta misma fuente, es que las mujeres del área rural que en promedio tienen un menor nivel educativo, tienen mayor probabilidad de convertirse en madres durante la adolescencia que las residentes urbanas.

En esta población las experiencias son difíciles pues se ve alterado el estado emocional durante el embarazo, pueden presentarse crisis familiares y así mismo las vivencias que puedan surgir con sus amistades, en el ámbito escolar y el trato brindado en los centros de salud.

Por lo antes descrito la presente investigación se encamina a analizar las vivencias psicosociales de las adolescentes embarazadas, lo que se considera de gran importancia destacando que existen pocos estudios que abordan este fenómeno en la zona rural.

Los resultados de esta investigación serán de gran ayuda para el personal de salud vinculada con esta población, a fin de que así puedan brindar un acompañamiento integral a las adolescentes embarazadas.

El interés personal que despierta la investigación se enfatiza en el fortalecimiento de los conocimientos obtenidos durante la formación profesional. Del mismo modo se espera que este estudio brinde información a futuras generaciones que tengan interés por la temática.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo durante la adolescencia es considerado como un riesgo debido a las repercusiones que tiene sobre la salud física, mental y social de la madre y el producto.

Es así que al interactuar con adolescentes embarazadas, se suele notar tristeza, miedo, decepción o angustia en sus rostros, lo que evidencia que a esta edad no se está preparado psicológicamente para tal evento.

Los estados emocionales de estas personas, pueden estar relacionados con diferentes cambios que se dan a nivel familiar, pues estas ya no son vistas de la misma forma, por el contrario deben adoptar a su corta edad una vida independiente tanto afectiva como económica; son consideradas en su mayoría ajenas al núcleo familiar y por el hecho de estar embarazadas se ven limitadas de privilegios que antes tenían.

Así mismo, la experiencia social que vive esta población se ve alterada puesto que realizar actividades propias de la edad como la interacción con las demás personas se le dificulta, experimentando discriminación, rechazo, críticas y burlas por el hecho de su estado de gestación ocurriendo manifestaciones de aislamiento y en el ámbito educativo deserción escolar.

En este mismo contexto, cuando la adolescente asiste a su control prenatal no siempre se le da importancia a la atención psicosocial que amerita el estado en que se encuentra, obviando el aspecto emocional el cual es de suma importancia en el desarrollo de un embarazo en adolescentes.

En nuestro país en la zona rural los centros y puestos de salud carecen de algunos recursos humanos y materiales, lo que desfavorece el desarrollo del embarazo y a la adolescente misma las cuales puedan recibir una atención no integral o bien un trato inapropiado.

Es por lo antes descrito que la presente investigación pretende responder la siguiente interrogante: **¿Cuáles son las vivencias psicosociales de adolescentes embarazadas que asisten al control prenatal en el puesto de salud de Urbaite?**

V. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

General

Analizar las vivencias psicosociales de adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal en el puesto de salud Urbaité municipio de Altagracia, Isla de Ometepe periodo Enero - Julio 2016.

Específicos

1. Conocer el significado que tiene el embarazo para las adolescentes del estudio.
2. Describir el estado emocional durante el embarazo de las adolescentes de la investigación.
3. Identificar los cambios en las relaciones familiares de las personas de la muestra.
4. Relatar las experiencias sociales de las adolescentes en estudio.

VI. MARCO TEÓRICO

Antes de abordar los aspectos teóricos de esta investigación, es importante resaltar que realizar un estudio con adolescentes embarazadas tomando como punto principal sus vivencias psicosociales, es complejo, ya que se analizan de una manera profunda las situaciones que experimentan a nivel emocional, familiar y social.

Los conceptos que se definen a continuación son importantes, porque constituyen el soporte teórico de la investigación, entre ellos: adolescencia, cambios en la adolescencia, embarazo, embarazo en la adolescencia, factores predisponentes de un embarazo precoz, estado emocional, relaciones familiares y vivencias sociales de una adolescente embarazada.

6.1 Definición de Adolescencia

Existen diferentes autores que definen la adolescencia, sin embargo se retomarán los que se han considerado más significativos para esta investigación.

Según Mckiney y Col (1982: 3) “la adolescencia ha venido hacer una etapa del desarrollo humano con naturaleza propia, distinta de las demás; un periodo de transición entre la niñez y la adultez”.

El término adolescente se usa generalmente para referirse a una persona que se encuentra entre los 13 y 19 años de edad, periodo típico entre la niñez y la adultez. Este periodo empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al pleno estatus sociológico del adulto.

Otra definición es la que da Melgosa (2002) quien refiere que la adolescencia es entendida como un periodo de transición entre la infancia y la adultez; siendo una entidad que debería estar en permanente revisión por las teorías del desarrollo y la

psicopatología, ya que se trata de un fenómeno básicamente psicológico, influido por circunstancias biológicas, psicológicas y sociales.

En general la adolescencia es un proceso que ocurre durante el desarrollo evolutivo del individuo, caracterizado por una revolución biopsicosocial que marca la transición del estado infantil al estado adulto.

6.2 Cambios en la adolescencia

La adolescencia de acuerdo a García y López (2009) comienza con la aparición de los primeros signos de diferenciación sexual de carácter secundario como son los cambios en la voz, el vello en el cuerpo y órgano sexual, si estos cambios físicos son espectaculares, los psicológicos y sociales no lo son menos.

Prieto (2010) describe los cambios físicos, que se producen en la adolescencia de la siguiente manera:

6.2.1 Cambios físicos

Durante la adolescencia el individuo completa su crecimiento, adquiriendo la estatura definitiva que tendrá de adulto. Este crecimiento no siempre es uniforme y nos encontramos con una serie de períodos relativamente rápidos alternados con otros más lentos.

Las modificaciones que se producen en los adolescentes suelen ser siempre las mismas pero su aparición, su ritmo y su amplitud varían considerablemente de unos a otros, dependiendo de factores ambientales, nutricionales o hereditarios.

Al igual, Craig y Baucum (2009) describen características biológicas de la adolescencia, entre ellas, un notable aumento de la rapidez de crecimiento, un desarrollo acelerado de los órganos reproductores y la aparición de rasgos sexuales

secundarios como el vello corporal, el incremento de la grasa y de los músculos, agrandamiento y maduración de los órganos sexuales. Algunos cambios son iguales en ambos sexos- aumento de tamaño, mayor fuerza y vigor-, pero en general se trata de cambios específicos de cada sexo.

Craig y Baucum (2009) señalan que los cambios físicos van ligados a los cambios hormonales los que se describen a continuación.

6.2.1.1 Cambios hormonales

Las alteraciones físicas que ocurren al iniciarse la adolescencia están controladas por hormonas, sustancias bioquímicas que son segregadas hacia el torrente sanguíneo en cantidades pequeñísimas por órganos internos denominados glándulas endocrinas. Las hormonas que a la larga desencadenan el crecimiento y el cambio existen en cantidades ínfimas desde el periodo fetal, solo que su producción aumenta mucho a los 10 años y medio en las mujeres y entre los 12 y los 13 en los varones.

Se presenta luego el estirón, periodo de crecimiento rápido en el tamaño y la fuerza acompañados por cambios en las proporciones corporales (Craig y Baucum, 2009 citando a Malina Bouchard, 1990). Sobre todo en la mujer, el estirón es una señal del inicio de la adolescencia; los cambios más perceptibles relacionados con la pubertad (madurez sexual) aparecen más o menos un año después del estirón.

Otros cambios son el aumento de tamaño y de la actividad de las glándulas sebáceas (productoras de grasa) de la piel, lo que puede ocasionar brotes de acné. Además, en la piel aparece un nuevo tipo de glándula sudorípara que genera un olor corporal más fuerte.

Ambos sexos presentan una gran variabilidad en el periodo que aparecen los cambios hormonales asociados con el comienzo de la adolescencia. Las hormonas “masculinas” y “femeninas” se encuentran en ambos sexos pero los varones empiezan a producir

una mayor cantidad de andrógenos- de las cuales la más importante es la testosterona- y las mujeres un mayor número de estrógeno y de progesterona (Tanner, 1978 citado por Craig y Baucum, 2009).

De la misma forma de acuerdo con Craig y Baucum (2009) cada hormona influye en un grupo específico de objetivos o receptores. Así, la secreción de testosterona produce el crecimiento del pene, el ensanchamiento de los hombros y la aparición del vello en la zona genital y en la cara. Por acción del estrógeno el útero y los senos crecen y las caderas se ensanchan.

Las glándulas endocrinas segregan un líquido delicado y complejo de hormonas. Mantener el balance es función de 2 áreas del cerebro: el hipotálamo y la hipófisis. El hipotálamo es la parte del cerebro que da inicio al crecimiento y, con el tiempo, a la capacidad reproductora durante la adolescencia. La hipófisis, situada por debajo del cerebro, segrega varias clases de hormonas, entre ellas la hormona del crecimiento - que regula el crecimiento global del cuerpo- al igual regulan el funcionamiento de otras glándulas entre ellas las sexuales: los testículos en el varón y los ovarios en la mujer.

En el hombre, las glándulas sexuales secretan andrógenos y producen espermatozoide; en la mujer secretan estrógenos y controlan la ovulación. Las hormonas segregadas por la hipófisis y por las glándulas sexuales tienen efectos emocionales y físicos en el adolescente.

Como se puede apreciar, en esta etapa el cuerpo de la adolescente está sufriendo muchos cambios, por lo que un embarazo en estos momentos podría afectar el desarrollo esperado y por ende la madurez física, repercutiendo en la salud en el momento y después de un embarazo.

Los cambios que el adolescente experimenta no se dan únicamente a nivel físico sino que además ocurren en el aspecto cognoscitivo los cuales se abordan en el siguiente acápite:

6.2.2 Cambios cognoscitivos

Craig y Baucum (2009) describen que durante la adolescencia hay una expansión de la capacidad y el estilo de pensamiento que aumenta la consciencia del individuo, su imaginación, su juicio e intuición. Estas mejores habilidades conducen a una rápida acumulación de conocimientos que extienden el rango de problemas y cuestiones que enriquecen y complican la vida.

En esta etapa, el desarrollo cognoscitivo se caracteriza por un mayor pensamiento abstracto y el uso de la meta cognición. Ambos aspectos ejercen un profundo influjo en el alcance y el contenido de los pensamientos del adolescente y en su capacidad para emitir juicios morales.

6.2.3 Cambios psicológicos

Prieto (2010) afirma que los cambios que se viven a nivel psicológico tienen que ver con la aceptación y adaptación del cuerpo ya que es muy diferente al que se tenía de niño o niña, la aparición de sensaciones que no conocen e interés por conocerse. Todos los cambios físicos y la rapidez con que se viven generan sentimientos de preocupación y ansiedad. Conforme va pasando el tiempo, y se logra conocer y explorar el cuerpo, las preocupaciones van disminuyendo y se va viviendo una mayor aceptación y comodidad corporal.

Esta situación provoca una especie de aislamiento (un ejemplo de esto es que se prefiere pasar mucho tiempo a solas encerrado/a en el cuarto) y a la vez una exploración constante del cuerpo.

También surgen sensaciones de vergüenza e incomodidad, ocasionando que dediquen mucho tiempo y atención a la apariencia física, probando nuevas formas de vestir, peinarse, hablar, caminar, con la intención de mostrarse más atractivo y de ser aceptado. La nueva apariencia no solo modifica la relación y la imagen que se tiene de

una/o misma/o, sino que también produce cambios en las relaciones con las otras personas.

Otra situación que suele pasar según con Prieto (2010) es que se genere un distanciamiento físico entre él o la adolescente y sus padres o personas adultas cercanas, a diferencia de la época infantil en la que solían intercambiar besos, caricias y abrazos lo que puede resultar doloroso para ambas partes.

Dentro de las características psicológicas se encuentran la búsqueda para definir su identidad y personalidad lo que los puede conllevar a una crisis de identidad, centrados en sí mismos, piensan que todo el mundo los está mirando y hablando de ellos, temen “hacer el ridículo”, por lo que evitan sobresalir frente a los demás, cambios continuos de estados de ánimo; algunos se vuelven irritables, tensos, ansiosos y sensibles, con comportamiento difícil de entender.

Al igual adoptan actitudes impulsivas, algunos de ellos son desordenados, les gustan las experiencias excitantes y peligrosas.

En este mismo sentido Craig y Baucum (2009) manifiestan que el adolescente experimenta el placer y dolor de observar el proceso: contempla con sentimientos alternos de fascinación, deleite y horror el crecimiento de su cuerpo. Sorprendido, avergonzado e inseguro, se compara sin cesar con otros y revisa su autoimagen. Hombres y mujeres vigilan con ansiedad su desarrollo- o falta de éste- y basan sus juicios lo mismo en conocimientos que en información errónea.

Al igual se comparan con los ideales predominantes de su sexo; de hecho, para ellos es un problema importantísimo tratar de conciliar las diferencias entre lo real y lo ideal. Su ajuste dependerá en gran medida de cómo reaccionen los progenitores ante los cambios físicos de su hijo.

Es importante mencionar que si en un adolescente es difícil sobrellevar todos estos cambios psicológicos normales en su etapa se vuelve aún más abrumador cuando está presente una condición de embarazo.

6.2.4 Cambios Sociológicos

Prieto (2010) menciona que durante la adolescencia como parte de los cambios sociológicos, las relaciones con las personas de la misma edad se vuelven necesarias, ya que estas permiten comprender mejor los cambios y vivencias que se tienen, encontrar un lugar propio en un grupo social, obtener apoyo y afecto, explorar conductas y destrezas sociales, expresar abiertamente sus deseos y necesidades.

Así mismo se presentan algunas manifestaciones de la etapa en la que los padres dejan de ser los personajes principales en sus vidas, buscan la aprobación de sus pares, se esfuerzan por ser atractivos para los demás, los amigos se convierten en las personas más importantes y les gusta llamar la atención frente a sus amigos.

Una adolescente con la condición de embarazo puede limitarse en vivir estos cambios propios de la etapa, ya que aunque sea lo esperado en su desarrollo su pensamiento y comportamiento estará dirigido a otras prioridades en su vivir.

6.2.4.1 Actividad Rectora

De acuerdo a Melgosa (2002) citando a Younis y Smollar (1985) expresa que la etapa de la adolescencia supone el paso de la vida familiar a la inserción de la vida social y las relaciones sociales constituyen una norma, estando dispuestos a participar en actividades compartidas, intercambiar ideas y opiniones con sus amigos.

La calidad de la relación que los adolescentes pueden establecer con su grupo de amistad es importante y en la medida en que los individuos puedan identificarse en un grupo e integrarse en él derivan los beneficios correspondiente desde el punto de vista

del apoyo emocional, la ayuda y el aprendizaje social, siendo probable que esto a su vez se refleje en su autoestima (Kirchler y Cols, 1995 citado por Melgosa, 2002).

Melgosa (2002) refiere que normalmente durante el lapso de la adolescencia las necesidades personales y las presiones sociales dirigen a los adolescentes al menos hacia un grupo de amistad, y en caso de no ser aceptado la alternativa es la soledad y el aislamiento lo que los puede conllevar a mantener conflictos internos de origen emocional.

Del mismo modo el núcleo familiar les proporciona muchas situaciones de aprendizaje, la confianza, lealtad, compromiso y respeto, los cuales le permitan desarrollarse de manera íntegra dentro y fuera de su hogar.

En esta etapa los vínculos de amistad son intensos y constituyen para los adolescentes una de las cosas más importantes de su mundo. Los amigos son necesarios para el desarrollo equilibrado y ejercen funciones que contribuyen al desarrollo psicológico y social del adolescente.

En este mismo sentido Craig y Baucum (2009) expresan que durante la adolescencia aumenta considerablemente la importancia de los grupos de compañeros. El adolescente busca el apoyo de otras personas para enfrentar los cambios físicos, emocionales y sociales de esta etapa. Es, pues, lógico que recurra a quienes están viviendo las mismas experiencias.

Las redes de compañeros son esenciales para la adquisición de habilidades sociales. La igualdad recíproca que caracteriza a las relaciones en esta etapa favorece el aprendizaje de respuestas positivas a las crisis que sufre el adolescente (Epstein, 1983; Hawkins y Berndt, 1985 citado por Craig y Baucum, 2009). Los adolescentes aprenden de sus amigos y compañeros de su edad las clases de conducta que serán recompensadas por la sociedad y los roles adecuados.

La competencia social es un elemento fundamental de la capacidad de hacer nuevos amigos y de conservar los actuales (Craig y Baucum, citando a Fischer y otros, 1986). En parte, la competencia social se basa en la capacidad de hacer comparaciones sociales. Estas permiten que el adolescente se cree una identidad personal y evalúe los rasgos de otras personas.

Ha como se ha evidenciado él y la adolescente está desarrollando en esta etapa sus habilidades sociales, realizando elecciones de amigos e involucrándose en relaciones de noviazgo las cuales muchas veces las puede conllevar a un embarazo no deseado.

Es importante señalar que un embarazo en esta etapa no es visto como un evento que pueda favorecer el desarrollo de la adolescente y al ocurrir puede que queme etapas al realizar actividades que compete a edades superiores.

Finalmente los aspectos antes desarrollados son fundamentales en el desarrollo del adolescente que de una u otra manera pueden influir en la ocurrencia de un embarazo, suceso que será abordado en el siguiente apartado.

6.3 Embarazo

El nuevo manual Merck (2006) define que el embarazo comienza cuando un óvulo es fecundado por un espermatozoide. Durante nueve meses, el cuerpo de una mujer gestante proporciona un ambiente protector y nutritivo en el que el óvulo fertilizado se puede desarrollar hasta feto. El embarazo termina en el parto, cuando nace un niño(a).

Así mismo en Ministerio de Salud de Nicaragua en la Normativa 011 (2008: 19) define el embarazo como “una condición de la mujer producto de la concepción que tiene una duración promedio de 280 días contados a partir del primer día de la última menstruación normal”

Retomando lo escrito en el Nuevo Manual Merck (2006) la mujer embarazada presenta una serie de síntomas entre los cuales se incluyen cefaleas, náuseas y vómitos persistentes, vértigo, trastornos visuales, dolor o calambres en la parte inferior del abdomen, contracciones, hemorragia vaginal, pérdida de líquido amniótico (conocido como ruptura de agua), hinchazón de manos o pies y aumento o disminución de la cantidad de la orina.

Como se ha visto en las definiciones anteriormente planteadas el embarazo es un proceso biológico normal en el ciclo de una mujer sin embargo es pertinente señalar que en una adolescente presente complicaciones que la afecten tanto a ella como al niño/a. Así mismo los síntomas propios del embarazo pueden ser más difíciles de sobrellevar.

6.3.1 Cambios físicos en una mujer embarazada

El Nuevo manual Merck (2010) describe que el embarazo produce muchos cambios en el organismo de una mujer. La mayoría de ellos desaparece tras el parto, siendo estos los siguientes:

6.3.1.1 Salud general

La fatiga es frecuente sobre todo en las primeras doce semanas y, de nuevo, al final del embarazo. Es importante descansar suficiente.

6.3.1.2 Tracto reproductor

A las doce semanas de embarazo, el útero agrandado puede causar un leve abultamiento en el abdomen. El útero continúa agrandándose durante todo el embarazo. A las veinte semanas alcanza la altura del ombligo y hacia las treinta y seis semanas, el extremo inferior de la caja torácica.

6.3.1.3 Pechos

El Nuevo Manual Merck (2010) menciona que los pechos tienden a agrandarse porque las hormonas (principalmente estrógenos) están preparándose para la producción de leche, los pechos se agrandan porque las glándulas aumentan gradualmente en número y se preparan para producirla. Los pechos pueden sentirse tensos y sensibles al tacto.

6.3.1.4 Corazón y flujo sanguíneo

Durante el embarazo, el corazón de la mujer trabaja más porque, a medida que el feto crece debe bombear más sangre al útero. Al final del embarazo, el útero recibe una quinta parte de todo el volumen sanguíneo de la madre. Durante el embarazo, la cantidad de sangre que bombea el corazón (gasto cardíaco) aumenta entre un 30 y un 50%.

Como se ha mencionado un embarazo trae cambios en el cuerpo, funcionamiento y salud en general, sin embargo en una mujer adulta pueden ser más llevaderos ya que se encuentra preparada a nivel biológico y con madurez psicológica contrario a esto un embarazo en la etapa adolescente pueden resultar mayores complicaciones al no tener un desarrollo completo.

6.3.2 Fases del embarazo

Aunque el embarazo implica un proceso continuo, este se divide en tres periodos de 3 meses denominados trimestres (semana 0 a 12, 13 a 24 y 25 hasta el parto) en donde se presentan sucesos en el desarrollo del niño, entre ellos se mencionan:

6.3.2.1 Primer trimestre

De la semana 0 a 2 se produce el último periodo menstrual de la mujer, ocurre la fertilización y posterior el óvulo fecundado (cigoto) se convierte en una esfera hueca denominada blastocito.

En la semana 3 el blastocito se implanta en la pared uterina y se forma el saco amniótico.

La zona que se convertirá en el cerebro y la médula espinal (tubo neural) comienza a desarrollarse en la semana 5.

Durante la semana 6 el corazón y los vasos sanguíneos principales se están desarrollando, el latido del corazón puede observarse durante una ecografía.

Aparecen los inicios de los brazos y las piernas en la semana 7.

En la semana 9 se forman los huesos y los músculos, se desarrollan la cara y el cuello, se forman la mayoría de los órganos, pueden detectarse las ondas cerebrales, se forma el esqueleto, los dedos de las manos y los pies se definen completamente.

En la última semana del trimestre como es en la 10, los riñones comienzan a funcionar, el feto puede moverse y responder al tacto (cuando se pellizca a través del abdomen de la madre). Aquí la mujer ha ganado algo de peso y su abdomen puede estar ligeramente agrandado.

6.3.2.2 Segundo trimestre

En la semana 14 el sexo del feto puede identificarse y puede oír.

Durante la semana 16 los dedos del feto pueden agarrarse, el feto se desplaza más enérgicamente de forma que la madre puede sentirlo, el cuerpo del feto comienza a llenarse a medida que la grasa se deposita debajo de la piel, aparece el pelo en la cabeza y la piel, aparecen las cejas y las pestañas y la placenta está formada completamente.

De la semana 23 a la 24 el feto tiene una posibilidad de supervivencia fuera del útero y la mujer comienza a aumentar de peso más rápidamente-

6.3.2.3 Tercer trimestre

En la semana 25 el feto se muestra activo y a menudo cambia de posición, ocurre además que los pulmones continúan madurando, la cabeza del feto se desplaza y toma la posición de parte. En promedio mide alrededor de 50cm y pesa más o menos 3.5 kilogramos, en este periodo de tiempo el aumento de tamaño del abdomen de la madre hace que el ombligo sobresalga.

De la semana 37 a la 42 se espera que ocurra el parto.

Los sucesos de las fases antes mencionadas es lo esperado cuando la mujer está físicamente apta para un embarazo, sin embargo el desarrollo normal de éste puede verse influenciado por el estado emocional de la progenitora e incluso por la calidad de vida que esta lleve.

En una adolescente aunque el proceso ocurra de igual forma, en todo el desarrollo del embarazo puede que esté más propensa a que surjan diversas complicaciones por la falta de maduración emocional, social y fisiológica que puede afectar no solo a la adolescente misma sino al bebé como lo veremos a continuación.

6.4 El embarazo en la adolescencia

El embarazo durante la adolescencia es considerado por la Organización Mundial de la Salud como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo(a), además, de las consecuencias psicológicas y sociales, las cuales se duplican en las adolescentes menores de 20 años.

Montalvo (2007) refiere que el embarazo en una adolescente, en general es un evento inesperado y sorpresivo, señala que se desarrollan reacciones de angustia propias del momento y alteraciones en el proceso normal de desarrollo de la personalidad.

Como lo destaca la OMS, el embarazo es un evento de riesgo, por lo tanto, es importante conocer los factores predisponentes del embarazo precoz que pueden ser físicos, psicológicos y socioculturales, en donde para este último aspecto se retomará el contexto rural en que se desarrolla un embarazo adolescente.

6.4.1 Factores predisponentes del embarazo precoz

En la actualidad el embarazo de adolescentes es más frecuentes de lo que la sociedad quisiera aceptar. Es un suceso difícil que afecta la salud integral de los padres adolescentes, la de sus hijos(as), familiares y de la comunidad en su conjunto (Álvarez, 1991 citado por Montalvo, 2007) sin embargo no es un evento fortuito, existen factores que a lo largo del tiempo han sido debatidos como predisponentes para que se de este tipo de embarazo.

6.4.1.1 Factores físicos

Referido a este aspecto la aparición de la menarca temprana que otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo e inicio precoz de relaciones sexuales cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.

Además, se puede señalar que actualmente la pubertad se produce a edades más tempranas. "Esta parcial madurez fisiológica trae como consecuencia la emergencia de relaciones sexuales más tempranas (que se calcula en un adelanto de 3 años con respecto a las generaciones anteriores)." (Castillo, 1992 citado por Montalvo 2007, p. 3).

6.4.1.2 Factores Psicológicos

De acuerdo a los factores psicológicos una adolescente con carencia afectiva y sin una adecuada educación de la voluntad, además de la erotización ambiental y la pseudo valoración de sexualidad sin compromiso, podrá conducirla a una relación sexual inmadura con el riesgo de un embarazo inesperado; muchas mujeres llegan al embarazo como una manera de llenar sus múltiples carencias.

El ser requeridas sexualmente, las hace sentir valoradas, entregan ese cariño no tanto por satisfacción personal, sino por satisfacer a la persona que quieren mantener a su lado (Molina, 1994 citado por Montalvo 2007).

6.4.1.3 Factores socioculturales

Montalvo (2007) expresa que referido a la parte sociocultural se encuentra el bajo nivel educativo con desinterés general por parte de las adolescente al ambiente educativo, desconocimiento de las consecuencias de iniciar la actividad sexual a temprana edad, machismo ejercida por los padres como valor cultural, discriminación.

Del mismo modo, la marginación social, vivir en área rural, los mitos existentes acerca de la sexualidad, mensajes contradictorios con respecto a la sexualidad y medios de comunicación, patrones culturales: “la mujer es débil, debe ser protegida” y busca protección del sexo masculino en su mayoría con mayor edad.

Al igual que existen factores predisponentes que surgen en el desequilibrio del entorno familiar, adolescentes que conviven en hogares uniparentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia, con buen diálogo padres-hijas. Su ausencia genera carencias afectivas si la joven no sabe resolver, se ve impulsada a tener relaciones sexuales y así de esta forma recibir afecto.

Así mismo Montalvo (2007) menciona que pueden existir controversias entre sus sistema de valores y el de sus padres cuando en la familia hay una severa censura

hacia las relaciones sexuales entre adolescente, muchas veces las adolescentes las tienen por rebeldía y no implementan medidas anticonceptivas.

Por otro lado, la situación económica desfavorable hace que los padres se vean obligados a migrar a otros lugares donde la adolescente sufre la pérdida del vínculo familiar y en otras ocasiones puede ocurrir de forma contraria donde la adolescente sale de su hogar en busca de trabajo y aun con motivo de estudios superiores.

De la misma manera Craig y Baucum (2009) citando a Dreyer (1982) expresan que las razones más comunes de un embarazo adolescente son la ignorancia de los hechos relacionados con la reproducción, la renuencia a aceptar la responsabilidad que conlleva tener una vida sexual activa y una actitud por lo general pasiva ante la vida aunado esto a la convicción de que “a mí no me sucederá”. La doble norma sigue siendo un factor: ambos sexos suelen ver al varón como el iniciador y a la mujer como la responsable de fijar los límites de la actividad sexual.

6.4.1.3.1 Embarazo adolescente en comunidades rurales

De acuerdo al estudio realizado por el Programa PROMAJOVEN (2012) existen dos aspectos fundamentales en el embarazo de las adolescentes que viven en comunidades rurales, por una parte el embarazo a temprana edad está plenamente ligado con que la maternidad es una cuestión cultural en el medio rural, la adolescente a través de ser madre, se afirma como “mujer”, desde pequeña sus progenitores le enseñan más con hechos que con palabras que su rol principal en la vida es ser madre, con lo que el matrimonio y la maternidad se convierte en un proyecto de vida que la hace pertenecer al mundo de los adultos y jugar un papel fundamental de carácter social.

En la mayoría de los casos este momento llega antes de concluir la tercera etapa de la educación básica o inmediatamente después de haberla terminado, de la misma forma que como les ocurrió a sus padres, y es visto de manera natural pues significa simplemente seguir el ciclo de vida. Incluso existen comunidades en las que si la mujer

llega a los 20 años de edad y no es madre, es mal vista por su comunidad. Es relevante destacar que en las comunidades rurales se acostumbra que la mujer secase o bien se una a su pareja y vivan en casa de algunos de los progenitores de estos, sobre todo del hombre.

En un segundo aspecto, el embarazo de mujeres adolescentes está íntimamente ligado con la situación de pobreza la baja escolaridad y la falta de oportunidades en muchas ocasiones lleva a la joven a pensar que la única oportunidad de hacerse de recursos y cambiar su condición de vida es el matrimonio o la unión libre.

Al igual PROMAJOVEN (2012) señala que existen comunidades en donde las hijas son presionadas en su entorno familiar para casarse a temprana edad y ya no tener que mantenerla, situación que no favorece a la adolescente, pues la lleva a iniciar su propio camino a la pobreza, agravando su situación en caso de que esta ya pertenezca a los grupos más vulnerables económicamente hablando.

Sin lugar a duda, la joven embarazada se ve impedida a continuar sus estudios y así tener mejores oportunidades de acceder a un trabajo que le permita satisfacer sus necesidades teniendo que depender la mayor parte de las veces únicamente del salario del esposo que en la mayoría de los casos también es un adolescente que no concluyó los estudios y tiene un trabajo mal remunerado; o bien, ambos dependen de la precaria economía de los padres de él.

La cuestión cultural, el embarazo adolescente visto como algo natural, la condición económica y la presión familiar son aspectos que influyen en la ocurrencia de tal evento en las zonas rurales no tomando en cuenta que la joven aún no ha alcanzado el nivel de desarrollo adecuado y así mismo se ve limitada a vivir las experiencias de la etapa.

Los factores anteriormente descritos aunque no sean determinantes predisponen a una adolescente a quedar embarazada y que con esto presente cambios radicales en su ritmo de vida, las relaciones con las demás personas y familia.

6.4.2 El significado de embarazo para las adolescentes

En un estudio realizado por el Instituto Nacional de la Juventud en Chile (2011) expresa que las adolescentes perciben el embarazo como una etapa altamente compleja y atribuyen una serie de significados a este proceso, en donde se destaca la percepción mayoritaria de saltarse una etapa y no desarrollarse de acuerdo a su edad. Para las jóvenes, implica asumir nuevas responsabilidades y alejarse de las actividades comunes para el resto de sus pares.

Así mismo este estudio señala que el embarazo en la adolescencia les significa un fuerte cambio a nivel de su crecimiento personal. Los adolescentes visualizan que este hecho implica un proceso de madurez y adquisición de nuevas responsabilidades que los van integrando hacia la etapa adulta. Este punto de inflexión en su crecimiento personal, les permite encausar o definir sus proyecciones futuras y enfrentar su vida con una mayor madurez.

Por tanto el significado que las adolescentes tengan del embarazo influirá en las emociones que pueda experimentar cada una de ellas.

6.5 Estado emocional de las adolescentes embarazadas

Durante el embarazo la adolescente puede presentar alteraciones emocionales, ya que debe asumir una multiplicidad de roles adultos para los cuales no está psicológicamente madura ya que sigue siendo una niña cognitiva, afectiva y económicamente.

Desde el inicio de la gestación, el cuerpo de la adolescente experimenta transformaciones pero no solo cambia el cuerpo tratándose de una experiencia tan movilizante como la de engendrar vida, la afectividad se ve inmensamente comprometida y en algunos casos obligada (Carranza 2002 citado por Negrete 2003).

Según Negrete (2003: 10) citando a Penerini (2002) “las emociones que se manifiestan son diversas en cada caso. La singularidad de cada adolescente se expresa con más fuerza en torno a esta experiencia nueva, ya que cada embarazo es de alguna forma una primera vez. Los sentimientos pueden ser encontrados, no necesariamente positivos. Hay que tener en cuenta cómo se llegó a ese embarazo y en qué situación está cada adolescente”.

También en esta línea Prias y Miranda (2009) afirman que en el momento en que la adolescente se dio cuenta de su estado de embarazo emergieron en ella sentimientos diversos, tales como: negación y evasión, miedo, desesperación y angustia, tristeza, dolor, sufrimiento, culpa, vergüenza, decepción, frustración, sensibilidad y baja autoestima los que se describen a continuación.

6.5.1 Negación y evasión

La 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.

6.5.2 Desesperación y angustia

Así mismo las emociones que pueden predominar en las adolescentes es la angustia y desesperación, paralelamente algunos malestares físicos pueden interferir en el estado de ánimo. Suelen aparecer temores con respecto a la permanencia en la gestación. Por eso, muchas adolescentes eligen no comunicar su estado, hasta que es casi imposible esconder la situación.

6.5.3 Tristeza

La tristeza surge 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. Es común que se esté con ganas de llorar o más sensibles.

6.5.4 Decepción y frustración

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.

6.5.5 Sensibilidad Emocional

Durante un embarazo no solo se modifica el cuerpo de la adolescente (por dentro o por fuera), sino también su sensibilidad, es frecuente que el estado de ánimo se altere sin mayores “razones” y aunque el embarazo no es una enfermedad, trae como consecuencia muchos cambios que demandan cuidados especiales para garantizar el bienestar de la adolescente.

6.5.6 Culpa y vergüenza

El embarazo también genera en la adolescente culpa y vergüenza, sentimientos que muestran el estado emocional con el cual la joven evidencia su indefensión y soledad, ante la incomprensión 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.

6.5.7 Arrepentimiento

Así mismo se evidencian 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.

6.5.8 Miedo

Las adolescentes experimentan 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.

6.5.9 Aceptación

Las adolescentes muestran 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.

6.5.10 Felicidad y alegría

No todas las adolescentes experimentan sentimientos displacenteros como los anteriores; algunas, en número muy reducido, muestran 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.

6.5.11 Dolor y sufrimiento

Las adolescentes viven 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, puede ver como un caos, sin vislumbrar alternativas que logren restablecer la armonía personal y familiar.

6.5.12 Baja autoestima y desvalorización de sí misma

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.

Al igual Prías y Miranda (2009) señalan que las adolescentes embarazadas además de manifestar sentimientos también en ellas surgen ideas y pensamientos durante su estado de gestación las cuales se describen de la siguiente manera.

6.5.13 Incertidumbre y duda

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.

6.5.14 Ideas de abortar

También surgen 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, es posible que se centre en una solución facilista divisando su bienestar, más no las consecuencias éticas, morales, legales, físicas y psicológicas que implicaría llevar a cabo un aborto.

6.5.15 Ideas de protección al bebé

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 “cargos 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.

Como se ha descrito anteriormente una adolescente embarazada experimenta diferentes emociones, sentimientos e ideas donde cada vivencia es particular para las jóvenes en dependencia del contexto en que se desarrolle siendo un evento difícil de vivir dentro de la etapa.

6.6 Relaciones familiares de las adolescentes embarazadas

La familia desarrolla ciertas pautas o maneras relativamente estables de relacionarse entre sí. El conjunto de relaciones interpersonales e intrafamiliares tiene estrecha relación con el desarrollo físico, intelectual, psicológico y espiritual de cada uno de sus miembros. (Louro Bernal 2005, Gubbins, Venegas y Romero, 1999 citado por Climent, 2008).

6.6.1 Dificultades familiares

Sadler y Aguayo (2006) citando a González (2000) señalan que el embarazo adolescente puede devenir en crisis familiar, se trataría de un evento de incremento donde se incorporará un nuevo miembro. Enfrentada a la crisis, la familia inicia una serie de negociaciones, conversaciones, rituales, conflictos que le permitan resolver la crisis de alguna manera. Una resolución saludable consistiría en movilizar los recursos afectivos y materiales para enfrentar el evento de manera adaptativa.

Según los autores una resolución poco saludable sería aquella donde la tensión y el conflicto se mantienen. El abordaje que cada familia desarrolle ante el embarazo adolescente determinará el grado de estrés de la esfera familiar. Una pareja de adolescentes estigmatizados por sus familias ante la gestación tendrá alto estrés en comparación con una pareja de adolescentes cuyas familias ofrezcan recursos emocionales y materiales de apoyo.

Las crisis pueden ser connotadas como deterioro o desorganización o como oportunidades y desafíos. En este sentido, serán determinantes en la ritualización de

una crisis, el significado que la familia atribuya al evento y los recursos disponibles. González (2000) citado por Sadler y Aguayo (2006) sugieren que la cohesión, la flexibilidad, la permeabilidad a otras instituciones y la capacidad de entregar apoyo podrían ayudar a resolver las crisis.

Al respecto se considera que el embarazo en la adolescencia puede ser un golpe arrollador para la vida familiar y reclamar una drástica variación y cambios en su funcionamiento habitual, ya que el embarazo precoz demanda desafíos y posturas diferentes.

6.6.1.1 Abandono Familiar

El Fondo de Naciones Unidad para la Infancia (2014) refiere que existe casos la adolescente que abandona o es expulsada de su hogar materno como consecuencia del embarazo, termina siendo acogida por la familia de su pareja llegando a suplir el rol de la propia familia.

Cuando se alude a “la familia” se hace referencia, por lo general, a un contexto de cobijo, protección y apoyo para la adolescente embarazada, que puede o no ser la propia familia. El temor al abandono —de la pareja, de la familia, de la sociedad en general— es, como ya se ha visto, uno de los miedos más importantes que acompaña al embarazo adolescente.

Al Igual Guridi y Col (2012) manifiestan que ante eso la actitud de la familia resulta decisiva para optimizar la salud, el bienestar y la calidad de vida de la misma, tratándose de un proceso en que no solo es importante tomar en consideración los aspectos biológicos sino también los factores psicosociales.

6.6.2 Falta de apoyo familiar

Con respecto al impacto del embarazo en la adolescencia a nivel familiar, primero que todo se ve en gran medida la pérdida de la confianza que se había depositado en la joven, pues ésta no volverá a ser la misma aun después de haber dado a luz y más aún si sigue dependiendo económicamente de sus padres, pero no sólo la pérdida de confianza está dirigida a la joven, sino también a los demás adolescentes que compongan dicha familia, con el fin de prevenir nuevas acciones erróneas en sus hijos (Agudelo, Vargas y Osorio 2006).

En algunos casos puede que en el momento de saber la noticia se dañe por completo la comunicación y por otra también se puede dar la desintegración de la familia, puesto que en muchos casos aún predomina en la familia la cultura patriarcal, donde el padre no duda en culpabilizar a la madre de todo lo malo que ocurre en su familia, y es así como se deterioran cada vez más las relaciones, y porque no, se llega a presentar un abandono por cuenta de alguno de los padres o un aislamiento entre los miembros de ésta (Agudelo, Vargas y Osorio, 2006).

Así mismo los autores expresan que la familia enfrenta el embarazo como un fracaso de la adolescente y de ellos mismos como padres. Por esto, los padres presentan más dificultades para ofrecer el apoyo adecuado a las adolescentes.

En ocasiones la adolescente se enfrenta con la falta de apoyo de los miembros de su familia que no siempre se encamina a los recursos económicos sino que además la falta de comprensión, comunicación y relaciones deterioradas con la familia hace que la joven sienta soledad, señalamiento y abandono aunque no esté fuera del hogar.

6.6.3 Conflictos con la pareja

Según el INFOGEN (2014) frecuentemente es un embarazo no deseado y no planificado, con una relación débil de pareja en muchos casos fortuita u ocasional, lo

cual determina una actitud de rechazo y ocultamiento de su condición por temor a la reacción del grupo familiar, amigos y maestros.

Cuando se compara a dos mujeres que tienen un embarazo planeado con mujeres que tienen uno no planeado, es casi seguro que estas últimas estarán fuera de cualquier tipo de relación (no están casadas ni cohabitan) en el momento de la concepción y es posible que así continúen después del parto.

La mayoría de estas mujeres no llegan a establecer una relación más formal es decir, continúan solteras o, si cohabitan, continúan cohabitando o rompen con sus parejas. La mayoría de las adolescentes embarazadas (sin que esto sea una regla), reportan tener conflictos con el padre del bebé y ambos no son felices.

Los embarazos no planeados no son un camino confiable para lograr una perdurable unión de la pareja, de hecho la mayoría de ellos ni siquiera llega a formar pareja y más bien se separan.

Generalmente en relación a la gestante y su pareja se presentan conflictos difíciles de sobrellevar por el hecho del embarazo no planeado ni deseado y no tener establecida una relación formal.

6.6.4 Responsabilidades de la adolescente en la familia

Ortega (2013) declara que para las jóvenes no se trata únicamente de sentir que han desilusionado a sus padres o madres, también sienten que dejan atrás parte de su niñez y la tranquilidad con la que antes se les permitía disfrutar de las vivencias que eran propias de su edad. Con el embarazo los progenitores no sólo se preocupan por la suerte de sus hijas, sino que también saberse abuelos/as fue algo que les tomó por sorpresa y percibían que era algo para lo cual no se sentían preparados/as.

Los padres y madres sienten que las jóvenes aún no contaban con la madurez suficiente para asumir el cuidado de un nuevo ser. Por ello y con el propósito de satisfacer las necesidades de sus nietos/as, los progenitores, especialmente las abuelas terminan reemplazando algunos de los roles que tendrían que cumplir las jóvenes en el ejercicio de su maternidad o paternidad.

A nivel familiar las jóvenes sienten que a razón de su embarazo ellas dejan de ser vistas como los “hijas” de sus progenitores y ahora ya hacen parte de un mundo adulto donde las responsabilidades cambian y con ellas se niegan las opciones de recreación y ocio. Por esta razón, les avergüenza pedirles a sus progenitores apoyo monetario para cubrir sus gastos personales o aquellos que demandan los bebés.

De igual manera Ortega (2013) sugiere que las madres de familia consideran que con el embarazo las jóvenes no sólo las decepcionan sino que defraudan la confianza que se deposita en ellas y en sus parejas. No obstante, las progenitoras juzgan con mayor severidad a las jóvenes pues consideran no sólo que ellas eran las responsables de la planificación sino que buscaron de manera premeditada quedar embarazadas para conservar la relación con sus hijos hombres.

Partiendo de los supuestos anteriores las adolescentes embarazadas y sus familiares transforman el estilo de vida ante tal evento, dado que en muchas ocasiones es inesperado, afectando a la adolescente en el trato, relaciones y estabilidad en la familia.

Es pertinente mencionar que la adolescente a cómo puede tener experiencias familiares difíciles también tiene la oportunidad de que los familiares y pareja les brinden su apoyo en el desarrollo de su embarazo.

6.6.5 Apoyo familiar

De acuerdo con estudios realizados por la UNICEF (2014) la familia, en términos generales y desde su diversidad, sigue siendo la única instancia de apoyo que tienen las adolescentes embarazadas y madres. Muchas de las familias propias terminan aceptando la situación, incluso frente a circunstancias difíciles y acogen a la adolescente, a su bebé y en algunos casos a su pareja.

Por otro lado, la familia juega un rol preponderante en las decisiones e implicaciones del embarazo, por ejemplo, en la continuidad de los estudios. El apoyo necesario no se circunscribe a cuestiones prácticas para viabilizar la asistencia a la escuela, sino también en aspectos emocionales, de orientación, de confianza y empoderamiento.

Adicionalmente, en muchos casos el embarazo significa para las adolescentes la pérdida del derecho a pertenecer, gozar y ser apoyada por una familia. Dadas las construcciones de género y las características de las parejas, que con frecuencia son mayores, esta situación de vulnerabilidad deriva en un incremento de los riesgos para las adolescentes de embarazarse nuevamente, de aceptar relaciones violentas y perder la dignidad, de abandonar la educación y el proyecto de vida; en general, de aceptar y naturalizar la vulneración de sus derechos.

El comportamiento que adopte la familia ante la noticia de un embarazo adolescente determina en gran medida el curso del desarrollo del mismo y el bienestar psicosocial de la joven.

6.6.6 Apoyo de la pareja

El Instituto Nacional de la Juventud (2011) de acuerdo a su estudio realizado expresa La pareja también sufre repercusiones producto de un embarazo a temprana edad, pudiendo consolidar una relación cuando esta tenía una base estable y con proyecciones previas, o llevando a un quiebre y distanciamiento si era una relación de

pareja débil. En los casos en que la situación se consolida, la pareja de jóvenes padres asume nuevos proyectos en conjunto y va adquiriendo la madurez y responsabilidad para hacerse cargo del hijo.

Existe además una motivación importante por consolidar el proyecto familiar, a través de la estabilización de su relación de pareja, y formar su propia familia, con el hijo como elemento central. El interés por lograr la casa propia emerge también como un elemento central para lograr la independencia y autonomía de su núcleo familiar de origen.

Si bien las situaciones familiares que la adolescente experimente pueden afectar o no, el bienestar familiar y el estado emocional también es pertinente abordar las vivencias en el contexto social de las jóvenes.

6.7 Vivencias sociales de las adolescentes embarazadas

En este apartado se tomarán en cuenta las experiencias que tiene las adolescentes a nivel social entre las cuales se encuentra la discriminación y burla, aislamiento, rechazo, prejuicios sociales, dificultades académicas y búsqueda de libertad.

6.7.1 Rechazo social

A muchas adolescentes embarazadas les pone nerviosas salir en público porque recibirá algunos fruncimientos de ceja y expresiones de desaprobación. Algunas personas tampoco temen ridiculizar a las adolescentes embarazadas, lo cual hace que se sientan mal sobre sí mismas. Aunque el embarazo sea una situación difícil, tampoco se les debe decir a las adolescentes que no valen nada o que han arruinado su vida. Pueden empezar un ciclo de baja estima y depresión que no es bueno para las adolescentes embarazadas ni para su bebé que todavía no nace (Ipatenco, 2013).

6.7.2 Discriminación, burla y crítica destructiva

Según Hurlock (1999) citado por Negrete (2003), una primera objeción con la que se enfrentan las adolescentes embarazadas se basa en la imagen de la “manzana podrida” o de la “rama infectada”, que es necesario cortar en las sociedades. Este primitivo concepto, aplicable a la agricultura y a la era miasmática de la enfermedad en los seres humanos, es de discutible aplicación a los seres humanos desde el punto de vista de las ciencias sociales.

Muchas adolescentes al sufrir de burlas y provocaciones de sus compañeros llegan al punto de sentir pena ir a la escuela por miedo a que se burlen de ella. Es así como el embarazo de adolescentes viene con un cierto grado de estigmatización, puede ser el objeto de comentarios despectivos y de burlas groseras de sus compañeros.

Según la Organización Mundial de la Salud (2013) citado por Ipatenco (2013) muchas de las niñas que se embarazan se enfrentan con burlas de gente a quienes consideraban sus amigos y sufren provocaciones dentro de su propio círculo.

6.7.3 Prejuicios sociales

Negrete (2006) refiere que el embarazo cunda como epidemia en un colegio, grupo social, núcleo familiar u otro, no ha sido demostrado en ningún estudio serio y sólo son historias anecdóticas de los adultos que no están preparados para enfrentar el problema.

Curiosamente, esta creencia se da en los medios socioeconómicos altos con más frecuencia que en los bajos. Fenómeno asociado a la respuesta social cultural del “qué dirán” y de la menor aceptación del embarazo en la adolescente por la sociedad de poder económico que por la más desvalida, donde el embarazo en estas circunstancias es más aceptado. Es un problema cultural negativo muy profundo que obedece a otras raíces y que es necesario considerar en las soluciones.

Socialmente se percibe a la adolescente embarazada como la imagen misma del quiebre de una norma de la sociedad. La interpretación sería que ningún pecador puede salvarse y que el castigo debe incluir el producto de la deshonra, el recién nacido que no pidió venir a este mundo. No cabe la menor duda que esta forma de pensar es irracional e inhumana y falta de los principios más elementales.

6.7.4 Aislamiento social

Según Ortega (2013) la adolescente en estado de embarazo experimenta un distanciamiento de algunos de sus amigos o amigas a quienes se conocían de tiempo atrás y con quienes habían compartido varios momentos relevantes. Es decir, cuando las jóvenes sentían que mayor compañía y respaldo necesitaban, sus amigos y amigas se alejaron y por ende, es una de las consecuencias que más afecta y una de las que más lamenta.

Además de la sensación de soledad, las jóvenes traen a colación otras razones por las cuales han limitado sus interacciones sociales. Como consecuencia de las pautas normativas que regulan el comportamiento para hombres y mujeres, las jóvenes reducen sus interacciones sociales pues ahora hacen parte de una unión conyugal donde no sería bien visto que mantengan amistades masculinas porque esto pondría en duda la fidelidad y el respeto por su pareja.

De esta manera, si antes de ser madres se limitaban a compartir actividades sociales, comunitarias o culturales, ahora por razón del embarazo restringen aún más las oportunidades de explorar otras amistades y otros escenarios de participación. El aislamiento que padecen algunas de estas jóvenes puede afectarles emocionalmente o dificultar la relación consigo mismas, con sus parejas o con sus hijos e hijas.

Así mismo la Ipatenco (2013) citando a la Organización Mundial de la Salud (2013) señala que el aislamiento social es común entre las adolescentes embarazadas. Muchos adolescentes no quieren ser vistos con alguien que rompe con las expectativas

sociales, así es que muchas adolescentes embarazadas pierden su círculo de amigas y se encuentran sin relaciones comprensivas o amistades fuertes. Para las adolescentes que no tienen el apoyo del padre del bebé, puede ser aún más difícil enfrentar a la sociedad en general.

6.7.5 Dificultades académicas

En un estudio realizado por el Instituto Nacional de la Juventud en Chile (2011) señalan que el riesgo de la deserción escolar de la gestante, amplía las posibilidades de reproducir un patrón de vulnerabilidad, al quedar con un bajo nivel de escolaridad y no contar con las oportunidades de obtener un trabajo que le permita satisfacer sus necesidades y las de su hijo/a.

La baja escolaridad que alcanzan y la dificultad para reinsertarse al sistema escolar, tiene un efecto negativo en la formación del capital humano y la superación de la pobreza a nivel social.

La adolescente embarazada suele interrumpir o abandonar sus estudios y rara vez lo reanuda con posterioridad; la incorporación temprana a la vida laboral, el desajuste en la integración psicosocial, la escasa preparación para desarrollar una relación satisfactoria con los hijos y el ceder el hijo en adopción (INJUV, 2011).

En la gestante adolescente la deserción escolar conlleva a un nivel educativo bajo lo cual le disminuye la posibilidad de acceder a un trabajo digno que le permita satisfacer al menos sus necesidades básicas, situación que se ve agravada por la condición de madre soltera en que queda la mayoría de estas adolescentes, debido a que la pareja es generalmente un adolescente o joven que no asume su responsabilidad paterna, provocando una situación de abandono afectivo, económico y social en la madre y el niño.

6.7.6 Dificultades económicas

El Instituto Nacional de la Juventud en Chile (2011) señala que en contextos de vulnerabilidad, el embarazo adolescente se conjuga de forma importante con problemas económicos y de habitabilidad, donde los problemas económicos se dan por la condición de desempleo y bajos ingresos de su familia, situación que se ve agravada con la llegada de un nuevo miembro.

En este estudio se menciona que las dificultades económicas que puedan presentar las adolescentes embarazadas en período escolar que no cuentan con posibilidades de auto sustentarse económicamente, ya sea por el propio desempleo, o el de sus parejas.

Al ser adolescente no cuenta con un nivel educativo que le permita buscar un trabajo digno por lo que sus necesidades económicas serán suplidas en ocasiones por la pareja o por los padres generando incomodidad en la joven al sentir que es una carga para otras personas.

6.7.7 Búsqueda de libertad

El embarazo en la adolescencia puede ser una respuesta a la búsqueda de ciertas libertades, en particular en contextos culturales conservadores y de muchas restricciones para los y —en especial— las adolescentes, que derivan tanto de las construcciones de género como de las concepciones sobre la adolescencia que tienen que ver con irresponsabilidad, insensatez, incapacidad y rebeldía. Como resultado de lo anterior emanan una serie de prescripciones, limitaciones y prohibiciones que restringen, muchas veces drásticamente, la libertad de las adolescentes y su sexualidad (UNICEF, 2014).

Frente a estas restricciones sobre todo en los casos muy drásticos, salir del hogar paterno-materno se identifica como una posibilidad para lograr mayores libertades, más aun cuando con la salida se cambia de estatus de “adolescente” a “adulto”.

Además el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2014) en este estudio expresa que si bien por un lado la libertad “en exceso” —de acuerdo a criterios muy relativos y variables vinculados a la ausencia de control—es considerada una causa del embarazo adolescente, es frecuente que para las y los adolescentes la unión y el embarazo, al asociarse a la adultez y al implicar la salida del hogar paterno-materno, signifiquen, en aparente contradicción, ganar las libertades que les son constreñidas en la familia y la sociedad en general.

Las vivencias sociales antes mencionadas son las que mayormente son sentidas por esta población generando sentimientos de fracaso ante la sociedad los cuales no le permitan desarrollarse en un ambiente que le facilite sobrellevar la condición en que se encuentra.

6.7.8 Atención en los centros de salud a las adolescentes embarazadas

Según la página oficial del Ministerio de Salud de Nicaragua (2007) el embarazo de alto riesgo obstétrico se define como aquel en que la madre, el feto y/o el neonato, tienen una mayor probabilidad de enfermar y morir o de padecer secuelas durante el embarazo o después del parto.

El embarazo durante la etapa adolescente es considerado de alto riesgo al no tener un desarrollo pleno y completo a nivel físico y psicológico por lo que el Ministerio de Salud debe cumplir indicaciones generales establecidas, las que se describen a continuación.

6.7.8.1 Indicaciones generales de atención al alto riesgo obstétrico

1. La embarazada de alto riesgo (A.R.O.) que se controla en una instalación de salud, deberá ser atendida por el personal más capacitado disponible. De contar con el recurso, al menos una vez, iniciado su control prenatal, debe ser evaluada por un Gineco-obstetra, quien determinará si debe continuar su control con especialista.
2. La embarazada de muy alto riesgo (M.A.R.O.) deberá llevar su control con Médico Especialista o en una Clínica de Embarazo de Alto Riesgo.
3. De acuerdo al caso, el Gineco-obstetra establecerá ínter consultas con otras especialidades.
4. El esquema de atención de la paciente de muy alto riesgo será más estricto y su frecuencia dependerá de la condición de la paciente y el criterio médico.
5. Adicional a la H.C.P.B. se llenará la Historia Clínica del Adolescente a embarazadas hasta los 19 años.
6. Se referirá a las adolescentes embarazadas a Salud Mental y/o Trabajo Social para evaluación y seguimiento de los riesgos psico-sociales.
7. Se referirá a la consulta de nutrición las embarazadas con alto riesgo nutricional.
8. Se ofrecerá un espacio grupal a la adolescente embarazada donde pueda recuperar la relación con sus pares (grupos iguales), recibir apoyo, incentivar el auto cuidado en el embarazo y fomentar el vínculo con su hijo o hija.
9. El funcionario que controla a una embarazada con cesárea previa deberá orientarla sobre la vía de terminación del embarazo.

10. Toda embarazada con antecedente de cesárea será referida a consulta especializada o a una clínica de alto riesgo entre las 30 y 36 semanas, para evaluar y considerar con ella la posibilidad de un parto vaginal o programar cesárea. (Ver Normas de Embarazo de Alto Riesgo)

11. Se dará seguimiento de control prenatal en la Clínica de Embarazo de Alto Riesgo a las embarazadas que hayan requerido una hospitalización, por el tiempo que, según criterio médico, sea necesario o hasta la terminación del embarazo.

12. Se referirá a consulta especializada a las parejas con riesgo reproductivo, así como a las puérperas cuyos embarazos y/o partos fueron de alto riesgo.

El Ministerio de Salud tiene normas establecidas para la atención de los embarazos de alto riesgo obstétrico dentro de los cuales se contempla el embarazo en la adolescencia, estas indicaciones se espera sean cumplidas por el personal de salud optimizando el bienestar físico y emocional de la adolescente gestante.

6.8 Proyecto de vida de una adolescente embarazada

Según Acosta y Gastelo (2012) citando a Navarro (2007) define un Proyecto de Vida como “un esquema que facilita el logro de tus metas, ya que en él se describe lo que queremos llegar a ser y los resultados que deseamos obtener”. Es la dirección que una persona marca para su propia existencia, son la elección de ciertas direcciones y la exclusión de otras, lo que puede generar un conflicto existencial y llevar a un estado de indecisión. Por lo tanto, un proyecto de vida es la forma de planear a futuro las cosas soñadas y anheladas para la vida. Es el camino para lograr la autorrealización.

La adolescencia es una etapa importante en la vida de las personas. Es allí cuando la evolución se manifiesta más palpablemente. Este es el momento crucial en que, por así decirlo, se están haciendo hombres y mujeres. Están percibiendo cambios en el cuerpo, en la mente, en la conciencia, en todo el ser, que indica, claramente que el niño

de ayer va dando paso al adulto de mañana. Se halla en una edad de transición, en la etapa que va dejando atrás a la niñez y que va acercando a la madurez (Acosta y Gastelo, 2012).

Al tomar sus propias decisiones pueden marcar o determinar definitivamente sus vidas, en el período actual sienten que deben tomar la vida en sus propias manos, proyectarla hacia delante y tomar serias decisiones y a cada uno pueden surgirle las preguntas: ¿Qué hago yo con mi vida?, ¿Qué hago yo después de salir de estudiar?

De acuerdo con el planteamiento de Pick (2008) citado por Acosta y Gastelo (2012) en la elaboración de un proyecto de vida en la adolescencia, debe considerar aspectos tales como: el entorno y conocimiento de la persona; la búsqueda de información para satisfacer las inquietudes y posibilidades que nos rodean, para alcanzar las metas propuestas y la flexibilidad que no debe faltar, pues los seres humanos poseen múltiples intereses, habilidades y la capacidad de rectificar, además los resultados no dependen sólo de la persona, sino del apoyo de la familia y de la pareja.

Según Acosta y Gastelo (2012) citando a Pick (2008) al definir un proyecto de vida las personas podrán defender lo que piensan, sus intereses y formarse un carácter menos vulnerable al medio, las adolescentes deben tomar en cuenta sus fortalezas, para vencer el miedo y la angustia de tener un hijo a temprana edad y las complicaciones que esto conlleva.

El que las adolescentes embarazadas no interrumpan su proyecto de vida, como menciona Pick (2008) citado por Acosta y Gastelo (2012), va a estar determinado por el apoyo que brinda la familia, su autoconcepto del yo, su satisfacción materna y el empuje de sacar a su hijo adelante, autodeterminación por lograr sus metas propuestas, toma de decisiones, entre otras.

No obstante, Acosta y Gastelo (2012) citando a Carvallo y Elizondo (2008) afirman que el embarazo en la adolescencia, crea conflicto, angustia y ansiedad ven que muchos de

sus anhelos, sueños y expectativas para el futuro se desvanecieron, porque deben dejar la vida que tenían para poder asumir la responsabilidad de criar y cuidar al nuevo ser.

La mayoría de estas abandonan los estudios y deben dedicarse a labores poco apropiadas, porque no tienen la preparación o formación académica para ejercer un trabajo digno, que le genere los ingresos necesarios para la crianza de su bebé y de ellas mismas. En definitiva, sus proyectos de vida se truncan (Acosta y Gastelo, 2012).

Las referencias anteriores dejan en claro que las implicancias del embarazo adolescente son múltiples y afectan de manera determinante la esfera psicosocial de las adolescentes.

VII. PREGUNTAS DE INVESTIGACION

1. ¿Qué significado tiene el embarazo para las adolescentes del estudio?
2. ¿Cómo es el estado emocional de las adolescentes de la investigación durante el embarazo?
3. ¿Cuáles son los cambios en las relaciones familiares que experimentan las personas de la muestra?
4. ¿Cómo han sido las experiencias sociales de las adolescentes en estudio?

VIII. DISEÑO METODOLOGICO

8.1 Tipo de investigación

El enfoque utilizado en la presente investigación es cualitativo, el cual de acuerdo a Hernández y col (2010) se concibe como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo “visible”, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos. Es naturalista, interpretativa y holística profundizando en las vivencias psicosociales de adolescentes embarazadas.

Este enfoque estudia a los sujetos en sus contextos o ambientes naturales y cotidianidad e intenta encontrar sentido a los fenómenos en función de los significados que las personas les otorguen en donde los datos pueden ser obtenidos por una variedad de fuentes como documentos, entrevistas y observación directa.

Al igual existen varias realidades subjetivas construidas en la investigación, las cuales varían en su forma y contenido entre individuos, grupos y culturas. Por ello, en la investigación cualitativa se parte de la premisa de que el mundo social es “relativo” y sólo puede ser entendido desde el punto de vista de los actores estudiados.

De acuerdo a lo anterior es importante destacar que para el estudio se tomó en cuenta de forma significativa las vivencias, pensamientos, sentimientos, expresiones verbales y no verbales acerca del hecho de estar embarazada en la etapa adolescente, lo que servirá de soporte al dar respuesta a los objetivos planteados.

Su abordaje se efectuó por medio del estudio de casos múltiples lo que facilitó conocer el significado del embarazo para las adolescentes, describir el estado emocional que presentan, identificar los cambios en las relaciones familiares y describir la experiencia social de las adolescentes en estudio.

Así mismo para la triangulación de resultados se retoman las características naturales de la entrevista y se recurre a la observación no participante junto con el análisis de contenido.

El estudio es de tipo transversal en el periodo comprendido entre Enero- Julio del año 2016.

8.2 Universo

Todas las adolescentes embarazadas de la zona rural del Departamento de Rivas.

8.3 Población

Quince adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal en el puesto de Salud de Urbaite.

8.4 Muestra

Para este estudio se trabajó con una muestra conformada por 4 participantes (Adolescentes embarazadas) que asisten a control prenatal en el centro de Salud de Urbaite.

Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo intencional por tipo de caso, a partir de criterios convenientes para obtener una unidad de análisis con las mayores ventajas, logrando recopilar toda la riqueza de la información de las adolescentes involucradas.

Los criterios que se tomaron en cuenta para la selección de la muestra en la investigación fueron: ser adolescente en estado de gestación, asistir al control prenatal en el puesto de salud de Urbaite y tener la disposición de colaborar con la investigación una vez planteados los objetivos del estudio.

8.5 Procedimiento para la recogida y análisis de los datos

Para la recopilación de la información en esta investigación se realizaron diversas fases de trabajo.

En primer lugar, la fase exploratoria en la cual se precisó el tema de estudio, luego de familiarizarse con la temática planteada, a través de la búsqueda de información en sitios web de artículos, noticias, videos y revistas relacionadas a las vivencias psicosociales de adolescentes embarazadas. De la misma forma, se hizo revisión de material bibliográfico pertinente a la temática de interés para la cual se realizaron visitas a bibliotecas, centros de documentación, donde se pudiera obtener información necesaria.

En el proceso se realizaron diversas visitas a los centros de salud de mayor referencia de la Isla de Ometepe como son los centros de salud de Altagracia y Moyogalpa con el fin de dar a conocer a los directores el interés de realizar la investigación en ese lugar y contar con una muestra de adolescentes embarazadas.

Identificado el problema de investigación se inició la fase de planificación con la obtención de información necesaria en relación a las estadísticas de embarazos en adolescentes de cada puesto de salud que conforman cada municipio.

Una vez obtenidos los datos de embarazos en adolescentes de cada comunidad, se decidió trabajar con la que tuviera mayor número de embarazos, eligiendo así la zona de Urbaite que cubre pequeños pueblos como Santa Teresa, La unión, Urbaite y Tilgue.

Posteriormente, se realizó la visita al puesto de salud donde se solicitó información a la enfermera encargada quien mostró apertura en brindar los nombres y direcciones de las adolescentes embarazadas para darles a conocer el objetivo que seguían las investigadoras y solicitarles su apoyo para la investigación.

Durante esta fase se elaboraron los instrumentos para la recolección de la información, entre ellos, guías de entrevista para las personas de la muestra, grupo focal, informantes claves y expertos.

Estos instrumentos fueron sometidos a la validación por parte de una experta, MSc. Raquel Nicaragua quien tiene estudios en Docencia Universitaria con Enfoque Investigativo y amplia experiencia en dirigir tesis de grados y otros tipos de investigaciones. Cabe mencionar que se decidió utilizar este tipo de validación atendiendo al enfoque del estudio.

En la fase de entrada al escenario se realizaron visitas casa a casa a las adolescentes invitándoles a participar en la investigación, pidiendo su aprobación con la finalidad de obtener la muestra de estudio y solicitando número de teléfono (por lejanía) por el cual se contactaría para confirmar día y hora del primer encuentro que se tendría con ellas en el puesto de salud de Urbaité resguardando en todo momento la ética y privacidad.

En el proceso de recogida y análisis de la información se procedió a realizar las llamadas telefónicas a 12 adolescentes embarazadas para que asistieran al grupo focal en donde se logró reunir a 3 adolescentes con las que se procedió a realizar la actividad.

Se realizó un segundo grupo focal con adolescentes embarazadas que no asistieron al primer llamado, para ello se obtuvo el apoyo de la Directora del Centro de Salud de Altagracia que consistió en transportar a las adolescentes desde su casa al lugar de reunión siendo la casa Materna del Municipio logrando la participación de 5 adolescentes embarazadas. En ambos grupos focales se realizaron anotaciones del lenguaje no verbal de las participantes.

Posteriormente se llevaron a cabo entrevistas a profundidad a cuatro adolescentes embarazadas con el propósito de conocer los aspectos emocionales, familiares y sociales que viven las adolescentes a partir de la noticia de su embarazo, dichas

entrevistas fueron realizadas en los hogares de las jóvenes efectuándose en varios días ya que por la lejanía entre las comunidades donde viven no se pudieron realizar todas en un mismo día.

Las adolescentes fueron seleccionadas a partir de los criterios previamente establecidos y las que brindaron mayor apertura e información en ambos grupos focales.

En búsqueda de mayor riqueza de información sobre la temática investigada, se realizaron entrevistas a informantes claves los cuales se encuentran conformados por una Enfermera del centro de salud de Urbaité, un Docente de secundaria de la comunidad, una madre con la experiencia de tener una hija adolescente embarazada y una amiga de una adolescente en estado de gestación.

De igual manera se entrevistó a Elizabeth Gonzáles Psicóloga de Casa Alianza Nicaragua y Douglas Paizano Médico Ginecoobstetra siendo expertos en la temática quienes por su trayectoria tienen amplios conocimientos del tema en estudio.

Una vez retiradas del escenario se procedió al análisis de los datos empíricos obtenidos de las entrevistas y grupos focales, se dio el proceso de transcripción de la información para la elaboración de una matriz de datos de primer orden.

A partir de la lectura de los datos obtenidos surgieron las categorías de análisis, siendo estas: significados acerca del embarazo, estado emocional durante el embarazo, cambios en las relaciones familiares y experiencia social que viven las adolescentes embarazadas.

Así mismo se analizó la información de las entrevistas realizadas a los informantes claves y expertos con el propósito de disponer mayor información para el análisis de los datos recogidos.

Se procedió al análisis de segundo orden con la información de las adolescentes de la muestra, respetando las categorías y subcategorías mencionadas; de las matrices se realizaron inferencias y un análisis intensivo de los resultados encontrados en la entrevista a informantes claves y a los expertos.

De acuerdo a los datos obtenidos se procedió a triangular la información de las entrevistas realizadas a las adolescentes embarazadas, grupos focales, informantes claves y expertos, lo que permitió conocer el significado que tienen las adolescentes acerca del embarazo, describir el estado emocional de las adolescentes durante el embarazo, identificar los cambios en las relaciones familiares y describir la experiencia social de las adolescentes.

La elaboración del informe como etapa final de la investigación se trabajó con la tutora quien brindó su colaboración para mejorar la forma y contenido del mismo.

8.6 Métodos

Durante el proceso de la investigación se utilizaron diversos métodos, siendo uno de los principales la entrevista que permitió de forma directa y natural dejar ver las vivencias psicosociales de las adolescentes embarazadas.

En primer momento se elaboró una entrevista semiestructurada que se aplicó a los sujetos de la muestra, informantes claves y expertos, es decir las personas que de acuerdo a su propia experiencia y contacto con adolescentes embarazadas aportaron valiosa información que ayudó a analizar el problema.

De la misma forma se utilizó otro método fundamental como es la observación directa no participante durante la entrevista, que permitió validar los datos obtenidos con la finalidad de evitar sesgos en la investigación y apreciar el comportamiento de las adolescentes embarazadas en la aplicación de la entrevista.

Al igual se hizo uso de la técnica del grupo focal, que para efectos de la investigación se utilizó como método, ya que las adolescentes embarazadas brindaron información con sus relatos de las experiencias a nivel emocional, familiar y social.

El carácter cualitativo de este estudio exigió procurar en todo momento la naturalidad y el establecimiento del rapport adecuado, tomando en cuenta algunas reglas para realizar una buena entrevista, tales como el contacto visual original y frecuente con los y las entrevistadas, postura coherente, mostrar interés de lo que expresaban, trato amable, escucha orientada a conducirles adecuadamente hacia los objetivos planteados previamente en la entrevista.

8.7 Técnica

El análisis de contenido se utilizó como técnica en la investigación para procesar los discursos transcritos de las entrevistas y como resultado de esto la identificación de categorías y subcategorías significativas que facilitaron el análisis de la información recopilada de las vivencias psicosociales de adolescentes embarazadas que asisten al control prenatal en el puesto de salud de Urbaite.

8.8 Medios

Como medio de registro se hizo uso de una grabadora de audio durante los grupos focales y las entrevistas para posteriormente transcribir de manera exacta y completa lo expresado por cada participante.

Cabe mencionar que para utilizar este medio se solicitó previamente el permiso de las participantes para grabar lo expresado durante las entrevistas y grupos focales, asegurando confidencialidad y resguardo de la información facilitada poniendo en práctica la ética de todo proceso investigativo.

8.9 Limitaciones del estudio

En el proceso de investigación surgieron limitaciones entre las cuales se mencionan:

En el primer grupo focal se invitaron a doce adolescentes de las cuales asistieron solamente tres. En una segunda convocatoria se invitó a las adolescentes embarazadas que no asistieron al primer grupo focal, asistiendo únicamente una adolescente por lo que no se pudo llevar a cabo, decidiendo así visitarlas nuevamente casa a casa para conocer el motivo por el cual no asistieron, en donde la mayoría refirió que por estar embarazada y la lejanía de sus casas hacia el puesto de salud no asistían.

Ante esto se buscó la ayuda de la directora del centro de salud de Altagracia siendo el referente del puesto de salud de Urbaite donde se facilitó el transporte de cada adolescente, disponiendo de la ambulancia del centro para recogerlas en sus casas y llevarlas al lugar de reunión, que por condición de la directora, fue en la casa materna de Altagracia.

Otras de las limitaciones que surgieron fue la prolongación de tiempo en la fase de recogida de datos por la lejanía anteriormente mencionada, así mismo el gasto económico que incurrió el transporte de las adolescentes e investigadoras y refrigerios que se les brindaba a las personas del grupo focal, sin embargo en ocasiones se realizaron gastos de refrigerios y las adolescentes no llegaron.

8.10 Matriz de categorías y subcategorías

Categoría	Subcategoría	Códigos
Significado del embarazo para las adolescentes	Definición	DEF
	Percepción de riesgo	RIE
Estado emocional durante el embarazo	Negación	NEG
	Desesperación y angustia	DA
	Tristeza	TR
	Decepción	DES
	Culpa	CUL
	Arrepentimiento	ARP
	Miedo	MID
	Aceptación	ACP
	Alegría	ALE
Cambios en las relaciones familiares	Dificultades familiares	DF
	Falta de apoyo familiar	FAF
	Conflicto con la pareja	CP
	Nuevas responsabilidades familiares	NRF
	Apoyo familiar	APF
	Apoyo de pareja	AP
Experiencia social	Rechazo social	RS
	Discriminación, burla y crítica destructiva	DBCD
	Prejuicios sociales	PS
	Aislamiento social	AS
	Dificultades académicas	DIF
	Dificultades económicas	DE
	Búsqueda de libertad	BDL
	Atención en los Centros de Salud	ACS

IX. ANALISIS DE RESULTADOS

9.1 Antecedentes del contexto

El Departamento de Rivas está conformado por varios municipios entre los cuales se encuentra Altagracia en la Isla de Ometepe, zona donde se realizó la investigación específicamente en una comunidad que lleva por nombre Urbaite.

La palabra Urbaite escrito en lengua Nahuatl significa olla de barro. La comunidad se ubica al sureste del volcán Concepción y cuenta con una población aproximada de 3110 habitantes, en donde las principales actividades económicas son la cosecha de plátano, arroz, frijoles y maíz que en su mayor parte son utilizadas para el consumo dentro del hogar.

En el lugar se cuenta con una escuela de primaria Rafaela Herrera, Instituto Nacional de Urbaite, una cancha deportiva, un cuadro de béisbol y una iglesia católica; cabe mencionar que la mayoría de la población profesa esta religión celebrando a su patrono San Pio X en el mes de mayo con actividades religiosas y recreativas.

Es una comunidad con una vegetación variada, la crianza de animales domésticos es común en los hogares y las casas en su mayoría son pequeñas, construidas con ladrillo y zinc.

En los últimos años el nivel de educación de la población joven ha mejorado, ya que tienen el grado de bachillerato y existen casos que continúan con su educación superior fuera de la isla y otros en la Universidad Martin Lutero que está en la comunidad.

Es importante señalar que las investigadoras son originarias de la Isla de Ometepe por lo que tienen un conocimiento del lugar y por la observación realizada en la zona, se

han dado cuenta que predomina un comportamiento patriarcal, un alto número de madres solteras y en las familias prevalece un estilo de crianza autoritario.

Por otra parte, dentro del contexto de esta investigación, se resalta el centro de salud de Altagracia, el cual es referencia de los puestos de salud que conforman el municipio en el que se encuentra Urbaite que a su vez brinda atención a zonas aledañas como Santa Teresa, La unión, Las pilas, Sintiope y Tilgue.

La atención a las adolescentes embarazadas en el Puesto de Salud se enfoque en la realización de chequeos generales y los estudios más especializados como ultrasonidos, citas odontológicas y ginecológicas generalmente se realizan en el centro de salud de Altagracia pues cuenta con mayores recursos y personal especializado que los puestos de salud.

La estructura física del puesto de Urbaite cuenta con tres consultorios, un área de farmacia, una recepción, un baño y una pequeña sala de espera; además dispone de servicios básicos de agua y luz. El personal de salud que atiende está conformado por una Doctora y dos Enfermeras laborando los días lunes, martes y jueves en horario de 8:00 AM a 4:00 PM.

Los días miércoles de cada semana, el personal de salud visita el asentamiento de Santa Teresa para realizar consultas durante todo el día, ya que la zona se encuentra alejada y es parte de un programa de vivienda del gobierno. Los días viernes se realizan actividades administrativas y por ende no se brinda atención.

9.2 Presentación de las participantes de la investigación

Cumpliendo la ética de todo proceso investigativo se utilizaron seudónimo para cada participante de la muestra resguardando en todo momento confidencialidad de su identidad.

Carolina

Carolina actualmente tiene 18 años de edad nació el 15 de Octubre de 1996 en el centro de salud del municipio de Altagracia, Isla de Ometepe, aprobó tercer año de secundaria, vive en Tilgüe, es ama de casa, soltera y de religión católica.

La joven tiene siete meses de gestación, su estatura aproximada es de 1.58 mts, de tez clara, cabello café y corto, delgada. Utiliza aretes medianos y pulsera en una de sus manos, presenta buena higiene personal, viste de licra y camisa holgada de tirantes.

Durante la entrevista la joven adopta una postura formal y en el transcurso reía constantemente, se mostró relajada estableciendo una conversación fluida mantenida a lo largo de la entrevista. En los momentos en que se relataba algunos acontecimientos ligados a su embarazo se acariciaba la panza, en ocasiones también se observó sus ojos vidriosos, mostró un lenguaje coherente y lógico, con tono de voz normal, mantenía el contacto visual y realizaba gestos con sus manos.

La joven desconoce aspectos de su etapa prenatal, sin embargo manifiesta que su nacimiento fue a través de parto natural sin ninguna complicación, se alimentó de leche materna hasta los dos años, en sus primeros años de vida no presentó ningún acontecimiento significativo según refiere.

Inició sus estudios de preescolar a los cinco años, al año siguiente comenzó su primaria siendo una niña inquieta refiriendo que constantemente discutía con sus compañeritos; reprobó su tercer grado y para este tiempo en una ocasión se encontraba sola en su casa y llegó un vecino de veinte años tratando de abusarla sexualmente evitándose por que en el momento apareció su papá y le comunicó lo que el joven pretendía hacer con ella. Carolina comenta que durante su infancia sus padres ejercieron el castigo físico y verbal para corregirle.

A los trece años da inicio a su secundaria en turno regular abandonando los estudios a mediados de año por dificultades académicas, los tres años siguientes no ingresa al sistema educativo por la situación económica de su familia y el número de hermanos.

A los 17 años sus padres le dan la oportunidad de reanudar sus estudios en el programa Sandino II los días sábados abarcando primero, segundo y tercer año; en el mes de agosto de ese año se da cuenta de su embarazo por lo que decide no seguir asistiendo a clase, sin embargo ya en ese tiempo según la adolescente tenía aprobadas las asignaturas.

La adolescente mantuvo una relación de noviazgo por un año con su actual pareja de 23 años de edad con quien inició su vida sexual sin protección, en una ocasión ella relata que acudió al puesto de salud cercano en busca de un método de planificación en donde le administran una inyección según la enfermera para 2 meses, transcurrido ese tiempo manifestó síntomas como fiebre y dolores en el cuerpo por lo que sus padres decidieron llevarla al centro de salud para ser atendida, le preguntaron si estaba embarazada a lo que ella afirmó que no porque estaba planificando y aun no llegaba su segundo control de planificación.

En ese momento la doctora decide realizarle exámenes de sangre a través del cual se revela el estado de embarazo de la adolescente, Carolina le comenta a la doctora del método que estaba utilizando quien le aclara que no existe inyección de 2 meses y que en el momento no se le brindó información adecuada.

Para este entonces a la adolescente le fue difícil aceptar la noticia del embarazo, en ella surgieron ideas de aborto al pensar en la reacción de su familia. Decide comentarle a su compañero sus ideas pero éste no apoya la decisión de abortar manifestándole terminar la relación y comunicarle a los padres si lo llegaba hacer.

En lo que respecta a la relación de pareja, nunca han convivido juntos ya que ambos viven en la casas de sus padres respectivamente lo que ha traído conflicto entre ellos

por el hecho de que ninguno quiere salir de su hogar, sin embargo la adolescente refiere que él se ha hecho responsable en la parte económica y mantienen su relación afectiva.

Actualmente la adolescente vive con sus padres y cinco hermanos cuyas edades oscilan entre 16 años a 2 meses, no ha logrado culminar sus estudios de secundaria llegando hasta tercer año. No tiene un trabajo formal y ayuda en las actividades domésticas de su casa. Antes de su embarazo la relación con sus padres era buena pero a raíz de la noticia del embarazo Carolina percibe que ésta ha cambiado notando preferencias hacia sus hermanos por parte de sus padres, además que en ocasiones le han hecho saber que por su condición ha perdido el derecho a ser tratada igual que los demás.

Paula

La adolescente Paula tiene 16 años de edad, nació el 12 de Abril del año 2000 en Costa Rica, aprobó hasta segundo año de secundaria, actualmente vive en Urbaite comunidad de Altagracia, es ama de casa, mantiene una relación de unión de hechos estables, profesa la religión católica.

Tiene ocho meses de embarazo los cuales han transcurrido con tranquilidad de acuerdo a la adolescente, su estatura es de 1.58 mts aproximadamente, su piel es clara, cabello largo, liso y de color claro, delgada. No usa ningún tipo de accesorio en su cuerpo, en el momento de la entrevista vestía con licra y camisa holgada de tirantes.

Durante la entrevista a profundidad efectuada en su casa de habitación adoptó una postura no tan cómoda. Se le observó indispuesta, poco colaboradora, manifestando incomodidad y en las respuestas dadas fue cortante y concreta, cabe destacar que en la participación del grupo focal mostró una actitud más participativa. En su relato el tono de voz era bajo y lento con lenguaje claro y coherente, mantenía el contacto visual con la entrevistadora.

Paula desconoce aspectos de su etapa prenatal, sin embargo comenta que nació a través de un parto normal atendido en un centro de salud, fue alimentada con leche materna hasta los dos años y a los dos meses de edad viene con sus padres a Nicaragua.

Inició sus estudios de preescolar a los cinco años y posteriormente cursó primaria en un ambiente tranquilo sin repitencias. Cuando tenía ocho años de edad la mamá abandona el hogar dejando a sus hijos y a su pareja, la joven recuerda que para ese tiempo ella y su hermana recibían mucho maltrato físico por parte de su papá y en una ocasión la golpeó contra la pared lo que hasta la fecha ha traído consecuencias en relación a su salud física.

A la edad de trece años su papá decide irse a trabajar fuera de Nicaragua junto a dos hermanos; la hermana menor desde este momento se va a vivir con su mamá, quedando la adolescente al cuidado de una tía paterna, viviendo por dos años con ella.

A los 15 años decide irse a casa de su novio por problemas que tenía con la tía, papá y hermanos ya que no aceptaban al muchacho así mismo no quería sentirse sola porque aunque estaba con la tía no se sentía bien. Meses después queda embarazada ya que no planificaba, según ella siempre había querido tener un niño desde pequeña y cuidar de él.

Actualmente vive con su pareja de 22 años de edad con quien tiene una relación hace 2 años; es su primer embarazo y deseaba tener un niño por lo que la noticia la tomó con alegría al igual que su pareja. Además vive con sus suegros, cuñados y concuña, en su relato dice no tener apoyo de su papá y hermanos, únicamente mantiene un poco de comunicación con su mamá.

Alejandra

Alejandra tiene 16 años de edad, nació el 20 de Noviembre del año 2000 en casa de sus padres, aprobó su primer año de secundaria, actualmente vive en Santa Teresa comarca de Urbaite, es ama de casa, con una relación de hecho estable y de religión católica.

Tiene seis meses de gestación, estatura aproximada de 1.55 mts, es de tez morena, cabello negro liso, delgada. No utiliza accesorios en su cuerpo, presenta buena higiene personal, viste de licra y camisa holgada de tirantes.

Durante la entrevista realizada en su hogar mostró una postura formal mucha participación, confianza y colaboración al expresar sus vivencias, su lenguaje fue claro y lógico, con tono de voz adecuado y manteniendo el contacto visual con la entrevistadora.

La adolescente conoce que nació a través de un parto natural y no presentó ninguna complicación, se alimentó por leche materna durante año y medio, pero no tiene recuerdos significativos de sus primeros años de vida.

Su preescolar lo inicia a los cinco años posteriormente la primaria sin repetir ningún grado. Desde los 11 años trabajaba en el campo así mismo desde ese tiempo sus padres le decían que no seguiría estudiando porque podía salir embarazada pero aun así logra culminar su primer año y por decisión de sus padres abandona sus estudios restringiéndole el salir e incluso con los trabajos escolares.

Comienza una relación amorosa a los doce años con una persona de 27 años a escondidas de sus padres luego le dieron el permiso que la visitara en su casa pero el trato de su papá y sus hermanos denotaba rechazo hacia él por lo que a los catorce años decide irse a casa de su novio sin comunicarles a sus padres.

Alejandra comenta que cuando se fue de la casa, su familia no la buscó ya que asumieron que se había ido con el novio e incluso la apoyaron con la decisión que tomó.

Inició su vida sexual sin usar método de planificación y a los pocos meses quedó embarazada, sin embargo, este no logró desarrollarse por una infección renal provocándole un aborto espontáneo. Según recuerda fue algo triste en su vida, ya que para ambos era importante y deseaban tenerlo.

A los cuatro meses de este acontecimiento doloroso, salió embarazada nuevamente a la edad de quince años, tomando la noticia con temor ya que no era planificado y era consciente del riesgo que corrían ambos por lo sucedido con el primer embarazo sin embargo la noticia no dejó de alegrarlos.

En relación a los estudios la adolescente tenía pensado seguirlos pero ante la noticia del embarazo no fue posible por el cuidado que amerita.

Actualmente vive únicamente con su pareja en Santa Teresa, con quien mantiene una relación débil ya que según refiere la adolescente tienen conflictos ocasionados por infidelidad y consumo de alcohol por parte de la pareja.

Cristhina

Cristhina tiene 17 años de edad, nació el 19 de Marzo de 1999 en el Centro de Salud de Altagracia, logró culminar sus estudios de primaria, vive en Urbaite, es ama de casa, de estado civil soltera y de religión católica.

La adolescente tiene ocho meses y medio de gestación, estatura aproximada de 1.56 mts, de piel clara, cabello largo negro y liso, delgada. Utiliza aretes pequeños y un poco de maquillaje en su rostro. Presenta buena higiene personal, viste de shorts y camisa holgada de tirantes.

Se realizó la entrevista en su casa de habitación, mostró una postura cómoda siendo participativa y colaboradora, se observó que frecuentemente movía su pie izquierdo y manos, además fueron evidentes algunas lágrimas en su rostro principalmente cuando narró cómo se sintió en su primer embarazo y la experiencia en su primera relación. Presentó un tono de voz bajo con un lenguaje claro y coherente, se le dificultaba mantener el contacto visual con la entrevistadora.

La adolescente desconoce datos de su etapa prenatal, sin embargo sabe que su nacimiento fue de forma natural sin complicaciones, se alimentó con leche materna durante un año y refiere haber sido una niña saludable en sus primeros años de vida.

Inicia su preescolar a los cinco años, siendo una niña callada con pocos amigos; al iniciar su primer grado tuvo dificultades reprobando el año escolar, en ese mismo año el papá abandona el hogar quedando la madre a cargo de todos los hijos siendo para la adolescente una situación que hasta la fecha ha sido difícil de superar.

A los trece años inicia secundaria, en ese entonces ya se relacionaba más con sus compañeros, a esta edad inicia una relación de noviazgo con un compañero de clase y deciden iniciar una vida sexual sin protección por lo que se da su primer embarazo; ante esto la adolescente menciona que se sintió acabada, triste y preocupada por haberle fallado a su mamá; el joven le propone abortar al niño a lo que ella no estuvo de acuerdo alejándose definitivamente de él.

A pesar de la desilusión que su mamá se llevó con la noticia, fue el único apoyo que tuvo aunque dentro del hogar cambió el trato hacia ella. En relación al papá se sintió decepcionado aunque no estuviera al lado de ella y como consecuencia la comunicación se tornó más difícil entre ellos.

Hace un año inició otra relación con un joven de 23 años, a los seis meses salió embarazada y relata que desilusionó a su mamá por segunda vez pero a pesar de esto,

siente que en esta ocasión tiene más apoyo ya que además de contar con su mamá cuenta con el respaldo de su pareja actual.

Actualmente vive en compañía de su primer hijo, su madre, un hermano y su padrastro. Aunque tiene una relación con su pareja no conviven en el mismo hogar ya que ella no quiere dejar la casa por agradecimiento a su mamá y él no puede vivir en casa de ella por conflictos con su padrastro quien nunca ha estado de acuerdo con las parejas que ella y sus hermanas han elegido.

9.3 Discusión de resultados

En el apartado que se presenta a continuación se desarrollará el análisis de la información adquirida en este proceso investigativo mediante las entrevistas realizadas a adolescentes embarazadas que conforman la muestra, así como a informantes claves y expertos en el tema, teniendo como respaldo la entrevista en profundidad, la técnica de grupo focal y el método de observación.

Para la obtención de un mejor análisis y comprensión de resultados se agrupó la información en categorías y subcategorías las que facilitan el abordaje de la temática.

9.3.1 Significado de embarazo para las adolescentes

En la investigación se entenderá por significados al conocimiento e ideas que la adolescente tenga acerca de un embarazo y el riesgo al que están expuestas al presentar esta condición permitiendo conocer la noción que tienen sobre la temática y que generalmente es expresado desde la vivencia generando diversos estados emocionales.

Definición

El nuevo manual Merck (2006) define que el embarazo da inicio cuando un óvulo es fecundado por un espermatozoide. Durante nueve meses, el cuerpo de una mujer

gestante proporciona un ambiente protector y nutritivo en el que el óvulo fertilizado se puede desarrollar hasta feto. El embarazo termina en el parto, cuando nace un niño(a).

Al respecto las personas de la muestra expresan lo siguiente:

“Ocurre teniendo relaciones sexuales con un hombre con su pareja”. (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Tener a alguien más adentro conmigo” (Paula, entrevista a profundidad, 04 marzo 2016).

“Cuando uno sale embarazada uno va a tener un niño” (Alejandra, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

De la misma forma una participante del grupo focal manifiesta:

“Es tener un bebé por dentro” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

Se evidencia que las adolescentes embarazadas tienen conocimiento general de la temática ya que con sus propias palabras expresan la definición conceptual de embarazo no desligándolo del hecho que lo genera (relaciones sexuales) ni del producto último del mismo (maternidad).

Es pertinente señalar que la población de la zona rural generalmente presenta poco conocimiento relacionado al tema, el que comúnmente se transmite de una generación a otra, no obstante, las adolescentes muestran con palabras sencillas el significado que tiene para ellas un embarazo, el cual es correcto si se compara con lo que la teoría refiere.

Cabe destacar que las adolescentes manifestaron dificultad en expresarse acompañado de asombro e incluso vergüenza al relatar lo que conocen acerca de embarazo.

En este mismo sentido, ha sido importante indagar no solo en el conocimiento o definición formal que las adolescentes puedan tener, sino también, en el significado que se genera a partir de su propia experiencia.

En Chile el Instituto Nacional de la Juventud (2011) señala que el embarazo en la adolescencia significa un fuerte cambio a nivel de su crecimiento personal. Las adolescentes visualizan que este hecho implica un proceso de madurez y adquisición de nuevas responsabilidades que los van integrando hacia la etapa adulta.

Este punto de inflexión en su crecimiento personal, les permite encausar o definir sus proyecciones futuras y enfrentar su vida con una mayor madurez.

Para las adolescentes de la muestra y participantes del grupo focal el embarazo significa:

“Responsabilidades” (Entrevista a profundidad, Cristhina, 07 marzo 2016)

“Todo mundo pasa por eso” (Entrevista a profundidad, Paula, 04 marzo 2016).

“Cuando uno está embarazada tiene que ser más responsable” (Carolina, Grupo focal #1, 10 febrero 2016)

“Es algo normal en una mujer” (Alejandra, Grupo focal #1, 10 febrero 2016)

“Es una bendición de Dios” (Cristhina, Grupo focal #2, 22 febrero 2016).

“Cambiar la forma de pensar” (Cristhina, Grupo focal #2, 22 febrero 2016).

“Al estar embarazada a esa edad uno tiene que agarrar valor” (Luisa, Grupo focal #1, 10 febrero 2016).

Lo expresado anteriormente indica que la mayoría de las adolescentes ven su embarazo como una responsabilidad al asumir nuevas tareas y que aunque cambia la vida en relación a adquirir una mayor madurez, para ellas es percibido como un evento normal en el ciclo de una mujer.

Así mismo en el caso de Cristhina quien ve el embarazo desde la perspectiva divina al dársele la oportunidad de llevar en su vientre una vida y convertirse en madre al expresar que para ella significa una bendición de Dios. Es bueno recordar que para esta adolescente es su segundo embarazo y puede que ya esté más consciente de las responsabilidades que este conlleva pero también conoce las alegrías que trae consigo la maternidad.

De acuerdo a una informante clave y expertos, el embarazo para una adolescente puede significar lo siguiente:

“Un error” (Entrevista a mamá de adolescente, 04 marzo 2016).

“Una muralla imposible de pasar” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

“Una carga, estorbo algo que les viene arruinar la vida por completo” (Entrevista a Psicóloga, 15 marzo 2016).

Para una informante clave y expertos, la adolescente le da un significado negativo a su embarazo, visto como una falta a lo establecido en la etapa y con probabilidades de que con ello puedan surgir situaciones en su vida que no les será fácil superar. Es importante resaltar que quizás las adolescentes no hayan expresado de esa forma su vivencia actual del embarazo, aunque posiblemente en meses anteriores hayan pensado algo parecido.

Percepción de Riesgo

El embarazo durante la adolescencia es considerado por la Organización Mundial de la Salud como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo(a), además, de las consecuencias psicológicas y sociales, las cuales se duplican en las adolescentes menores de 20 años.

A las adolescentes de la investigación se les preguntó acerca de los riesgos que conllevaba un embarazo en esta etapa, para lo cual comentaron:

“Tiene más riesgo la adolescente que la mujer ya adulta” (Paula, grupo focal #2, 22 febrero 2016).

“Los órganos aún no están bien desarrollados” (Alejandra, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Un embarazo para las adolescentes es arriesgado” (Martha, grupo focal #2, 22 febrero 2016).

“No están preparadas para desarrollar un niño puede que nos muramos” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Se pueden morir no están preparadas físicamente” (Cristina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

Las adolescentes tienen conocimiento de las repercusiones físicas que trae consigo un embarazo estando claras que la falta de madurez biológica puede afectar la salud tanto para ellas como para el bebé, sin embargo obvian las consecuencias a nivel psicológico en donde es importante destacar la tensión psíquica que experimentan y que altera su estado emocional como consecuencia de su embarazo.

Al igual, las adolescentes no tienen una imagen clara de los cambios que conllevará a nivel familiar desde la manera de interactuar con los miembros de su familia, el apoyo que estos puedan o no brindar y los conflictos que comúnmente se generan ante la noticia de embarazo y en su relación con la pareja.

Así mismo, a nivel social la adolescente no tiene plena consciencia de las situaciones que generalmente se experimentan a raíz de un embarazo en esta etapa como puede ser las dificultades en su grupo social, la continuación de sus estudios y los problemas económicos a los que se puede enfrentar.

Es pertinente señalar que el contexto rural donde estas adolescentes se han desarrollado desde su nacimiento no les permite tener una educación sexual y reproductiva integral lo que obstruye que ellas tengan una percepción de riesgo más amplia.

En conclusión las adolescentes tienen un conocimiento general de cómo se origina un embarazo que aunque no sea una definición amplia lo expresan de la forma en que se lo transmiten sus familiares.

Además el significado de embarazo para la mayoría de las adolescentes de la muestra está dirigido a mayor responsabilidad en donde tiene que asumir nuevos compromisos que cambiará su ritmo de vida lo cual no se contempla en la etapa, así mismo existe poca percepción de riesgo ya que aunque son conscientes que la falta de madurez biológica es una de los aspectos que mayor inciden en el desarrollo de un embarazo adolescente apartan los aspectos psicológicos, familiares y sociales.

El conocer los significados de las adolescentes sobre el embarazo es importante y está estrechamente vinculado al estado emocional que han experimentado durante el proceso de gestación, en donde cada una de ellas lo vive de forma diferente en dependencia del ambiente en que se han desarrollado y sus características individuales.

Siendo esto así a continuación se describirá el estado emocional de las adolescentes del estudio.

9.3.2 Estado emocional de las adolescentes durante el embarazo

Durante el embarazo la adolescente puede presentar diferentes estados emocionales, ya que debe asumir una multiplicidad de roles adultos para los cuales no está psicológicamente madura ya que sigue siendo una niña cognitiva, afectiva e incluso económicamente.

El estado emocional será entendido como el conjunto de sentimientos y emociones que experimenta la adolescente en el proceso de su embarazo las cuales están dadas por factores internos y externos.

Desde el inicio de la gestación, el cuerpo de la adolescente experimenta transformaciones, pero no solo cambia el cuerpo, tratándose de una experiencia tan movilizante como la de engendrar vida, la afectividad se ve inmensamente comprometida y en algunos casos obligada (Carranza 2003 citado por Negrete 2006).

El estado emocional de las adolescentes del estudio se caracterizó por la presencia de negación, desesperación, angustia, decepción entre otras como se describe en las siguientes páginas.

Negación

La negación 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 (Prias y Miranda, 2009).

Cabe señalar que solamente una adolescente de la muestra compartió haber experimentado negación durante los meses que lleva de embarazo:

“Le dije a mi pareja que yo no iba a tener este niño” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 Febrero 2016).

Como se ha podido observar la negación es experimentada únicamente en el caso de Carolina quien al momento de darse cuenta de su embarazo pensó en abortar viendo en su decisión la solución de ese problema.

Esta adolescente también temía a la reacción de sus padres e incluso la de las personas de su medio social ya que cuando salía de su casa ocultaba su condición de embarazo y se molestaba si alguien le preguntaba si estaba embarazada.

Lo antes expuesto, fue compartido por la adolescente durante el grupo focal:

“Que pancita decía yo si yo no estoy panzona” (Carolina, grupo focal #1, 10 Febrero 2016.)

“Varias persona me preguntaron y decía quién les ha dicho eso solo andar inventando son la gente” (Carolina, grupo focal #1, 10 Febrero 2016.)

En esta misma línea, los informantes claves comentaron:

“Llegan hasta el momento de decir no quiero tenerlo” (Entrevista a enfermera, 06 marzo 2016).

“Hay algunas que nos dicen que no están embarazadas y que la gente solo habla” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Se ponen como negativas y no quieren dar ninguna información” (Entrevista a Docente, 01 marzo 2016).

Así mismos un experto señala que:

“Se descuidan en la salud en la parte de la alimentación no se quieren tomar el medicamento porque no quieren estar embarazada” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

La negación posiblemente sea uno de las primeras emociones que experimente la adolescente, ya que al darse cuenta de su embarazo se ve inundada de malas ideas y pensamientos al ser un evento muchas veces no deseado ni planificado se ven obligadas a adoptar un comportamiento de evasión a su realidad prolongándose en muchas ocasiones y afectando su salud física y emocional, con ende su desarrollo integral.

Como se ha planteado anteriormente, la negación está íntimamente ligada con el hecho de ser o no un embarazo deseado y/o planificado, esta puede ser una de las razones por las que algunas participantes del estudio como Paula, Alejandra y Cristhina no comentaron haber experimentado negación a raíz de su estado de gestación.

Por otra parte al experimentar negación muchas de ellas deciden no comunicar ya sea a la pareja o a la familia la situación que está pasando lo que provoca en ella mayor desesperación y angustia sobre lo que posiblemente pasará al dar la noticia.

Desesperación y angustia

Prias y Miranda (2009) señalan que en las adolescentes embarazadas predomina la angustia, la preocupación, paralelamente algunos malestares físicos pueden interferir en el estado de ánimo. Suelen aparecer temores con respecto a la permanencia en la gestación. Por eso, muchas adolescentes eligen no comunicar su estado, hasta que es casi imposible esconder la situación.

Al respecto adolescentes del grupo focal mencionan:

“Estaba obsesionada que yo quería abortar” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Uno se siente desesperado” (Yulisa, grupo focal #2, 22 febrero 2016).

En esta misma dirección las adolescentes de la muestra señalan que:

“Yo pensé en hacer otra cosa no parirlo, pensaba en qué me irán a decir cómo van a tomarlo sentía un desespero en querer hacerlo, me sentía horrible porque mis padres no sabían” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Lloré por desesperación, sentía como que quería desaparecer en esos momentos” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

De la misma manera los informantes claves comentan:

“En este momento a ellas se le vienen un mundo de ideas” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Se le vino todos sus proyectos y en ese momento no tiene ninguna idea que la lleve a pensar que ella va a salir adelante” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

Así mismo una experta reitera que:

“Algunos casos que han intentado perder al bebé en abortarlo” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

La desesperación y angustia es considerada como una de las emociones más sentidas por las adolescentes ya que surgen en ella actitudes negativas en donde se incluye las ideas de abortar viéndolo como una forma de salir de la situación que para ella es vista como un problema, además siente que el mundo se le vino encima y no ve más allá las posibles alternativas para sobrellevar el proceso.

Para ellas puede que el embarazo sea una barrera difícil de superar en su vida, que le limitará realizar actividades que antes hacía con tranquilidad se ven angustiadas por la reacción de los demás y sobre todo la de sus padres que hasta ese momento era el principal apoyo.

Tristeza

La tristeza en las adolescentes según Prias y Miranda (2009) se manifiesta con ganas de llorar o estar más sensibles al percibir el embarazo como un obstáculo para cumplir con sus expectativas y las de sus padres, unidos a la soledad y abandono interno que experimentan, produciendo 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.

Las siguientes expresiones de la muestra manifiestan la tristeza que experimentaron algunas adolescentes a raíz de su embarazo:

“Me sentía triste porque no quería estar así, lloraba me sentía muerta” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Cuando yo me di cuenta me puse triste” (Alejandra, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Las palabras de mi mamá me hacían sentir más triste más acabada” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

En este mismo sentido los informantes claves dicen:

“No hay palabras en ese momento para decir que se siente bien” (Entrevista a Enfermera, 06 Marzo 2016).

“Triste porque ya no es como una niña” (Entrevista Amiga de Adolescente, 01 marzo 2016).

También las participantes del grupo focal admiten:

“Lloré como tres meses” (Carolina, grupo focal #1, 10 Febrero 2016).

“Triste porque no todos los padres toman igual la noticia del embarazo y la pareja también” (Cristhina, grupo focal #2, 22 febrero 2016).

“Salí llorando del centro de salud, porque me estoy arriesgando” (Martha, grupo focal #2, 22 febrero 2016).

Los expertos señalan lo siguiente:

“Viene a restringir muchas emociones lo que les genera llanto” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016)

“Lo viven con tristezas” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

Es inevitable la tristeza en un proceso donde la adolescente no tenía contemplado llegar al estado de gestación, sufren al sentir cómo su vida se va transformando poco a poco y pensar que no solo es ella sino que ya existe otra persona que es su responsabilidad, al igual manifiestan esta tristeza con signos de llantos al ser rechazada y que no es vista de la misma manera por su familia, se siente desanimada en un mundo que ha sufrido cambios en todos los ambientes.

Es importante resaltar que la adolescente no siempre es capaz de compartir esta emoción por que quizá se siente sola, sin nadie que la pueda comprender y así liberar la enorme carga que la agobia, es probable que a nivel familiar tema a las reacciones ante la noticia por lo que la tristeza que experimenta no la comparte con los demás.

Se pudo apreciar que pese a los meses transcurridos, las personas de la muestra manifiestan de forma no verbal con el cambio de ánimo, gestos, escaso contacto visual, tono de voz bajo e incluso lágrimas en el rostro la tristeza como si revivieran los momentos difíciles que han experimentado a raíz de su embarazo.

Decepción

Prias y Miranda (2009) afirman que la adolescente vivencia decepción, presentándose en ellas 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 en ocasiones a la falta de compromiso y/o responsabilidad por parte del compañero sentimental.

Al respecto, una adolescente del grupo focal expresó:

“Me sentía mal no sentía ganas de vivir” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

En este sentido las personas de la muestra refieren:

“No existía nada para mí” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Yo no esperaba que saliera embarazada” (Alejandra, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Sentía como que la vida se había terminado, me sentí mal porque nuevamente le volví a fallar a mi mamá” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

Los expertos señalaron:

“Emocionalmente es una persona destruida” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

“-Se sienten frustradas desmotivadas” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016)

Según los expertos, la adolescente se siente emocionalmente destruida debido a que los cambios no solo se pueden presentar a nivel familiar sino que también a nivel social al verse restringida en realizar actividades como el socializar con los demás que es propio de la etapa al igual el ambiente académico inclusive la posible deserción escolar; con todo ello la joven se siente desmotivada sin deseos de seguir con el estilo de vida que antes llevaba con ideas de que todo para ella llegó a su fin.

Los informantes claves también mencionaron:

“Siente como que su mundo se le vino abajo” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Se ponen a pensar porque ellas dicen les defraude a mis padres no la supe hacer” (Entrevista amiga de adolescente, 01 marzo 2016).

Para las adolescentes es una de las emociones que más afecta su estado emocional principalmente al inicio del embarazo, ya que además de sentirse mal con ella misma entra en juego los proyectos de sus padres para con ella, el comportamiento que adopte la familia será determinante para su bienestar y para que le sea más fácil apropiarse de los cambios abruptos y nuevas responsabilidades que tenga que asumir con el embarazo.

Culpa

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

ante la incomprensión 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 (Prias y Miranda 2009).

Entorno a este aspecto una adolescente de la muestra menciona:

“Me castigó Dios siempre decía yo” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

La culpa fue sentida por Carolina quien desde inicios de su adolescencia juzgaba y criticaba a las adolescentes embarazadas, motivo por el cual al darse cuenta de su embarazo lo vio como un castigo divino ante los comentarios que hacía.

Así mismo un informante clave señala que:

“Dentro de sí cargan una serie de situaciones como de culpabilidad” (Entrevista a Docente, 01 marzo 2016).

En este sentido las adolescentes sienten el señalamiento de los demás, ya que generalmente las personas dicen de forma despectiva que están chiquitas, andan de locas y que no pudieron planificar, todo ello las orilla a sentirse culpables de su estado, siendo una situación inevitable; es así que la forma en cómo la vean, lo que piensen y digan de ella influirá en su sentir.

Arrepentimiento

La manifestación del arrepentimiento según Prias y Miranda (2009) 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.

En torno a lo anterior las personas de la muestra aducen:

“Yo no quería eso todavía” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 Febrero 2016).

“Hubiera esperado más tiempo” (Alejandra, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

El arrepentimiento puede manifestarse en no querer estar embarazada, ya que se dan cuenta de los cambios drásticos que amerita su estado en el entorno familiar, social y el cómo se siente internamente llegando al punto de reconocer que no era el tiempo adecuado para vivir esta experiencia.

Sin embargo, a través del arrepentimiento muchas adolescentes logran un nivel de conciencia que les permite reconocer a partir del embarazo que no es un evento propio de su edad ya que no están preparadas física y emocionalmente siendo un signo que le ayude a ver la vida con responsabilidad y así sus decisiones alcancen un nivel de madurez adecuado.

Miedo

Las adolescentes experimentan 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 (Prias y Miranda, 2009).

Como parte de las manifestaciones de miedo en el grupo focal las adolescentes expresaron:

“Tenía miedo de decirle a mi papa y mi mama” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Me daba miedo decirle a mi pareja porque hay algunos que no les gusta y que no lo fuera aceptar” (Alejandra, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Me da miedo cuando me pongo a pensar que dicen que hay unas que se mueren o se mueren sus niños” (Alejandra, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Yo le digo a mi mama que me da miedo tenerlo” (Martha, grupo focal #2, 22 febrero 2016)

Como se puede observar en las participantes del grupo focal el miedo que experimentan va dirigido a la reacción que pueda tener su familia y pareja ante la llegada de otro miembro y los cambios que traerá para la vida de la adolescente. De igual forma este sentir se encamina al temor que les genera el momento de dar a luz por los riesgos que existen en la salud de ambos, sintiendo la carga y responsabilidad ante esto.

También un informante clave refuerza:

“Ellas sienten miedo por el hecho de cómo enfrentar la realidad” (Entrevista a docente, 01 marzo 2016).

Un informante clave menciona que las adolescentes experimentan miedo durante el embarazo por el hecho de pensar en cómo va a enfrentar su realidad a nivel familiar y social con el apoyo que los demás estén dispuestos a darle para sobrellevar la situación en que se encuentra.

Como se ha podido leer en las páginas anteriores, el estado emocional de las adolescentes está influenciado por muchas emociones negativas, sin embargo, es pertinente señalar que dentro de la vivencia personal de cada una de ellas se han generado emociones positivas como se describe a continuación.

Aceptación

La aceptación puede surgir en los últimos meses de embarazo en donde las adolescentes muestran una actitud de reconocer su estado como un acontecimiento natural y normal, que puede ocurrir a cualquier mujer, teniendo claro que su condición es irremediable posiblemente tomado del referente social en el cual cada vez se presentan más embarazos en adolescentes (Prias y Miranda, 2009).

Con referencia a lo expuesto anteriormente la muestra expresa:

“Me sobo la barriga ahora si lo quiero” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016)

“A todos los controles he ido no dejo pasar uno” (Paula, entrevista a profundidad 04 marzo 2016)

En este mismo sentido en el grupo focal se mencionó:

“Ahora si asisto a los controles” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016)

Cuando las adolescentes alcanzan un nivel de aceptación ocurren manifestaciones de cariño al bebé pensando en el bienestar del mismo, reconociendo su responsabilidad de una forma positiva y dándose la oportunidad de disfrutar su embarazo sobrellevando así las experiencias negativas que pudieron tener.

Por su parte los informantes claves expresan:

“Se puede ver el grado de aceptación en ellas cuando tiene aproximadamente 6 a 7 meses” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016)

“Cuando ya a ella le va creciendo la pansa ella va pensando más y más” (Entrevista a Amiga de Adolescente, 01 marzo 2016)

Los informantes claves también mencionan que generalmente la aceptación ocurre en los últimos meses de gestación en donde la adolescente ya ha logrado sobrellevar las situaciones que le surgieron con la noticia del embarazo.

Cabe mencionar que lo antes dicho, fue corroborado en esta investigación en donde las adolescentes que expresaron haber aceptado su embarazo, estaban en el último trimestre del mismo. Al momento de hablar de la aceptación, en Carolina y Paula fueron notables las caricias en su panza, el tono de su voz tranquilo y entusiasta.

La experta señala al respecto:

“He visto chavalas que a su corta edad han asumido su condición” (Entrevista a psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016)

“Asumen más la responsabilidad de cuidarse en lo que respecta en su alimentación en tomar vitaminas” (Entrevista a psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016)

El nivel de aceptación en las adolescentes estará influenciado por el comportamiento del entorno familiar y social, así mismo la manera en cómo se sienten y por el tiempo transcurrido de embarazo. Las adolescentes son conscientes que el bebé forma parte de su vida dando inicio a una nueva etapa.

Alegría

Prias y Miranda (2009) argumentan que no todas las adolescentes experimentan sentimientos displacenteros, algunas de ellas muestran sentimientos de felicidad y alegría relacionados con el embarazo, pero no está distante del apoyo y estabilidad en relación con su compañero y del respaldo recibido por su familia, lo cual hace que se sienta feliz, con deseos y expectativas de tener a su hijo(a), con ilusiones y sueños relacionados con el bebé.

En cuanto a la alegría experimentada por las adolescentes de la muestra lo expresan de la siguiente forma:

“Me siento alegre es bonito hablar de su hijo” (Carolina, Entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Me sentí alegre no me sentí triste porque yo lo quería” (Paula, Entrevista a profundidad, 04 marzo 2016).

El grupo focal también compartió:

“Ahora si me siento alegre yo sé que cada quien a como yo tuve derecho de venir al mundo las demás personas como mi bebé merece venir a este mundo” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016)

“Ahora ya no me siento triste ahora me siento alegre” (Alejandra, grupo #1, 10 febrero 2016).

“Yo me sentí alegre al verlo en el ultrasonido” (Martha, grupo focal #2, 22 febrero 2016).

En este sentido la experta refiere:

“Si lo miran como algo que les viene a cambiar la vida positivamente o que es una razón para vivir a ellas se les ve más motivada” (Entrevista a psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

“Algunas lo viven con alegría sobre todo cuando se hacen el primer ultrasonido y el escuchar el latido del corazón del niño es algo que los llena de mucha alegría de mucha esperanza” (Entrevista a psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

Aunque en un comienzo muchas de ellas no experimentan alegría, conforme va transcurriendo el tiempo, el apoyo de la familia, pareja y amistades determina la aparición de esta emoción; la joven de una u otra manera y en algún momento del embarazo se ilusiona con la llegada del bebé, el sentirlo parte de ella y el apego que establece optimiza el bienestar de la adolescente viendo la vida de una manera positiva y asumiendo las murallas que ella consideró difíciles de sobrellevar.

Como se ha venido señalando, el estado emocional de estas adolescentes se ve influenciado por las actitudes que adopten los miembros de su entorno familiar y social respecto a su embarazo, por lo tanto el estado emocional de las adolescentes puede variar en dependencia de lo antes mencionado.

En resumen, el estado emocional de las adolescentes en estudio está caracterizado por la presencia de emociones negativas como negación, desesperación y angustia, tristeza y decepción muchas de ellas sentidas en los primeros meses de embarazo o bien cuando no han percibido el respaldo familiar y social.

También se encontró que las adolescentes embarazadas no experimentaron únicamente estados displacenteros, sino que conforme el tiempo y el apoyo recibido surgieron las emociones de aceptación y alegría logrando una tranquilidad y seguridad en su sentir.

El identificar el estado emocional es trascendental para lograr analizar las vivencias de las adolescentes embarazadas el cual guarda estrecha relación con los cambios familiares que puedan experimentar lo que se describe en el siguiente apartado.

9.3.3 Cambios en las relaciones familiares de las adolescentes embarazadas.

Desde la noticia de embarazo las adolescentes perciben cambios en sus relaciones familiares, estos pueden ser favorables o desfavorable repercutiendo en su estabilidad emocional como se describe a continuación.

Dificultades familiares

El embarazo adolescente de acuerdo a Sadler y Aguayo (2006) citando a Gonzales (2000) puede generar crisis familiares tratándose de un evento de incremento donde se incorporará un nuevo miembro. Enfrentada a la situación, la familia inicia una serie de negociaciones, conversaciones, rituales, conflictos que le permitan resolver la crisis de

alguna manera. Una resolución saludable consistiría en movilizar los recursos afectivos y materiales para enfrentar el evento de manera adaptativa.

En el grupo focal las adolescentes compartieron las dificultades familiares que han surgido a raíz de su embarazo:

“Mi mamá le dice para que le están dando a la Carolina si ese hombre trabaja y es el que le tiene que dar” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Mi hermano dice mande a la Carolina que va estar haciendo así panzona solo estarle dando de comer” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

Una adolescente de la muestra también exteriorizó:

“Mi mamá lloró mucho y me dijo que la había decepcionado en un inicio molesta” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

“Mi papá pues si se molestó bastante hasta la vez poco me habla” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

“Cuando mi mamá está enojada me echa en cara algo o me reprocha cosas” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

Un informante clave comenta al respecto:

“Esto viene a causar ciertas dificultades en el hogar en su familia por que posiblemente los padres no estaban planificados para esta condición” (Entrevista a Docente, 01 marzo 2016).

Generalmente los conflictos familiares acompañan a la adolescente durante todo el desarrollo de su embarazo, es probable que por el hecho de estar embarazada la familia piense que tienen autoridad para lastimar con los comentarios y las actitudes negativas.

En el caso de Carolina las dificultades familiares no solamente se dan con los padres sino también con los hermanos quienes la hacen sentir que ha perdido el derecho de pertenecer a la familia y ser tratada como hija tanto económica como afectivamente.

En Cristhina los conflictos en la familia se dan más con los padres quienes desde la noticia de embarazo le hacen sentir la desilusión que dejó al salir nuevamente embarazada.

En las adolescentes las dificultades se ven agravadas por la ausencia de una relación formal con la pareja lo cual no permite que la joven tenga el apoyo necesario sintiéndose frágil y vulnerable al creer que en parte los familiares tienen razón del trato que le brindan.

Cabe mencionar que al abordar esta temática se evidenció que las jóvenes se desahogaron al relatar las dificultades que han experimentado a raíz de su embarazo ya que dentro de su hogar no encuentran con quien compartir el sentir que deja la conducta que sus familiares adoptan. Era notorio el bajo tono de voz con el que se expresaban teniendo precaución que no se acercara nadie en el momento del relato.

Es importante considerar que dentro de las dificultades familiares las adolescentes embarazadas puedan sentir abandono por parte de sus miembros. En el caso de las adolescentes en estudio en ellas no se refleja esta dificultad, no obstante es pertinente mencionar lo identificado por los informantes claves y expertos.

Así mismo el temor al abandono de la pareja, de la familia, de la sociedad en general es, como ya se ha visto, uno de los miedos más importantes que acompaña al embarazo adolescente.

La adolescente que abandona o es expulsada de su hogar materno como consecuencia del embarazo termina siendo acogida por la familia de su pareja la cual llega a suplir el rol de la propia familia (UNICEF, 2014).

El abandono familiar que pueda vivenciar las adolescentes según los informantes claves es expresado de la manera siguiente:

“A veces nosotros los padres les damos la espalda a los hijos, a las hijas mujeres más que todo cuando cometen ese error” (Entrevista a Mamá de adolescente, 04 marzo 2016).

“El hecho de que sus padres las vayan a correr por conductas inadecuadas” (Entrevista a Docente, 01 marzo 2016).

De igual forma un experto respalda:

“Usted quería eso alístese porque va a hacer mujer no te dice mi muchachita la voy a cuidar más va a tener mejores privilegios va a ser mejor atendida te dan la espalda” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016)

“Si ellos te dan la espalda y te dicen de primas a primeras no te quiero ver esa es la muralla más grande que puede cargar” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016)

“Aunque no te corren de la casa te dan la espalda” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016)

En las adolescentes aunque exista la posibilidad de que sea expulsada de su núcleo familiar generalmente no ocurre como tal, no así el hecho de que los miembros de su familia como manifestación de abandono le den la espalda tanto económica como afectivamente.

Además el percibir comentarios negativos sobre su condición pueden perturbar su estado emocional agregado a la poca comprensión que existe en relación al cuidado físico que amerita por estar embarazada lo que viene a causar en la adolescente intranquilidad, inseguridad e inestabilidad al convivir en un ambiente hostil que le impida desarrollarse plenamente.

Falta de apoyo familiar

En el ámbito familiar de una adolescente embarazada puede que en el momento de saber la noticia se dañe por completo la comunicación y se puede dar la desintegración de la familia, puesto que en muchos casos aún predomina la cultura patriarcal, donde el padre no duda en culpabilizar a la madre de todo lo malo que ocurre en su familia, y es así como se deterioran cada vez más las relaciones y en ocasiones un aislamiento entre los miembros de ésta (Agudelo, Vargas y Osorio, 2006).

Así mismo los autores expresan que la familia enfrenta el embarazo como un fracaso de la adolescente y de ellos mismos como padres. Por esto, los padres presentan más dificultades para ofrecer el apoyo adecuado a las adolescentes.

Los informantes claves mencionan la falta de apoyo familiar que viven las adolescentes en las siguientes frases:

“Hay otros padres que no las apoyan” (Entrevista a Enfermera 06 marzo 2016).

“Sus padres tampoco la ayudan” (Entrevista a Mamá de adolescente, 04 marzo 2016).

“Sin apoyo de la familia tiene que esforzarse” (Entrevista a Docente, 01 marzo 2016).

“Que no la apoyen” (Entrevista a Amiga de Adolescente, 01 marzo 2016).

Los informantes claves visualizan la falta de apoyo de la familia hacia las adolescentes embarazadas, puede que a los miembros les sea difícil comprender la situación y vean la noticia como una tragedia dentro del hogar.

De la misma forma las adolescentes de la muestra vivencia falta de apoyo y la expresa en los siguientes enunciados:

“Mi mamá me dice andate si te vas a ir” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Mi papá sigue enojado y siempre molesto” (Paula, entrevista a profundidad, 04 Marzo 2016).

Al igual una adolescente del grupo focal opina:

“Mi hermano dice yo no sé porque no se va con ese hombre nadie te va a estar manteniendo aquí” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016)

En las adolescentes la falta de apoyo que reciben por parte de sus familiares la perciben a través de los comentarios negativos que recibe y el comportamiento que les muestran lo que genera intranquilidad, tristeza al sentirse aislada en un hogar que no logra brindar la comprensión y apoyo que necesita.

Conflictos con la pareja

Generalmente las adolescentes tienen una relación débil de pareja en muchos casos fortuita u ocasional, lo cual determina la generación de conflictos entre ambos.

La mayoría de estas mujeres no llegan a establecer una relación más formal es decir, continúan solteras o, si cohabitan, continúan cohabitando o rompen con sus parejas. La mayoría de las adolescentes embarazadas (sin que esto sea una regla), reportan tener conflictos con el padre del bebé y ambos no son felices INFOGEN (2014).

Las adolescentes de la muestra expresan vivir conflictos con su pareja y mencionan lo siguiente:

“A veces discutimos por que no vivimos juntos él siempre me dice que me valla con él a su casa” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Cuando tengo problemas con él es porque me engaña con otras y yo no hallo que hacer si me voy para donde mi mamá o me quedo con él” (Alejandra, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

En el caso de Carolina quien no convive en un hogar con su pareja los conflictos van en dirección a los desacuerdos que ambos tienen no tomando la iniciativa de formalizar

una familia lo cual puede estar dado por la necesidad que tengan de permanecer dentro de su hogar de origen.

Alejandra presenta conflictos con su pareja, aunque conviven en un hogar propio la adolescente comenta que por la infidelidad se siente confundida en seguir o no con su relación.

Las adolescentes manifiestan tener conflictos en su relación de pareja, puede que por un lado a esta edad aun no tengan claro la importancia de establecer un hogar que le brinde protección y seguridad durante el embarazo. Por otra parte el hecho de pensar en conformar una familia temen a las nuevas responsabilidades y obligaciones que conlleva e incluso la pareja no siempre cuenta con los recursos económicos necesarios para iniciar una vida juntos.

Nuevas responsabilidades familiares

Ortega (2013) declara que para las adolescentes embarazadas no se trata únicamente de sentir que han desilusionado a sus padres o madres, también sienten que dejan atrás parte de su niñez y la tranquilidad con la que antes se les permitía disfrutar de las vivencias que eran propias de su edad.

A nivel familiar las jóvenes sienten que a razón de su embarazo ellas dejan de ser vistas como las “hijas” de sus progenitores y ahora ya hacen parte de un mundo adulto donde las responsabilidades cambian y con ellas se niegan las opciones de recreación y ocio.

Las siguientes expresiones de participantes del grupo focal son un reflejo de lo señalado anteriormente:

*“Antes yo me levantaba tarde y ahora ellos me levantan, me dicen que pensás vos crees que la cosa es como antes, ahora tenés que levantarte a hacer las cosas”
(Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016)*

“Después cuando me fui con mi pareja y salí embarazada ya tenía que hacer otras cosas que antes no hacía” (Ana, grupo focal #2, 22 febrero 2016)

Así mismo adolescentes de la muestra exteriorizan:

“Mi mamá me exige hacer las cosas y no a mi hermana, ella me ha dicho que es por el hecho de estar embarazada tengo que hacer las cosas” (Carolina, entrevista a profundidad 29 febrero 2016)

Desde el momento de la noticia a nivel familiar se desencadena una serie de responsabilidades del hogar en el que la adolescente embarazada debe participar de forma exigida ya que no es vista de la misma manera; la adolescente lo experimenta como algo difícil siendo cambios drásticos dejando atrás todas las comodidades, libertades y privilegios que gozaba antes de su embarazo como sucede en Carolina en donde la mamá siempre le hace ver que por su estado debe ayudar más que los demás en las tareas del hogar.

También un informante clave confirma lo planteado:

“Poder establecer un nuevo rol o una nueva forma de vida” (Entrevista a Docente, 01 marzo 2016).

En la misma dirección expertos reafirman:

“Comienzan a haber obligaciones” (Entrevista a Medico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

“Es un rol de mujer es un rol de obrera de cocinera de sumisión de explotación cuando te digo es un rol de todas las cosas negativas que te podés encontrar” (Entrevista a Medico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

“Dentro de los roles que juega la mujer ya la transforma prácticamente solamente recibiendo cargas y cargas” (Entrevista a Medico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

“Hay cambios en su rutina de vida” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

Con el embarazo las adolescentes tienen que establecer un nuevo estilo de vida principalmente en cumplir con tareas del hogar recibiendo toda la carga por parte de sus padres principalmente viéndolo como un castigo y no pensando muchas veces en el bienestar físico de la joven.

Emocionalmente se siente abatida y que por su condición debe acatar las órdenes que sus familiares ejercen sobre ella sin expresar aprobación o desaprobación de su parte. Además se pueden presentar conflictos con los hermanos/as quienes la hagan sentir menospreciada, paralelo a las preferencias que puedan existir de los padres hacia los hijos reiterando constantemente que por su estado gestacional debe cumplir más obligaciones en el hogar.

Así mismo las adolescentes al depender de su familia económicamente sienten que por el hecho de estar embarazadas sus padres no van a sufragar sus gastos por lo que les da vergüenza dar a conocer las necesidades que tienen.

Dentro del ambiente familiar a raíz de la noticia del embarazo las adolescentes experimentan cambios negativos que hacen que para ella sea difícil sobrellevar la situación; sin embargo algunas viven cambios positivos que forman un ambiente confortable y tranquilo favoreciendo el desarrollo de su embarazo y su bienestar personal entre los cuales se encuentran el apoyo familiar y de pareja.

Apoyo Familiar

De acuerdo con estudios realizados por la Fondo de Naciones Unidas para la infancia (2014), la familia, en términos generales y desde su diversidad, sigue siendo la única instancia de apoyo que tienen las adolescentes embarazadas y madres. Muchas de las

familias propias terminan aceptando la situación, incluso frente a circunstancias difíciles, y acogen a la adolescente, a su bebé y en algunos casos a su pareja.

Por otro lado, la familia juega un rol preponderante en las decisiones e implicaciones del embarazo por ejemplo en la continuidad de los estudios. El apoyo necesario no se circunscribe a cuestiones prácticas para viabilizar la asistencia a la escuela, sino también en aspectos emocionales, de orientación, de confianza y empoderamiento.

Todas las adolescentes del estudio expresaron sentirse apoyadas por sus familias:

“Mis suegros porque ellos siempre alguna cosa me han apoyado” (Paula, entrevista a profundidad, 04 marzo 2016).

“Yo me voy a veces a donde mis padres ellos los dos me dan los antojos que tengo con mi embarazo” (Alejandra, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Mi mamá siempre me ha apoyado” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

“Con mi papá es de quien me siento más apoyada” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016)

Así mismo participantes del grupo focal mencionan que sus padres les brindan apoyo de la siguiente manera:

“Mi papá me dijo y ahora que se va a hacer ahora ya estas así yo te voy a apoyar” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Mi mamá me dijo que siguiera adelante y que me cuidara” (Ana, grupo focal #2, 22 febrero 2016).

“A pesar que estoy embarazada mi mamá me dice que siga estudiando” (Luisa, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

En cuanto a este aspecto, los informantes claves mencionan:

“Si ellas tienen el apoyo de su papá y su mamá ella va a tener lo principal el amor y el afecto” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Han enfrentado sola su realidad únicamente con la ayuda de sus padres” (Entrevista a Docente, 01 marzo 2016).

Una experta reafirma:

“En otros casos pues si la familia lo acoge lo acepta y están dispuesta a apoyarlas” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

Las adolescentes embarazadas transcurrido reciben el apoyo familiar que va desde la parte económica a la emocional en donde le facilitan recursos y las acogen, desarrollándose en un ambiente más confortable a tal punto que le permita ver las posibles formas de salir adelante, sentirse más tranquilas, protegidas y el poder contar con la familia como punto de apoyo principalmente cuando la adolescente presenta dificultades con la pareja y su familia le brindó el apoyo necesario.

El apoyo familiar va más allá de los recursos disponibles dentro del hogar pues es relevante el deseo de los padres que se superen a nivel educativo, ya que son conscientes que de esta forma lograrán a futuro cubrir las necesidades propias dándole nuevamente la oportunidad de superarse.

En el momento de hablar sobre el apoyo de sus familiares las adolescentes demostraban su alegría, entusiasmo y seguridad al sentirse respaldadas para salir adelante con su embarazo, era notorio sus rostros con sonrisas, brillo en sus ojos y su tono de voz aumentado.

Apoyo de pareja

El Instituto Nacional de la Juventud (2011) de acuerdo a su estudio realizado expresa que la pareja también sufre repercusiones producto de un embarazo a temprana edad, pudiendo consolidar una relación cuando esta tenía una base estable y con proyecciones previas. En los casos en que la situación se consolida, la pareja de

padres asume nuevos proyectos en conjunto y va adquiriendo la madurez y responsabilidad para hacerse cargo del hijo.

El apoyo de pareja vivido por las adolescentes de la muestra es reflejado de la siguiente forma:

“Cuando tenía la idea de abortar mi pareja me decía no lo hagas yo no quiero que hagas eso, es un hijo mío y vamos a estar juntos” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Mi pareja estaba alegre del embarazo al principio estaba preocupado porque decía que estoy chiquita pero ya después estaba tranquilo” (Paula, entrevista a profundidad, 04 marzo 2016).

” Mi pareja estaba alegre” (Alejandra, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Tengo el apoyo de mi compañero” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

Referido al apoyo recibido en el caso de Carolina y Cristhina, aunque no conviven en un mismo hogar con su pareja perciben apoyo reflejado en que están pendiente de sus necesidades tanto afectiva como económica lo que las hace sentir acompañadas y que comparten la responsabilidad del embarazo.

En los casos de Paula y Alejandra quienes comparten un mismo hogar reciben el apoyo por parte de su pareja viendo en el embarazo la formación de una familia aunque conlleve más responsabilidad.

De igual manera participantes del grupo focal mencionan:

“Mi compañero está siempre alegre ahora que estoy embarazada” (Martha, Grupo focal #2, 22 febrero 2016).

“Tenemos un año de estar juntos, lo he sentido más cariñoso con el embarazo” (Luisa, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Mi pareja estaba alegre por la noticia” (Elena, grupo focal #2, 22 febrero 2016).

Así mismo informantes claves refuerzan:

“He visto que algunas han sido apoyadas por sus parejas” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Hay apoyo de la pareja porque aunque sean adolescentes ahí están con ellas y eso es muy bueno” (Entrevista a Docente, 01 marzo 2016).

Se evidencia que en las adolescentes sobresale el apoyo que le brindan sus parejas dirigido al acompañamiento y alegría que demuestran por la noticia del embarazo y en el transcurso del mismo. De acuerdo a las adolescentes en ocasiones se muestran más atentos y cariñosos, asumiendo la responsabilidad que amerita el estado en que la adolescente se encuentra.

Así pues ante la noticia del embarazo, la adolescente sufre cambios a nivel familiar que, aunque no sea una regla, en un inicio posiblemente los miembros manifiesten actitudes negativas que perjudiquen su bienestar. Es así que las dificultades que experimenta al acoplarse a las nuevas responsabilidades y los conflictos de pareja generan en la adolescente al sentirse agobiada en su ambiente.

Contrario a lo antes mencionado conforme se va desarrollando el embarazo muchas familias brindan apoyo así como la pareja, teniendo presente que lo importante es el bienestar de la adolescente y su embarazo.

Se ha identificado los cambios que se dan en la familia de una adolescente embarazada lo que es de importancia, así mismo describir la experiencia a nivel social que enfrentan a raíz de su embarazo no está alejado de las vivencias psicosociales de esta población, las cuales se describen en el siguiente acápite.

9.3.4 Experiencia social de las adolescentes embarazadas

Como parte de la experiencia social que tienen las adolescentes embarazadas es importante abordar el comportamiento que los demás manifiesten hacia ella tal es el caso de la discriminación y burla, rechazo y prejuicios sociales, así mismo el aislamiento, las dificultades académicas que pueda presentar y en algunos casos búsqueda de libertad.

Rechazo social

Ipatenco (2013) señala que a muchas adolescentes embarazadas les pone nerviosas salir en público porque recibirá algunos fruncimientos de ceja y expresiones de desaprobación. Algunas personas tampoco temen ridiculizar a las adolescentes embarazadas, lo cual hace que se sienta mal sobre sí mismas. Aunque el embarazo sea una situación difícil, tampoco se les debe decir a las adolescentes embarazadas que no valen nada o que han arruinado su vida. Pueden empezar un ciclo de bajo estima y depresión que no es bueno para las adolescentes embarazadas ni para su bebé que todavía no nace.

A lo antes mencionado los informantes claves comparten:

*“Las chavalas no las vuelven ni a ver quizás toman el embarazo como algo penoso”
(Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).*

“Dentro del grupo social como en el grupo estudiantil que se reúnen algunos pierden las amistades” (Entrevista a Docente, 01 marzo 2016).

“Las amistades se corren de ellas” (Entrevista a Amiga de adolescente, 01 marzo 2016).

Al igual los expertos sustentan:

*“Sus amistades se van todos los que veneraban o te hacían tertulia durante tu juventud tu infancia o tu adolescencia te aislaron y te dejaron como un objeto terciario”
(Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).*

“Es una chavala minimizada” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

A pesar de que la muestra no manifiesta el rechazo, los informantes claves así como los expertos logran ver que socialmente son rechazadas al presentar la condición de embarazo, la sociedad señala sin conocer la realidad de la adolescente y una de sus manifestaciones es el distanciamiento afectando su estado emocional ya que se siente encerrada en un mundo en el que no se le permite socializar siendo esto una actividad propia de su etapa.

Por otra parte, aunque de forma directa las adolescentes no expresaron haber vivido rechazo, sí se puede evidenciar éste a través de la discriminación, burla y crítica destructiva a la que han estado expuestas.

Discriminación, burla y crítica destructiva

Según Negrete (2006) citando a Hurlock (1999) menciona que una primera objeción con la que se enfrentan las adolescentes embarazadas se basa en la imagen de la “manzana podrida” o de la “rama infectada”, que es necesario cortar en las sociedades.

Muchas adolescentes sufren de burlas y provocaciones de sus compañeros(as), les da pena ir a la escuela por miedo a que se burlen de ella. Es así como el embarazo de adolescentes viene con un cierto grado de estigmatización, puede ser el objeto de comentarios despectivos y de burlas groseras.

En el grupo focal las adolescentes comentan:

“Me siento señalada” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Con esto me siento mal porque solo el hecho que me queden viendo y me queden viendo de pies a cabeza están hablando de mi” (Alejandra grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Dicen que somos pequeñas, que somos unas fáciles” (Cristhina, grupo focal #2, 22 febrero 2016).

Los informantes claves resaltan:

“La sociedad las pone por el suelo” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Si la chavala no dice el nombre del papá empiezan a ponerle los padres con quien la chavala anduvo” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Se ríen se burlan pero no piensan que ellas van a llegar a lo mismo” (Entrevista a Mamá de adolescente, 04 marzo 2016).

“Siempre hay alguien que nos critique peor en las adolescentes” (Entrevista a Mamá de adolescente, 04 marzo 2016).

“Dicen mira ella esta panzona y no tiene que estar en nuestro lugar” (Entrevista a Amiga de adolescente, 01 marzo 2016).

Lo anterior se confirma en lo siguiente expresado por la muestra:

“Yo les digo a mis amigos vamos a la playa me siento mal porque me dicen que vas a ir a hacer vos ya ahora ya no vas a jugar” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“El trato de los demás hacia uno ya no es igual, nos miran con indiferencias” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

“Vagas es lo que la mayoría de gente dice de nosotras” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

“No me iba a gustar que hablaran de mi o que se burlaran de mi” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

De la misma forma los expertos fortalecen lo planteado:

“La gente que ha hecho comentarios de ellas que tan chiquita y anda embarazada pero de una manera despectiva” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

“Ellas a veces se sienten mal cuando salen a la calle por las críticas” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

Como se evidencia en las entrevistas realizadas a adolescentes embarazadas, informantes y expertos generalmente les rodea una sociedad que no les brinda el apoyo necesario, al contrario son juzgadas, señaladas, ultrajadas por el estado en que se encuentran, sin tener un previo conocimiento del por qué en esa etapa se dio su embarazo afectando el estado emocional al darse cuenta de lo que dicen y piensan de ellas que comúnmente son cosas negativas.

Al igual las personas no se conforman con solo discriminar sino que llegan hasta el punto de burlarse de forma verbal y gestual viendo a la adolescente como alguien que no debe pertenecer a un grupo social lo que les viene a causar un desequilibrio emocional por la importancia que tiene para ellas el estar inmersa en la misma.

La sociedad no siempre es consciente que hay muchos factores alrededor de este tipo de situaciones y se le atribuye únicamente al llamado error en la adolescencia y el no controlar sus impulsos.

Prejuicios sociales

Los prejuicios sociales están ligados a las actitudes hostiles o negativas hacia las adolescentes embarazadas que comúnmente se generaliza y que en muchos casos la información que genera la sociedad es errónea.

Negrete (2006) refiere que el embarazo cunda como epidemia en un colegio, grupo social, núcleo familiar u otro, no ha sido demostrado en ningún estudio serio y sólo son historias anecdóticas de los adultos que no están preparados para enfrentar el problema.

Socialmente se percibe a la adolescente embarazada como la imagen misma del quiebre de una norma de la sociedad. Curiosamente, esta creencia se da en los medios socioeconómicos altos con más frecuencia que en los bajos. Fenómeno asociado a la respuesta social cultural del “qué dirán” y de la menor aceptación del embarazo en la

adolescente por la sociedad de poder económico que por la más desvalida, donde el embarazo en estas circunstancias es más aceptado.

Sin embargo, en este estudio se ha encontrado que aun en contextos socioeconómicos bajos, imperan prejuicios sobre estas adolescentes como lo expresan los informantes claves.

“Algunos padres toman cierta influencia en ese grupito para decir mira lo que le sucedió no te quiero ver con la fulana de tal porque o son cómplices o algo sabes vos o andas en ese tipo de prácticas” (Entrevista a Docente, 01 marzo 2016).

“Lo hacen para amarrar al chavalo” (Entrevista amiga de adolescente, 01 marzo 2016).

En las frases anteriores el prejuicio se encuentra dirigido al quiebre de la imagen ante la sociedad por el hecho de estar embarazada y ante esto los padres tomen una postura de que las adolescente gestantes sean un mal ejemplo para el círculo de amigos o que pueda influir para que otras jóvenes salgan embarazadas.

En otro sentido algunos informantes claves reconocen cierto tipo de prejuicio en relación al fracaso que posiblemente les genere su estado de embarazo, sin tener la oportunidad de que la adolescente salga adelante, como se menciona en las siguientes frases.

“El rendimiento va a ser bajo y en realidad va a perder el año ésta muchacha” (Entrevista a enfermera, 06 marzo 2016).

“Hasta ahí llega su vida” (Entrevista a Mamá de adolescente, 04 marzo 2016).

Como parte de los prejuicios que vivencian las adolescentes expertos mencionan que van en dirección a las críticas que los demás puedan ejercer.

“Las personas comienzan a criticar a criticar a criticar y a generar como un estereotipo negativo” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

“La sociedad es patriarcal entonces ella ya se bloquea está embarazada no puede seguir estudiando” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

“La gente que no conoce la situación y solo ve que como que anduvo de caliente y se buscó una pansa así como en términos vulgares” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

Las adolescentes al vivir en zona rural y que generalmente pertenezcan a un nivel socioeconómico medio, para la sociedad su estado de embarazo será visto como algo normal dentro de la cultura, en donde se visualiza el futuro de la adolescente con pocas posibilidades en lo que respecta a superarse académicamente, en una relación de pareja, con una estabilidad familiar y un estado emocional pleno que le permita alcanzar un desarrollo integral.

Todo lo anterior viene a causar en la adolescente cierta desmotivación, sin deseos de superación estancando su vida además baja valorización de sí misma, o incluso preferir alejarse de sus círculos sociales como se verá a continuación.

Aislamiento social

Según la Organización Mundial de la Salud (2013) citado por Ipatenco (2013) expresan que el aislamiento social es común entre las adolescentes en estado gestacional. Muchas no quieren ser vistas como alguien que rompe con las expectativas sociales, así es que muchas adolescentes pierden su círculo de amigas y se encuentran sin relaciones comprensivas o amistades fuertes. Para las adolescentes que no tienen el apoyo del padre del bebé, puede ser aún más difícil enfrentar a la sociedad en general.

Entorno a este aspecto las adolescentes de la muestra mencionan:

“Así no quiero salir ni nada claro que a uno le dan siempre las ganas de salir el deseo de salir, siento que ahora salgo menos porque ya no quiero” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Ya no podemos decir libremente voy para tal parte porque ya sé que tengo la obligación y responsabilidad de alguien más a mi cargo, no voy a poder salir igual que antes” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

De la misma forma los expertos confirman:

“Tienen un comportamiento de aislamiento interno” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

“Se aíslan o que no quieren salir por su condición” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

Con referencia a este apartado los informantes claves revelan:

“Un rechazo de parte de ellas que es notorio, las chavalas se apartan totalmente” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Algunas se aíslan” (Entrevista a Docente, 01 marzo 2016).

“Del todo no salen porque ella se ponen a pensar que ya tiene responsabilidad” (Entrevista a Amiga de adolescente, 01 marzo 2016).

El aislamiento social es una de las experiencias que se manifiesta en la adolescente en donde influirá el rechazo por parte de la sociedad, al percibir comentarios, críticas, burlas, actitudes negativas obligará a la adolescente a alejarse de su mundo lo que objetivamente no debería ocurrir sino al contrario que exista un acompañamiento de la familia y cercanos para una mayor comprensión y aceptación de la situación para que a la adolescente le sea más fácil insertarse en una sociedad que la acoja pese al estado en que se encuentra.

Dificultades académicas

En un estudio realizado por el Instituto Nacional de la Juventud en Chile (2011) señalan que el riesgo de la deserción escolar de la gestante, amplía las posibilidades de reproducir un patrón de vulnerabilidad, al quedar con un bajo nivel de escolaridad y

no contar con las oportunidades de obtener un trabajo que le permita satisfacer sus necesidades y las de su hijo/a.

La baja escolaridad y la dificultad para reinsertarse al sistema escolar, tiene un efecto negativo en la formación del capital humano y la superación de la pobreza a nivel social.

Ante tal situación las adolescentes de la muestra aducen:

“Tenía pensado hacerlo pero con el embarazo ya no porque la gente mucho habla” (Alejandra, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Me daba mucho sueño y me daba pena estar pidiendo dinero para seguir estudiando” (Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).

“Estaba estudiando y dejé de estudiar porque me daba pena ir al colegio embarazada” (Paula, entrevista a profundidad, 04 marzo 2016).

“-Yo estaba estudiando después ya no seguí” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

Así mismo las informantes claves refieren:

“Los rendimientos académicos no van a ser excelente” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Va a tener sus dificultades de clases” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Académicamente no se va desarrollar como una adolescente que no está embarazada” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Ya no siguen estudiando por el embarazo le da pena ya no va hacer igual” (Entrevista a Amiga de adolescente, 01 marzo 2016).

Al respecto los expertos ratifican:

“Normalmente puede ser que ella continúe estudiando o hasta ahí llego” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

“Les limita por un tiempo el que puedan seguir estudiando” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

“Pierden el año escolar y se retrasan a nivel educativo” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

A nivel académico la adolescente presenta dificultades principalmente en relación al rendimiento que dará, ya que con el embarazo aparecerá una serie de síntomas físicos que afecta su salud dentro y fuera de un salón de clase es posible que la atención, retención y adquisición de conocimiento se dificulte por lo antes mencionado.

El desempeño académico de una adolescente embarazada es probable que no sea el mismo que el de una adolescente que no presente el estado de embarazo es por ello que se debe dar un acompañamiento especial por parte de los docentes, compañeros de clase y familia para enfrentar con mayores recursos internos y externos permitiéndole seguir su formación académica.

Además de las dificultades generalmente la adolescente abandona sus estudios con una ilusión de seguir adelante que quizás con el tiempo vaya perdiendo y le sea difícil volver a integrarse, es importante mencionar que en muchos casos hay deserción por la vergüenza y pena a la reacción del grupo, docente y sociedad.

En definitiva esto viene a generar que la adolescente quede con un bajo nivel educativo con el que le sea difícil encontrar una estabilidad laboral que facilite su desarrollo económico y por ende social y emocionalmente.

Dificultades económicas

Las dificultades económicas que puedan presentar las adolescentes embarazadas en período escolar con respecto a que no cuentan con posibilidades de auto sustentarse económicamente, ya sea por el propio desempleo, o el de sus parejas (INJUV, 2011).

En contextos de vulnerabilidad, el embarazo adolescente se conjuga de forma importante con problemas económicos y de habitabilidad, donde los problemas económicos se dan por la condición de bajos ingresos de su familia, situación que se ve agravada con la llegada de un nuevo miembro.

Informantes claves refieren que las adolescentes viven las dificultades económicas de la siguiente manera:

“No tiene un trabajo es una muchacha que la mantienen” (Entrevista a Enfermera, 06 de marzo 2013).

“A veces la pareja les pasan dinero pero por allá cuando se acuerdan” (Entrevista a amiga de adolescente, 01 marzo 2016).

De igual manera expertos respaldan:

“Es un mundo que conlleva mayor pobreza” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

“Si tenés una emergencia y sos mantenida vas a depender de los terceros tu papá o tu mamá” (Entrevista a Médico Ginecoobstetra, 13 marzo 2016).

“Hay muchas limitaciones económicas” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

En las adolescentes la zona rural juega un gran papel ante las dificultades económicas que pueda presentar, ya que en primer lugar los ingresos económicos de la familia permiten sufragar a penas las necesidades básicas como alimentación, servicios y vivienda siendo aún más difícil cuando generalmente en esta zona el número de miembros en la familia es elevado.

En segundo lugar las jóvenes al ser adolescentes no han culminado sus estudios y por tanto su nivel educativo es bajo, al presentar la condición de embarazo en muchas ocasiones se ven orilladas a postergar o desertar del sistema educativo, esto viene a generar limitaciones en cuanto a la búsqueda de un empleo estable y bien remunerado

no obviando la posibilidad de que por el hecho de estar embarazada sea mal vista y no se le brinde la oportunidad de laborar y así suplir sus necesidades personales.

Es importante mencionar que las adolescentes en estudio no identifican este aspecto dentro de sus vivencias posiblemente aun dependen económicamente de sus familiares o sus parejas.

Búsqueda de libertad

El embarazo en la adolescencia puede ser una respuesta a la búsqueda de ciertas libertades, (UNICEF 2014), en particular en contextos culturales conservadores y de muchas restricciones para los y en especial las adolescentes, que derivan tanto de las construcciones de género como de las concepciones sobre la adolescencia.

Frente a estas restricciones, sobre todo en los casos muy drásticos, salir del hogar paterno-materno se identifica como una posibilidad para lograr mayores libertades, más aun cuando con la salida se cambia de estatus de “adolescente” a “adulta”

Al respecto una adolescente de la muestra manifiesta:

*“Salgo más donde mi mamá a Urbaité con mi pareja porque en la casa casi no salía”
(Paula, entrevista a profundidad, 04 marzo 2016).*

Aunque la mayoría de las adolescentes no manifiestan búsqueda de libertad, es importante destacar el caso de Paula quien sintió mayor libertad cuando decidió convivir con su pareja, probablemente en el hogar se le limitaba la socialización y sobre todo con los adolescentes de su misma edad.

Esta libertad no se vio afectada por estar embarazada y el llegar a esta condición es visto como un escape a problemas familiares, carencia afectiva, falta de comunicación e inseguridad en su hogar. Al sentirse libre la adolescente experimenta una tranquilidad que acompaña su estado de embarazo.

La libertad debería ser parte del desarrollo de cada persona principalmente en ésta etapa determinado por la comprensión y educación que los padres puedan inculcar en el desarrollo de cada adolescente.

Atención en los centros de salud

Según la página oficial del Ministerio de Salud de Nicaragua (2007) el embarazo durante la etapa adolescente es considerado de alto riesgo al no tener un desarrollo pleno y completo a nivel físico y psicológico, el cual se define como aquel en que la madre, el feto y/o el neonato, tienen una mayor probabilidad de enfermar y morir o de padecer secuelas durante el embarazo o después del parto.

La embarazada de alto riesgo (A.R.O.) que se controla en una instalación de salud, deberá ser atendida por el personal más capacitado disponible. De contar con el recurso, al menos una vez, iniciado su control prenatal, debe ser evaluada por un Gineco-obstetra, quien determinará si debe continuar su control con especialista.

En este sentido las adolescentes de la muestra refirieron:

*“Bien porque cuando voy tal vez puede haber gente y la doctora me atiende directo”
(Carolina, entrevista a profundidad, 29 febrero 2016).*

“Bien no tengo quejas” (Cristhina, entrevista a profundidad, 07 marzo 2016).

Al igual una adolescente del grupo focal mencionó:

“Cuando vengo al centro la doctora me atiende tomándome los controles que si se me mueve” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

Por su parte informantes claves dijeron:

“Son lo principal” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Tratamos de estar pendiente en la asistencia a sus control y los medicamentos disponibles en la unidad de salud” (Entrevista a Enfermera, 06 marzo 2016).

“Hay una preferencia para la embarazadas y yo sé que las tratan bien” (Entrevista a Mamá de adolescente, 04 marzo 2016).

De igual manera una experta confirma:

“Hay apertura a las adolescentes” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

“Si ha habido casos donde no se recibe un buen trato pero la mayoría de los casos reciben un buen trato” (Entrevista a Psicóloga Casa Alianza, 15 marzo 2016).

Es notorio que en los centros de salud de la zona rural en la medida de lo posible y con los recursos que cuentan brindan una buena atención según refiere la muestra, informantes y expertos ya que aparentemente al ser un embarazo de alto riesgo son prioridad en un centro de salud en relación a los medicamentos, controles y citas con especialistas lo que genera en la adolescente confianza, comodidad y seguridad en su sentir, sin embargo, lo anterior evidencia que la atención se encuentra más dirigida a la parte médica que al apoyo psicosocial.

A través de la vivencia de una de las adolescentes que compartió haber ido a solicitar método de planificación y no se le brindó la información suficiente sobre éste, se puede pensar que se está enfocando más la parte asistencialista que la de prevención.

En conclusión se ha logrado observar que las adolescentes embarazadas experimentan situaciones a nivel social en dirección a las actitudes y comportamientos negativos que ejercen sobre ellas entre las cuales se menciona el rechazo, discriminación, burla, crítica y aislamiento en algunas de ellas; así mismo se pueden presentar dificultades académicas que comúnmente terminan en deserción escolar y la posibilidad que existan dificultades económicas.

También las adolescentes gestantes pueden ver la experiencia como algo positivo tomando el embarazo como una forma de libertad. Al igual como parte de lo que vive a nivel social se contempla la atención que brinda el puesto de salud donde se realizan su control prenatal el cual es considerado como buena esencialmente en el aspecto médico.

En fin podemos decir que las adolescentes en estado de gestación le dan un significado de responsabilidad al embarazo, como parte de sus vivencias surgen diversas emociones entre las cuales figuran la tristeza, desesperación, angustia y decepción las que con el tiempo logran sobrellevar al aceptar su condición y que también está en dependencia del apoyo que pueda recibir de su familia y pareja así mismo la forma en que sea acogida por la sociedad en general.

9.3.5 Hallazgo en la investigación

En los resultados obtenidos en el grupo focal realizado con adolescentes embarazadas se conoció que en ellas existen deseos de superación como parte de su proyecto de vida.

Según Acosta y Gastelo (2012) citando a Navarro (2007) define un Proyecto de Vida como “un esquema que facilita el logro de tus metas, ya que en él se describe lo que queremos llegar a ser y los resultados que deseamos obtener” (p. 23). Es la dirección que una persona marca para su propia existencia, son la elección de ciertas direcciones y la exclusión de otras, lo que puede generar un conflicto existencial y llevar a un estado de indecisión. Por lo tanto, un proyecto de vida es la forma de planear a futuro las cosas soñadas y anheladas para la vida. Es el camino para lograr la autorrealización.

El que las adolescentes embarazadas no interrumpan su proyecto de vida, como menciona Pick (2008) citado por Acosta y Gastelo (2012), va a estar determinado por el apoyo que brinda la familia, su autoconcepto del yo, su satisfacción materna y el

empuje a salir adelante con su hijo, autodeterminación por lograr sus metas propuestas, toma de decisiones, entre otras.

Cabe señalar que esto ha sido considerado un hallazgo en la investigación porque aunque el objetivo no se encaminaba en retomar este aspecto, en el grupo focal las adolescentes embarazadas hicieron énfasis en sus deseos de superación a nivel académico y familiar sintiéndolo como una motivación a partir del embarazo.

Los deseos de superación relacionados al ámbito académico son expresados de la siguiente forma:

“Estudiar para lo que si soñaba y hasta la vez sueño con llegar hacer una enfermera” (Carolina, grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Ir a la universidad pienso hacerlo más adelante” (Paula, Grupo focal #2, 22 febrero 2016).

“Quiero seguir estudiando tal vez el otro año” (Alejandra, Grupo focal #1, 10 febrero 2016).

“Valerme por mi misma yo pienso y yo siento que no ha cambiado porque yo pienso más adelante seguir estudiando” (Cristhina, Grupo focal #2, 22 febrero 2016).

“Salir adelante, estudiar y no dejar las cosas atrás tal vez por el bien de mi hijo y no ha cambiado pienso seguir” (Ana, Grupo focal #2, 22 febrero 2016).

“Seguir estudiando para después de mi quinto año estudiar inglés esto no ha cambiado” (Luisa, Grupo focal #2, 22 febrero 2016).

“Ser alguien en la vida tal vez seguiría estudiando” (Elena, Grupo focal #2, 22 febrero 2016).

Así mismo una participante menciona su deseo de superación a nivel familiar.

“Poder dedicarles tiempo a mi familia” (Martha, Grupo focal #2, 22 febrero 2016).

Como se evidencia, las adolescentes embarazadas pese a las dificultades que han tenido que enfrentar con sus familiares, sociedad en general inclusive con ellas mismas, tienen una perspectiva de superación que va dirigido a retomar los estudios

posterior a su embarazo e insertarse a una educación superior para formarse profesionalmente.

Por otro lado en el caso de Martha los deseos están dirigidos a brindar cariño a su familia es probable que se encuentre en la búsqueda de un hogar armonioso teniendo como prioridad la presencia de ella ante cualquier dificultad sintiéndose con ello satisfecha.

X. CONCLUSIONES

A través de la realización de la investigación “Vivencias psicosociales de adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal en el puesto de salud Urbaite municipio de Altagracia, Isla de Ometepe” se concluyen lo siguiente:

- Las adolescentes del estudio tienen conocimiento general del embarazo, para ellas el estado de gestación significa mayor responsabilidad, ligado a esto, se encontró que existe poca percepción de riesgo ya que se enfocan solo en la parte biológica.
- El estado emocional de las adolescentes de la muestra se ha caracterizado por negación, desesperación, angustia, tristeza y decepción, sin embargo también han experimentado aceptación y alegría.
- Entre los cambios que las participantes viven a nivel familiar se menciona el apoyo por parte de su familia y pareja, asumir nuevas responsabilidades en el hogar. No obstante también se han dado cambios negativos como el surgimiento de dificultades, falta de apoyo familiar y conflictos con la pareja.
- Las personas de la investigación vivencian a nivel social, rechazo, discriminación, burla, crítica y aislamiento; también se pueden presentar dificultades académicas, deserción escolar y problemas económicos.
- También se contempla la atención que brinda el puesto de salud donde se realizan su control prenatal, el cual es considerado por las adolescentes del estudio como buena esencialmente en el aspecto médico.
- Los hallazgos encontrados en las adolescentes embarazadas que participaron en la investigación están dirigidos a su proyecto de vida en relación a formarse profesionalmente y establecer un hogar.

XI. RECOMENDACIONES

Partiendo de los resultados del estudio, es importante emitir las siguientes recomendaciones:

Puesto de salud Urbaite

- Brindar información encaminada a la salud sexual y reproductiva de adolescentes.
- Fortalecer los clubes de adolescentes embarazadas con el propósito de brindar acompañamiento psicosocial a las mismas.
- Dar charlas a las adolescentes embarazadas orientadas al área emocional con el fin de ayudar a sobrellevar situaciones que puedan presentársele.

A adolescentes de la muestra

- Asistir a los clubes y charlas a impartirse en el puesto de salud con el objetivo afrontar las experiencias que puedan surgir a raíz de la noticia de su embarazo.

A familiares de las personas de la muestra

- Entablar un ambiente basado en la comunicación, confianza y comprensión en el hogar.
- Ayudar a las adolescentes embarazadas mediante el apoyo afectivo para seguir adelante.
- Fortalecer el apoyo brindado por las parejas de las adolescentes embarazadas como parte de una responsabilidad compartida.

A investigadores y profesionales

- Realizar estudios relacionados a la temática abordada en zonas rurales ya que existen pocas investigaciones a nivel nacional.

XII. BIBLIOGRAFIA

- Beers, M. (2006). *Nuevo manual Merck de información médica general*. Barcelona España: Editorial Océano
- Coleman, J y Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia*. 4ta, Edición, Madrid: Ediciones Morata, S.L.
- Craig, G y Baucum, D. (2009). *Desarrollo psicológico*. Novena, Edición, México: Pearson Educación, S.A. de C.V.
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Quinta, Edición, México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Magaña, M. (2002). *Adolescencia: Espejo de la sociedad actual serie: Repasando y Repensando la adolescencia*. Buenos Aires-México: Grupo Editorial Lumen SRL.
- McKinney, J., Fitzgerald, H y Strommen, E. (1982). *Psicología del Desarrollo Edad Adolescente*. México, D.F: Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
- Melgosa, J. (2002). *Para Adolescentes y Padres*. Madrid España: Editorial Safeliz, S.L.
- Potoy, S. (2005). *Causas y consecuencias de un embarazo no planificado en adolescentes que asisten a sus controles prenatales*. Nicaragua.

Webgrafía

- Acosta, D y Gastelo, R. (2012). *Embarazo en la adolescencia y proyecto de vida*. Caso: Liceos públicos de Cumaná, municipio de Sucre, Estado Sucre año escolar 2010-2011. (Tesis de Licenciatura, Universidad de Oriente). Recuperado de [http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2327/1/TESIS_DAYRG%20\(2\).pdf](http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2327/1/TESIS_DAYRG%20(2).pdf)
- Agudelo, L., Vargas, C y Osorio, Y. (2006). *Embarazos en adolescentes (11-16 años) y ¿Cuál es su impacto en la familia y la sociedad?* Recuperado de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/impacto_en_la_familia_y_sociedad.pdf
- Climent, G. (2008). *El significado del embarazo adolescente: La mediación de las relaciones familiares*. Recuperado de <https://www.academica.org/000-080/424.pdf>
- García, A y López, S. (2009). *Estudio psicológico sobre embarazo en adolescentes (12-19 años): centro de maternidad santa Elena III zona 18*. (Tesis de Licenciatura, Universidad de San Carlos de Guatemala). Recuperado de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_2745.pdf
- Guridi, M., Franco, V., Guridi, Y., Cabana, D y Fernández, A. (2012). *Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes embarazadas atendidas en el policlínico de Calabazar*. Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/adolescentes-embarazadas-repercusion-familiar-policlinico-calabazar/>

- INFOGEN. (2014). *El embarazo de la adolescente y los problemas familiares*. Recuperado de <http://infoген.org.mx/el-embarazo-de-la-adolescente-y-los-problemas-familiares/>
- INJUV. (2011). *Estudio cualitativo: Representaciones y significaciones sobre el embarazo adolescente de padres y madres de hasta 19 años*. Recuperado de http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201210121549280.Estudio_Embarazo_Adolescente_INJUV.pdf
- Ipatenco, S. (2013). *Los problemas sociales de una adolescente embarazada*. Recuperado de http://www.livestrong.com/es/problemas-sociales-adolescente-info_2666/
- MINSA. (2007). *Programa de salud integral de la mujer*. Recuperado de http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/revision_de_normas_de_salud_integral_de_la_mujer.pdf
- Montalvo, N. (2007). *Factores que predisponen al embarazo en adolescentes*. (Tesis de Licenciatura, Universidad Veracruzana). Recuperado de <http://cdigital.uv.mx/bitstream/12345678/953/1/tesis-0251.pdf>
- Negrete, O. (2006). *Capítulo I. Adolescentes Embarazadas*. Recuperado de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/osnaya_n_a/capitulo1.pdf
- Ortega, A. (2013). *Antes, durante y después del embarazo adolescente: Proyectos de vida y vivencias sobre su sexualidad* (Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia). Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/11724/1/489185.2013.pdf>

- Prias, H y Miranda, C. (2009). *Experiencias de adolescentes embarazadas en control prenatal*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/741/74111465009.pdf>
- Prieto, M. (2010). *Cambios en la adolescencia*. Recuperado de http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/DirEducCont/Psicologia_Adolesc/Modulo2/Cambios_adolescencia.pdf
- PROMAJOVEN. (2012). *Embarazos adolescentes y madres jóvenes en México: Una visión desde el promajoven*. Recuperado de http://www.promajoven.sep.gob.mx/archivos/titulos/Embarazo_Adolescente.pdf
- Sadler, M y Aguayo, F. (2006). *Gestación adolescente y dinámicas familiares*. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/312379838/07-Gestacion-Adolescente-y-Dinamica-Familiar-1>
- Sánchez, A. (2005). *Embarazo en las adolescentes. Caso del Hospital Obstétrico Pachuca*. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/275791098/Embarazo-en-Las-Adolescentes>
- UNICEF. (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes*. Recuperado de [http://www.unicef.org/republicadominicana/embarazo_adolescente_5_0_\(2\).pdf](http://www.unicef.org/republicadominicana/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)

ANEXOS

ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA,
UNAN-MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO “RUBÉN DARÍO”
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



GUIA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

Objetivo: Profundizar en el conocimiento de las vivencias psicosociales que experimentan las adolescentes en estado de gestación.

Datos Generales

Edad: _____

Nº de embarazos: _____

Estado civil: _____

Ocupación: _____

Nivel académico: _____

Preguntas

1. ¿Qué significa para ti el embarazo?
2. ¿Qué piensas acerca del embarazo en la etapa adolescente?
3. ¿Qué piensas de una adolescente embarazada?
4. ¿Cómo te sentiste emocionalmente al darte cuenta que estabas embarazada?
5. ¿Conforme el desarrollo de tu embarazo has experimentado cambios en esas emociones?
6. ¿Cómo reaccionaron tus familiares al darse cuenta de tu embarazo?
7. ¿Cuáles han sido las situaciones difíciles de sobrellevar en tu familia a partir de tu embarazo?
8. ¿Cómo ha sido la experiencia en el ámbito escolar a partir de tu embarazo?
9. ¿Cómo ha sido la experiencia con tus amistades desde que te embarazaste?
10. ¿A partir de tu embarazo frecuentas lo mismos lugares que antes visitabas?
11. ¿Cómo ha sido el trato que has recibido en tu embarazo en el puesto de salud?
12. Desearías agregar algo más.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA,
UNAN-MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO “RUBÉN DARÍO”
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



GUIA DE PREGUNTAS DEL GRUPO FOCAL

Objetivo: Conocer las vivencias psicosociales que afrontan las adolescentes en estado de gestación.

Preguntas

1. ¿Qué es para ti el embarazo?
2. ¿Qué piensas de un embarazo en la adolescencia?
3. ¿Cómo reaccionaste cuando te distes cuenta de tu embarazo?
4. ¿Cómo te has sentido después de la noticia de que estabas embarazada?
5. ¿De todo lo que has sentido que ha sido lo más difícil?
6. ¿Hubo cambios en las relaciones con tu familia a partir de tu embarazo?
7. ¿Han surgido dificultades familiares a raíz de tu embarazo?
8. ¿Ahora que estas embarazada tienes que hacer otras actividades que antes no hacías?
9. ¿Cómo ha sido tu experiencia en el ámbito escolar a raíz de tu embarazo?
10. ¿Cómo han sido el contacto con tus amistades a partir del embarazo?
11. ¿Cómo ha sido el trato recibido durante el embarazo en el puesto de salud?
12. Le gustaría agregar algo más.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA,
UNAN-MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO “RUBÉN DARÍO”
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



GUIA DE ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

Objetivo: Ahondar en las vivencias psicosociales que afrontan las adolescentes en estado de gestación.

Datos generales

Edad: _____

Ocupación: _____

Preguntas:

1. ¿Cómo considera que perciben un embarazo las adolescentes?
2. Desde su experiencia ¿Cómo se siente emocionalmente una adolescente embarazada?
3. ¿Cuáles son los sentimientos más frecuentes que observa en una adolescente embarazada? ¿Cómo los manifiestan?
4. De acuerdo a su experiencia ¿Cuáles son las mayores dificultades que enfrenta una adolescente embarazada en el ambiente familiar?
5. Según lo que usted conoce ¿Surgen cambios en la manera de relacionarse entre una adolescente embarazada y sus amistades?
6. ¿Hay cambios en el ambiente escolar de una adolescente embarazada?
7. ¿Cree usted que las adolescentes embarazadas se limitan en frecuentar lugares que anteriormente visitaban?
8. ¿Cómo es el trato que reciben las adolescentes embarazadas por parte de la sociedad?
9. De acuerdo a lo que conoce ¿Cómo es el trato que reciben las adolescentes embarazadas en el puesto de salud?
10. Le gustaría agregar algo más.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA,
UNAN-MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO “RUBÉN DARÍO”
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



GUIA DE ENTREVISTA A EXPERTOS

Objetivo: Ahondar en las vivencias psicosociales que afrontan las adolescentes en estado de gestación.

Datos generales

Formación: _____

Institución en que labora: _____

Años de experiencia: _____

Cargo: _____

Preguntas

1. ¿Cómo considera usted que perciben un embarazo las adolescentes?
2. ¿Cuáles son los cambios que sufre a nivel psicológico una adolescente embarazada?
3. ¿Cómo describiría el estado emocional de una adolescente embarazada?
4. ¿Qué cambia en la familia de una adolescente embarazada?
5. ¿Cómo cambia la vida de una adolescente embarazada?
6. ¿En el ambiente social que experiencia puede tener una adolescente embarazada?
7. ¿En qué áreas del ambiente social vive mayores experiencias una adolescente embarazada?
8. ¿Cómo considera que es el trato que brinda el puesto de salud a las adolescentes embarazadas?
9. Alguna otra información que le gustaría agregar.

Matriz Utilizada Para Interpretación de Información Recopilada

Categorías	Sub Categorías	Entrevista a Profundidad	Grupos Focales	Informantes Claves	Expertos
Significado de embarazo para las adolescentes	Definición	"Ocurre teniendo relaciones sexuales con un hombre con su pareja" "Tener a alguien más adentro conmigo" "Es una bendición"	"Es tener un bebé por dentro" -"Es algo normal en una mujer" "Cuando uno está embarazada tiene que ser más responsable"	"Un error"	"Una carga, estorbo algo que les viene arruinar la vida por completo"
	Percepción de riesgo	"No están preparadas para desarrollar un niño puede que nos muramos" "Se pueden morir no están preparadas físicamente"	"Tiene más riesgo la adolescente que la mujer ya adulta" "Los órganos aún no están bien desarrollados"		
Estado emocional durante el embarazo	Negación	"Le dije a mi pareja que yo no iba a tener este niño"	"Que pancita decía yo si yo no estoy panzona" "Varias persona me preguntaron y decía quién les ha dicho eso solo andar inventando son la gente"	"Hay algunas que nos dicen que no están embarazadas y que la gente solo habla" "Se ponen como negativas y no quieren dar ninguna información"	"Se descuidan en la salud en la parte de la alimentación no se quieren tomar el medicamento porque no quieren estar embarazada"
	Desesperación y angustia	"Lloré por desesperación, sentía como que quería desaparecer en esos momentos"	"Estaba obsesionada que yo quería abortar"	"Se le vino todos sus proyectos y en ese momento no tiene ninguna idea que la lleve a pensar que ella va a salir adelante"	"Algunos casos que han intentado perder al bebé en abortarlo"
	Tristeza	"Me sentía triste porque no quería estar así, lloraba me sentía muerta"	"Triste porque no todos los padres toman igual la noticia del embarazo y la pareja también"	"No hay palabras en ese momento para decir que se siente bien"	"Viene a restringir muchas emociones lo que les genera llanto"
	Decepción	"Yo no esperaba que saliera embarazada" "Sentía como que la vida se había terminado, me sentí mal porque nuevamente le volví a fallar a mi mamá"	"Me sentía mal no sentía ganas de vivir"	"Siente como que su mundo se le vino abajo"	"Emocionalmente es una persona destruida"
	Culpa	"Me castigó Dios siempre decía yo"		"Dentro de sí cargan una serie de situaciones como de culpabilidad"	
	Arrepentimiento	"Yo no quería eso todavía" "Hubiera esperado más tiempo" " No era el tiempo exacto el tiempo adecuado para estar así"			
	Miedo		"Tenía miedo de decirle a mi papa y mi mama" "Me da miedo cuando me pongo a pensar que dicen que hay unas que se mueren o se mueren sus niños"	"Ellas sienten miedo por el hecho de cómo enfrentar la realidad"	- " Tienen miedo"
	Aceptación	"Me sobo la barriga ahora si lo quiero" "A todos los controles he ido no dejo pasar uno"	"Ahora si asisto a los controles"	"Se puede ver el grado de aceptación en ellas cuando tiene aproximadamente 6 a 7 meses"	"Asumen más la responsabilidad de cuidarse en lo que respecta en su alimentación en tomar vitaminas"
	Alegría	"Me siento alegre es bonito hablar de su hijo"	"Yo me sentí alegre al verlo en el ultrasonido" "Ahora si me siento alegre yo sé que cada quien a como yo tuve derecho de venir al mundo las demás personas como mi bebe merece venir a este mundo"		"Si lo miran como algo que les viene a cambiar la vida positivamente o que es una razón para vivir a ellas se les ve más motivada"
Cambios en las relaciones familiares	Dificultades familiares	"Cuando mi mamá está enojada me echa en cara algo o me reprocha cosas"	"Mi mamá le dice para que le están dando a la Carolina si ese hombre trabaja y es el que le tiene que dar"	"Esto viene a causar ciertas dificultades en el hogar en su familia por que posiblemente los padres no estaban planificados para esta condición" "A veces nosotros los padres les damos la espalda a los hijos, a las hijas mujeres más que todo cuando cometen ese error"	"Si ellos te dan la espalda y te dicen de primas a primeras no te quiero ver esa es la muralla más grande que puede cargar"
	Falta de apoyo familiar	"Mi mamá me dice andate si te vas a ir"	"Mi hermano dice yo no sé por qué no se va con ese hombre nadie te va a estar manteniendo aquí"	"Hay otros padres que no las apoyan" "Sus padres tampoco la ayudan"	"La mama lo primero que dice es bueno usted quería hijo ahí lo tiene, quédese con él porque usted no me pregunto para hacerlo"
	Conflictos con la pareja	"A veces discutimos por que no vivimos juntos él siempre me dice que me valla con él a su casa"	"Yo no me quiero ir a su casa ni el a la mía, me visita en el día pero no se queda durmiendo" "El papá de mi niño quiere que nos vallamos para su casa pero yo no quiero"		
	Nuevas responsabilidades familiares	"Mi mamá me exige hacer las cosas y no a mi hermana, ella me ha dicho que es por el hecho de estar embarazada tengo que hacer las cosas"	"Me dicen que pensás vos crees que la cosa es como antes, ahora tenés que levantarte a hacer las cosas"	"Poder establecer un nuevo rol o una nueva forma de vida"	"Dentro de los roles que juega la mujer ya la transforma prácticamente solamente recibiendo cargas y cargas"
	Apoyo familiar	"Yo me voy a veces a donde mis padres ellos los dos me dan los antojos que tengo con mi embarazo" "Mi mamá siempre me ha apoyado"	"Mi papá me dijo y ahora que se va a hacer ahora ya estas así yo te voy a apoyar"	"Han enfrentado sola su realidad únicamente con la ayuda de sus padres"	"En otros casos pues si la familia lo acoge lo acepta y están dispuesta a apoyarlas"
	Apoyo de pareja	" Mi pareja estaba alegre" "Tengo el apoyo de mi compañero"	"Mi compañero esta siempre alegre ahora que estoy embarazada" "Tenemos un año de estar juntos, lo he sentido más cariñoso con el embarazo"	"Hay apoyo de la pareja porque aunque sean adolescentes ahí están con ellas y eso es muy bueno"	
Experiencia social	Rechazo social			"Las chavalas no las vuelven ni a ver quizás toman el embarazo como algo penoso" "Las amistades se corren de ellas"	"Sus amistades se van todos los que veneraban o te hacían tertulia durante tu juventud tu infancia o tu adolescencia te aislaron y te dejaron como un objeto terciario"
	Discriminación, burla y crítica destructiva	"El trato de los demás hacia uno ya no es igual, nos miran con indiferencias" "Vagas es lo que la mayoría de gente dice de nosotras"	"Con esto me siento mal porque solo el hecho que me queden viendo y me queden viendo de pies a cabeza están hablando de mi" "Dicen que somos pequeñas, que somos unas fáciles"	"La sociedad las pone por el suelo" "Dicen mira ella esta panzona y no tiene que estar en nuestro lugar"	"La gente que ha hecho comentarios de ellas que tan chiquita y anda embarazada pero de una manera despectiva" "Ellas a veces se sienten mal cuando salen a la calle por las críticas"
	Prejuicios sociales			"Lo hacen para amarrar al chavallo" "Hasta ahí llega su vida"	"La gente que no conoce la situación y solo ve que como que anduvo de caliente y se buscó una pansa así como en términos vulgares"
	Aislamiento social	"Así no quiero salir ni nada claro que a uno le dan siempre las ganas de salir el deseo de salir, siento que ahora salgo menos porque ya no quiero"	"Ya las amistades no los veo igual" "Yo tengo pocas amistades porque ya casi no salgo"	"Algunas se aíslan" "Del todo no salen porque ella se ponen a pensar que ya tiene responsabilidad"	"Tienen un comportamiento de aislamiento interno" "Se aíslan o que no quieren salir por su condición"
	Dificultades académicas	"Me daba mucho sueño y me daba pena estar pidiendo dinero para seguir estudiando"		"Ya no siguen estudiando por el embarazo le da pena ya no va hacer igual"	"Pierden el año escolar y se retrasan a nivel educativo"
	Dificultades económicas			"No tiene un trabajo es una muchacha que la mantienen"	"Hay muchas limitaciones económicas"
	Búsqueda de libertad	"Salgo más donde mi mamá a Urbaite con mi pareja porque en la casa casi no salía"			
	Atención en los centros de salud	"Bien porque cuando voy tal vez puede haber gente y la doctora me atiende directo"	"Cuando vengo al centro la doctora me atiende tomándome los controles que si se me mueve"	"Tratamos de estar pendiente en la asistencia a sus control y los medicamentos disponibles en la unidad de salud"	"Hay apertura a las adolescentes"
Proyecto de vida	Metas educativas		"Salir adelante, estudiar y no dejar las cosas atrás tal vez por el bien de mi hijo y no ha cambiado pienso seguir"		
	Metas familiares		"Poder dedicarles tiempo a mi familia"		

