

EL PROCESO DE ENFRENTAR UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA: AJUSTANDO LA IDENTIDAD. *

María Esther Kano Florián^b

Resumen

La presente investigación cualitativa se ha desarrollado para conocer y comprender el proceso de enfrentar un embarazo en la adolescencia y hace uso de los procedimientos metodológicos de la Teoría Fundamentada. En este estudio participaron veinte adolescentes embarazadas; la información fué recogida por medio de entrevistas.

Los hallazgos refieren que el embarazo en la adolescencia se produce en un contexto de desaprobación, es decir es considerado socialmente como una conducta desviada y rechazable. Así, para lograr ser aceptada, la joven realiza un proceso de ajuste de identidad, a través de cambios en sí misma. Este proceso comprende a su vez tres subprocesos secuenciales: 1.) decidir sobre continuar con el embarazo, 2.) Cambiar su Yo y 3.) prepararse para ser madre.

El proceso de ajuste de identidad es interpretado como un conjunto de cambios que permiten la transición de la adolescente a la vida adulta. Este artículo describe el avance, las dificultades, los sentimientos y percepciones de las participantes en dicha transición.

Palabras clave

*Embarazo en la adolescencia
Identidad
Adolescencia*

* Esta investigación se realizó para optar por el título de Magister en Salud Pública con énfasis en Salud Mental. Fue financiado por el Comité para el Desarrollo de la Investigación (CODI) de la Universidad de Antioquia. La autora agradece a las participantes del estudio y a la Dra. Carmen de la Cuesta, la asesora de la investigación.

^b Enfermera. Magister en Salud Pública con énfasis en Salud Mental. E-mail:mekanof2@yahoo.com

THE PROCESS OF FACING A PREGNANCY IN THE ADOLESCENCE: ADJUSTING IDENTITY

Summary

The present qualitative research study was developed to know and understand the process of facing a pregnancy during the adolescence. Grounded Theory methodological procedures were used in this study. Twenty pregnant adolescents participate and the data were collected by surveys..

It was found that pregnancy during the adolescence is produced in a disapproval context, say, that this is socially considered as a devious and rejecting conduct. Thus, to achieve acceptance, the adolescent accomplishes a process of identity adjustment by changing herself. This process involves three sequential phases: 1) Deciding to continue with the pregnancy, 2) Changing the I, and 3) Preparing herself to be a mother.

The process of identity adjustment, it is interpreted as a set of changes that allow the transition of the adolescent to her adult life. This article describes in each of the phase: the advance, the difficulties, the participants' feelings and perceptions, that are taking place during this transition.

Key words

*Pregnancy in adolescence
Identity
Adolescence.*

El embarazo en la adolescencia ha sido descrito como un problema complejo. Las investigaciones realizadas al respecto se centran en las causas y consecuencias de este acontecimiento; sus resultados califican esta situación como indeseable, desconociéndose cómo la adolescente enfrenta el embarazo y que sucede con las transformaciones que caracteriza a esta etapa de la vida cuando se agrega una gestación. ¿Qué siente la adolescente embarazada? ¿que hace durante el embarazo?, y ¿cómo lo percibe? son interrogantes, que motivaron este estudio cuyo proposito es describir y comprender bajo el punto de vista de la adolescente embarazada, el proceso de enfrentar una gestación, con el fin de acercarse a sus necesidades y a las potencialidades que ofrece enfrentar esta experiencia. De tal manera que este conocimiento permita proponer acciones preventivas, eficaces y aceptables para ellas.

Metodología

Esta investigación se realizó utilizando una metodología cualitativa y el enfoque de la Teoría fundamentada, desarrollada por Glaser y Strauss¹. Tuvo una duración de dieciocho meses.

Participantes

En este estudio participaron veinte adolescentes embarazadas, cuyas edades oscilan entre 14 y 18 años, que aceptaron de manera voluntaria e informada ser entrevistadas. Las participantes proceden de diferentes áreas de la ciudad de Medellín y de algunos municipios cercanos. Al momento de la recolección de datos, diez participantes se encontraban en el segundo trimestre del embarazo y diez en el tercer trimestre. Trece adolescentes eran solteras, dos casadas y cinco refirieron unión libre.

Recolección de datos

La recolección de datos se hizo por medio de veinte entrevistas semiestructuradas grabadas y transcritas en su totalidad. Estas entrevistas se realizaron en el medio cotidiano en que se desenvuelven las participantes. Tuvieron una duración entre 30 y 60 min y fueron conducidas con una guía, probada en su eficacia en un estudio exploratorio previo y modificada a medida que progresaba el análisis.

La recolección de datos fue guiada por el muestreo teórico, procedimiento propio de la Teoría fundamentada que permite la recolección de datos de acuerdo al análisis emergente. El manejo de la información fue con base en códigos asignados a cada participante, para mantener el anonimato y la confidencialidad.

Análisis de los datos

El análisis se hizo a medida que se recolectaba la información: consistió en un sistema de codificación, y descubrimiento de categorías con su desarrollo e integración alrededor de una categoría central, con la cual se construyó una interpretación teórica que explica el proceso de enfrentar un embarazo en la adolescencia.

Un proceso es un esquema ordenado que explica la conducta humana ante un fenómeno. Está compuesto por partes o subprocesos que son definidos por las acciones personales llamadas estrategias, que comprenden, a su vez, las tácticas, es decir las formas cómo se realizan las estrategias.

La verificación de la teoría emergente se realizó con la última entrevista del estudio y con una entrevista adicional efectuada por otro investigador a una adolescente embarazada. Estas dos entrevistas permitieron confirmar las categorías desarrolladas y la interpretación teórica, al reconocer, en los relatos de las jóvenes, los elementos del análisis. Adicionalmente, durante el desarrollo de la investigación se llevó a cabo una reunión con

expertos y una asesoría final; ambos procedimientos estuvieron dirigidos a garantizar la validez y credibilidad de los hallazgos.

Hallazgos

Los hallazgos del estudio indican que el embarazo en la adolescencia se produce en un contexto de desaprobación, en el que es considerado como una conducta desviada conducente a respuestas de rechazo y estigma social contra la adolescente. Para lograr ser aceptadas, las jóvenes realizan un proceso de cambios en sí mismas llamado *ajuste de identidad*. Este proceso consta de tres partes o subprocesos:

1. Decidir continuar con el embarazo. En este primer subproceso, la adolescente empieza a enfrentar las situaciones problemáticas de su embarazo y a evaluar la continuidad del mismo.
2. Cambiar su Yo. En esta parte la adolescente renuncia a aspectos de su yo anterior y empieza a asumir un rol adulto.
3. Prepararse para ser madre. Por último, las adolescentes adquieren el rol materno y se disponen a enfrentar el futuro.

Cada subproceso está compuesto por estrategias que, como se mencionó anteriormente, son las acciones que las adolescentes realizan, como tácticas, es decir las formas de llevar a cabo las estrategias. Tanto el contexto del embarazo en la adolescencia como cada uno de los subprocesos, se explicaran a continuación.

El contexto del embarazo en la adolescencia

El análisis de los datos determinó que existen embarazos aprobados y desaprobados socialmente. La desaprobación depende de las condiciones en que el embarazo se produce: la edad, la continuidad con la pareja, las expectativas y la historia familiar de situaciones similares. Así, a menor edad, no continuar con la pareja, defraudar las expectativas familiares o confirmar unas expectativas de situaciones similares al embarazo conducen a la desaprobación. Por el contrario, la experiencia de un embarazo temprano o una situación parecida de otro miembro de la familia puede conducir a una reacción familiar de comprensión hacia la adolescente.

Un embarazo es desaprobado socialmente al ser considerado como una conducta desviada que se aleja de las expectativas sociales y por tanto se considera anormal, como fue expresado por una joven entrevistada: *...y es que de verdad muchas personas creen que estar en embarazo es algo muy anormal y no... eso es muy normal...*

La desaprobación de un embarazo da lugar a respuestas de rechazo, que en el ámbito familiar se manifiestan con el retiro del apoyo, como expresa esta adolescente: *Yo conversé*

con un amigo y me dijo: porque usted no va donde su mamá y vive con ella, y yo fui, pero ella me rechazó no quiso que viviera con ella...

En el ámbito social más general la desaprobación se manifiesta como estigmatización y marginación. Como refiere esta participante: *si por ejemplo las habladurías de la gente, los amigos por ejemplo, algunas... yo no puedo decir que eran amigos porque las mamás al saber que yo estaba en embarazo, las familias les prohibieron la amistad conmigo y entonces yo sí, yo sí las estimaba, pero también tenía que comprender que eso era una forma de pensar de las familias de ellos, entonces ya esas amistades se tuvieron que alejar de mí ...*

Así, la adolescente refiere que al dar a conocer su embarazo es observada, criticada y rechazada por sus amigos, a quienes se les prohíbe su amistad. Estas reacciones conducen a que sienta que ha perdido valor y que ha perdido la confianza familiar: es en estas condiciones que las adolescentes enfrentan el embarazo.

Primer subproceso: decidir continuar con el embarazo

Este subproceso se refiere a los momentos de duda y evaluación que tienen las adolescentes para decidir continuar con el embarazo; se compone de tres estrategias: tomar una decisión, lograr apoyo y redecidir. La primera estrategia se desarrolla bajo condiciones de temor e incertidumbre. El temor fue referido a la reacción familiar, a ser rechazada y, por ello, a perder su familia, novio y actividades que realizaba como estudio y trabajo; es decir todo aquello que constituye el mundo de la joven, con el embarazo corre el riesgo de perderse como fue expresado por una participante: *...es como si el mundo se te viniera encima...*

El temor produce incertidumbre de no saber qué hacer y qué va a suceder y en estas condiciones, la adolescente toma la decisión de continuar o no con el embarazo, para ello emplea cuatro tácticas: ocultar el embarazo, buscar orientación, evaluar la decisión y resignarse. Ocultar el embarazo por un tiempo, especialmente a su familia, es la primera táctica que emplea la joven mientras decide que hacer. En este tiempo ella puede acudir a un confidente en busca de orientación, en esta segunda táctica surge la posibilidad de abortar como sugerencia de esta persona o de ella misma. En la siguiente táctica la adolescente evalúa la decisión que va a tomar entre continuar o desistir del embarazo. Continuar con el embarazo, significa incertidumbre, rechazo familiar, críticas de los demás, un futuro difícil. No continuar es elegir el aborto, un acto ilegal, clandestino, en el que corre riesgo su salud y su vida, pero la idea de matar a su hijo parece prevalecer en la decisión a tomar.

La mayoría de las adolescentes toman la decisión de continuar con el embarazo, apoyándose en sus principios morales y religiosos, y la aceptación del destino; dando lugar a la cuarta táctica, la resignación; las expresiones de las jóvenes fueron: *que mi Dios nos ayude, ya que más se puede hacer; y yo no era capaz*, entre otras.

La segunda estrategia del primer proceso es lograr apoyo. Decidir continuar con el embarazo es enfrentar nuevas situaciones, que aumentan sus necesidades, tanto

materiales como de apoyo, protección y asistencia en salud. La adolescente se encuentra en una situación de vulnerabilidad al no poder satisfacer esas necesidades limitaciones impuestas por el embarazo como sentirse enferma y dejar de trabajar, y el retiro del apoyo.

Lograr apoyo es la estrategia que la adolescente efectúa para poder continuar con el embarazo, las tácticas que comprende son: informar a través de intermediarios, negociar el futuro y buscar apoyo por fuera del hogar familiar. Informar a través de intermediarios consiste en la participación de otras personas encargadas de informar a la familia de la joven sobre el embarazo, de tal forma que disminuya la reacción de rechazo y, por el contrario, favorezca la aceptación y continuidad de la adolescente en la familia...y entonces bueno ya él (médico) me decía que le dijera a mi mamá, que si no le decía que quería que le dijera él, pero yo no, y bueno entonces fue él y otras psicólogas que andan aquí en el instituto, hablaron con mi mamá ...

Negociar el futuro, consiste en un convenio que asumen la adolescente y su familia; en el cual la familia se compromete a ayudar y cuidar a la hija en el transcurso de la gestación, parto y, algunas veces, en el cuidado del hijo; la joven por su parte se compromete en asumir algunas exigencias como estudiar o trabajar posteriormente y ayudar económicamente a su familia.

Estas dos tácticas son empleadas para lograr apoyo familiar, pero si a pesar de esto la joven no lo consigue o este es insuficiente, emplea la siguiente táctica en busca de apoyo por fuera del hogar familiar como amigos u otras personas cercanas a ella o instituciones sociales públicas. El apoyo que la adolescente obtiene de los amigos es muy limitado, pues consta de consejos y orientaciones, mas no de los aspectos materiales que ella necesita. A veces, el consejo que recibe de estas personas la dirigen hacia las instituciones públicas en busca de un apoyo mayor, que le permita enfrentar el embarazo. En estas instituciones, ella permanece protegida y vigilada en compañía de otras jóvenes en situación similar. La percepción expresada fue de desamparo, desesperación y el rechazo se torna más evidente.

Lograr apoyo tiene como fin poder continuar con el embarazo; por eso cuando la estrategia empleada no logra este fin la joven siente que sigue siendo rechazada, la incertidumbre y el desamparo se incrementa, lo cual afecta la decisión de continuar con el embarazo y se produce la tercera estrategia de este subproceso: redecidir.

Esta consta de tres tácticas: pensar en suicidarse, mostrar indiferencia al embarazo y dar en adopción al hijo. Pensar en suicidarse es eliminarse ella que cometió la falta y eliminar el embarazo que causa el rechazo. Mostrar indiferencia al embarazo consiste en dejar transcurrir el embarazo y comportarse como si no estuviera embarazada, así la adolescente continúa con su rutina de siempre, tiene poco autocuidado, no acude a controlar médicamente su gestación y su alimentación es insuficiente. Las conductas de esta táctica ponen en riesgo la salud de la joven y el término satisfactorio de la gestación. La siguiente táctica, dar en adopción al hijo consiste en decidir continuar con el embarazo pero renunciar a ser madre.

Una vez que la adolescente decide continuar con el embarazo pasa a la siguiente etapa del proceso: cambiar su Yo.

Segundo subproceso cambiar su Yo

A medida que transcurre el embarazo se incrementan los problemas, las condiciones de vulnerabilidad e incertidumbre, a lo que se agrega la dependencia familiar derivada de la necesidad de reforzar el apoyo obtenido en el subproceso anterior, que se torna insuficiente para enfrentar el embarazo. En estas circunstancias la adolescente emplea dos estrategias: recuperar la confianza familiar y asumir un rol de adulto. Recuperar la confianza familiar se realiza en un ambiente familiar en el que aún persiste el rechazo y la adolescente teme la pérdida del apoyo. Para recuperar la confianza emplea tres tácticas: acercarse a la familia, introyectar los consejos y someterse a cambiar.

En la primera, la adolescente comparte más tiempo y actividades con su familia, especialmente con su madre, y con ello las relaciones familiares mejoran. En respuesta, la joven empieza a recibir muestras de aceptación y apoyo, pero también insinuaciones familiares, dadas a través de consejos o mediante presión, para que cambie, como refiere esta joven: *ella siempre me alegaba, me decía Verónica, pero es ahora no te puedes comportar así, vos tenés que cambiar, varias veces...*

Las expectativas de cambio se refieren al comportamiento de la adolescente durante el embarazo, la posterior maternidad y la relación con su pareja. Las maneras como asume la adolescente estas expectativas dan lugar a las siguientes tácticas.

La segunda táctica es introyectar consejos para recuperar la confianza familiar; resulta de la aceptación voluntaria de las recomendaciones hechas por otras personas y del reconocimiento de la joven que necesita cambiar para poder enfrentar el embarazo y posteriormente la maternidad. Así fue narrado por una participante: *muy bien, pues hasta aquí los que me conocen se portan muy bien conmigo, antes me aconsejan, me dicen: vea luche por su hijo, salga adelante, que tener un hijo no es cualquier cosa, me dicen eso y yo pienso que es verdad.*

Someterse a cambiar es la tercera táctica que se produce cuando las expectativas de cambio ocasionan en la adolescente molestias o desagrado y, asimismo, ella siente que no tiene otra opción, que debe someterse a las condiciones de apoyo familiar. Así fue comentado: *porque realmente yo estoy como a la suerte de mi familia, yo pues no tengo trabajo, yo no tengo nada; mi mamá está sin trabajo y mi papá no me volvió a mandar plata y entonces la que me está apoyando es como mi tía, y mi tía me dijo si ud. sigue ahí con él (novio) y cae tan bajo; pues entonces realmente que más hace uno, tengo pues como que alejarme de él...*

Cualquiera que sea la táctica empleada por la adolescente, ella percibe que debe cambiar, y a medida que realiza las expectativas de cambio recibe más apoyo tanto de la familia como de las personas cercanas. Así va pasando de ser culpable y transgresora a ser víctima y por último, la desvalida que necesita ser apoyada.

La otra estrategia de este subproceso es asumir el rol adulto. Resulta de la incorporación y puesta en práctica de las expectativas de cambio. La adolescente asume el rol adulto a través de dos tácticas: dejar su Yo anterior y adquirir madurez. Dejar su Yo anterior fue narrado como el momento doloroso y triste de tener que dejar el modo de vida anterior, compuesto por los amigos y las diversiones. Las reacciones expresadas fueron llanto, cólera y apatía; como fue expresado por una participante: *por eso le digo, que en el embarazo uno tiene que afrontar muchas cosas que le hacen falta... que le recuerdan a esa vida pasada mía, que he tenido por ejemplo: bailar que hoy no puedo, los amigos que es lo que más le hace falta a uno...*

Esta táctica se interpreta como el momento de pérdida y de duelo en la adquisición de una nueva identidad, en que la adolescente renuncia a aspectos de sí misma. Erickson, y otros autores consultados, refieren que la identidad se construye mediante procesos de pérdida de aspectos del individuo y de incorporación de otros ^{3,4}. La pérdida ocasiona momentos de crisis, depresión y angustia, que se resuelven por un proceso de elaboración de duelo.

Así como la adolescente narra que deja su yo anterior; en esta segunda táctica, para adquirir madurez, ella tiene que conseguir nuevas cualidades y comportamientos basados en las expectativas de cambios, que abarcan el modo de vida y la adquisición de responsabilidades. Las participantes refirieron que dejaron el modo de vida anterior y pasaron a uno más doméstico en el que emplean más tiempo en actividades destinadas a otros, a cuidar a su familia, la casa y su pareja. Estos cambios parecen ser concordantes con los estereotipos femeninos.

De otra parte, el embarazo se presenta como una situación de gran responsabilidad que ellas no poseen y deben adquirir. El producto de los cambios en sí misma fue expresado como la adquisición de madurez; como refiere esta participante: *realmente allí es donde uno ve como son las cosas y empieza a cambiar como la forma de pensar, uno sabe que no puede tener un hijo, uno como que madura un poco más, como que se tienen otros gustos, otras preferencias, por otras cosas...*

Al efectuar estos cambios, la adolescente siente que no sólo sus actividades han cambiado sino ella misma, lo cual afecta la manera de percibirse como adolescente o adulta. Algunas participantes refirieron sentirse confundidas y no saber como definirse, si como adolescente o como adulta. Otras jóvenes se sienten ya adultas; mientras que otras expresaron: *...no sentirse una señora...*

De acuerdo a Grinberg ⁵, quien explica como la identidad se construye, esta táctica se puede interpretar como el momento en que la adolescente incorpora nuevos aspectos en su subjetividad. La variedad de respuestas en la percepción de ser adolescente o adulta se analiza como los diferentes niveles de transición a ser adulta.

Así, a medida que el comportamiento de la adolescente cumple las expectativas, va sintiéndose más apoyada, va recuperando la confianza familiar y va ganando aceptación

social. De esta manera, consolida el apoyo familiar que necesita para continuar con el embarazo y en estas condiciones se produce el avance al tercer subproceso.

Tercer subproceso: preparándose para ser madre

Este se desarrolla en condiciones de apoyo familiar y en un contexto en el que la adolescente está ganando aceptación, lo que le permite controlar la incertidumbre sobre las situaciones futuras del embarazo. Al mismo tiempo, percibe que el futuro es difícil, que las situaciones problemáticas se incrementarán con el nacimiento del hijo y que, por tanto, debe prepararse para ser madre; lo cual se realiza mediante dos estrategias: adquirir el rol materno y disponerse a enfrentar el futuro. La adolescente adquiere el rol materno mediante el establecimiento de un vínculo emocional con el hijo que se desarrolla a partir de los significados que atribuye al futuro hijo. El análisis muestra que son cuatro las maneras de percibir al hijo: como unión o fusión, como extensión, como complemento y como ganancia.

El significado de fusión se desarrolla cuando la adolescente diferencia al hijo como un ser independiente de ella pero a la vez profundamente ligado, así ella refiere estar unida al hijo. Las reacciones a este significado son empezar a tratarlo como otra persona, conversar con él, contarle sus problemas y sentirse siempre acompañadas. Así fue relatado: *osea que uno lo tenga, que uno seguir con él, pero si hay lazos que lo unen por todo...*

El significado del hijo como extensión está ligado al significado de fusión. Como el hijo se desarrolla dentro del cuerpo de la adolescente, ella lo siente como parte suya y recíprocamente ella se siente parte de él. De esta manera el hijo es una extensión de su vida, de sí misma. Las participantes expresaron desear transmitirle lo que saben, sus conocimientos y sus experiencias, de tal forma que la extensión no sólo sea biológica. Una joven así lo expresa: *porque voy a tener alguien a quien enseñarle las cosas, por ejemplo lo que yo estudié voy a tener alguien con quien compartirlo, a quien enseñarle, muchas cosas, a quién enseñarle cosas de la vida...*

El hijo también fue referido como el complemento que faltaba a su vida, así las jóvenes expresaron que ya no estarán tristes, vacías o solas, pues el hijo llenará estos vacíos, les proporcionará alegría y hasta dará sentido a su vida. Una joven lo narró de esta manera: *yo digo que va a cambiar, porque si me siento sola o triste, ya no tengo porque sentirme sola porque ya tengo a alguien que está conmigo, porque si Dios quiere estará conmigo siempre, entonces no estoy sola, si me siento triste, pues ya con el niño me consuelo...*

El cuarto significado del hijo es como una ganancia en su vida. Las adolescentes expresaron que antes no tenían nada y ahora tienen un hijo, algo propio, algo que les confiere hasta una razón para vivir, como expresa esta joven: *ah! no, pues a mí me parece bien, (si, te gusta?) Sí, porque si que voy a tener un bebé un algo que va a ser mío, propio...*

Los significados ganancia y complemento, representan al hijo como algo muy valioso que se debe cuidar y proteger del peligro, de perderlo o dañarlo en su integridad. Estos peligros fueron referidos como miedos: la adolescente teme por la salud e integridad del

futuro hijo, y empieza a cuidarlo. Este cuidado desplaza al cuidado de sí misma; la responsabilidad que ella asume con el futuro hijo, conduce a priorizarlo en todo: *cambiar por el hijo, luchar para el hijo, vivir para él*; estos dos significados producen en la adolescente la autopostergación, con lo cual se evidencian otros valores como la abnegación, el sacrificio y el rol cuidador, propios de la función materna.

Los significados del hijo como fusión y como extensión originan que este represente una oportunidad; sentir que el hijo es parte y es una extensión de ella es, también, la posibilidad de realizar lo que desearon y conduce a proyectarse en la vida del hijo.

La proyección en el hijo no sólo abarca deseos y sueños, sino también la oportunidad de cambiar su vida, ya sea reconstruyéndola, formando un hogar, corrigiendo algunas de sus vivencias y evitando propiciarle al hijo, lo que ella considera negativo y desagradable en su experiencia. Las expresiones de las participantes fueron: *darle sentido a su vida; tener por que vivir; esperar mejorar su vida y tener una vida diferente.*

El establecimiento del vínculo con el hijo permite a la adolescente cambiar la percepción de una situación triste, desagradable, de múltiples problemas por una agradable y de esperanzas. Al cambiar esta percepción la adolescente se identifica con el rol materno y expresan sentirse madre, desear ser madre. La adquisición del rol materno es apoyada por las personas del contexto, de los cuales recibe aceptación e interés por tal hecho.

La siguiente estrategia empleada para prepararse como madre es la de disponerse a enfrentar el futuro, el cual para la adolescente es incierto a nivel laboral, conyugal, económico y de oportunidades. Para enfrentar este futuro las adolescentes se preparan mediante dos tácticas: confiar en sí misma y formular planes. Confiar en sí misma se deriva de la seguridad y confianza propias. Ellas refirieron haber madurado y adquirido responsabilidad y cualidades que les permitirán enfrentar los problemas futuros. Sus expresiones fueron: *salir adelante, crear yo misma el futuro del hijo.*

Formular planes se refiere a concretar las maneras para enfrentar el futuro. En la formulación de planes la adolescente encuentra dos posibilidades: retomar la vida anterior o iniciar una nueva vida; como manifiesta esta participante: *ayudarle a mi mamá, entonces pues son, hay dos clases de futuros creo yo que me esperan a mí; uno que es ese, ponerme a trabajar y ver por el bebé, otro irme a, pues él piensa disque que nos casemos, otro futuro sería mas adelante casarme, irme a vivir con él y ser una buena esposa, pues creo yo, pues esos son los dos únicos futuros que yo veo...*

Retomar la vida anterior es enfrentar la maternidad sola sin un cónyuge y permanecer en la casa de los padres, esta posibilidad es más frecuente en la adolescente que ha empleado la táctica de negociar el futuro. Ella continuará con el apoyo de su familia y cumpliendo con su parte del acuerdo, retomará los estudios o trabajará. El hijo se integrará al hogar familiar.

Iniciar una nueva vida se refiere a formar una nueva familia con el cónyuge y construir un hogar. En este subproceso la adolescente refuerza los ajustes en su identidad y adquiere

las características deseadas socialmente del rol materno y va adoptando la identidad adulta mujer-madre.

Durante todo el proceso la adolescente realiza conductas socialmente esperadas y con ello cambia el contexto inicial de desaprobación y rechazo por el de aceptación y apoyo. Este proceso de enfrentar el embarazo termina cuando la adolescente se siente capaz de enfrentar el futuro y sólo espera el nacimiento del hijo.

Discusión y conclusiones

Los hallazgos de este estudio develan un proceso de ajuste de identidad, que se realiza a través de tres subprocesos, en los cuales la adolescente decide continuar con el embarazo, efectúa una serie de cambios en sí misma y en su modo de vida, y se prepara para ser madre. Este proceso describe la transición de la adolescente embarazada a ser adulta.

La adolescencia se considera una etapa donde la persona se prepara para ser adulta. Erickson y otros autores han señalado que el problema central de esta etapa es la búsqueda de la identidad, o el saber quién es y cuál es su rol en la sociedad. La transición a ser adulto se ha descrito también como una crisis en la que el adolescente experimenta una forma diferente de sentir y vivenciar su realidad, en comparación con la realidad vivida durante la infancia⁶.

En los hallazgos del estudio se encontró que, para las participantes, estar embarazadas originó una transición de manera rápida a ser adultas. Estar embarazada le confiere socialmente a la adolescente el rol a asumir y la identidad adulta; identidad que debe adquirir en el transcurso del embarazo.

Las condiciones en que las participantes realizan la transición a ser adulta, son difíciles y problemáticas; condiciones que a su vez pueden dificultar la adquisición de la identidad adulta. Así, la adolescente embarazada debe adquirir la nueva identidad en un tiempo muy corto, para lo cual debe renunciar a un modo de vida, referido por algunas participantes como agradable, y asumir nuevos cambios bajo presión de las personas cercanas. De esta forma, las condiciones propiciadas por un embarazo desaprobado en el contexto, aceleran la transición y al mismo tiempo dificultan la adaptación a la siguiente etapa.

Los hallazgos del estudio muestran que cuando la adolescente enfrenta un embarazo en condiciones de rechazo, la incertidumbre con respecto al curso de la gestación se incrementa; esto crea dificultades para asumirlo y continuarlo y obliga a la adolescente a redecidir sobre su continuidad. Por el contrario, cuando las condiciones de rechazo cambian por la aceptación y apoyo, se facilita la adaptación de la adolescente a la siguiente etapa -ser adulta-, es decir favorece el desarrollo psicosocial. Además, se favorece el desarrollo de un vínculo hacia el hijo, que es nombrado por las participantes

como sentirse madre, el cual promueve el autocuidado de la embarazada y probablemente favorezca la relación madre-hijo.

De esta forma, esta investigación puede contribuir a conocer que enfrentar un embarazo en la adolescencia implica aspectos no sólo biológicos, sino que también afecta el desarrollo psicosocial, que a su vez está inmerso en las condiciones de un contexto dado.

Referencias bibliográficas

1. Glaser B, Strauss A. *The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. New York: Library of Congress; 1967.
2. Fagerhaugh S. Analyzing data for basic social processes: En: Chenitz C, Swanson J. *From practice to Grounded Theory*. 1 ed. California: Addison - Wesley, 1986 : 133-145.
3. Erickson E. *Sociedad y Adolescencia*. 2 ed. Buenos Aires : Siglo Veintiuno ; 1974.
4. Labajos J. Identidad del adolescente. En: Aguirre A. *Psicología de la adolescencia*. 1 ed. México: Alfaomega; 1996 : 173-239.
5. Grinberg L, Grinberg R. *Identidad y Cambio*. 1 ed. Barcelona : Paidós ; 1980 : 17-103.
6. Debesse M. *La crisis de la originalidad juvenil*. 2 ed. Buenos Aires : Nova, 1994 : 163-177.

Bibliografía

- Abouzar C, Royston E. Los riesgos excesivos del embarazo y del parto en el Tercer Mundo. *Foro Mundial de la Salud*. 1992 ; 14 : 340-342.
- Aguirre Baztan A. *Psicología de la adolescencia*. 1 ed. México: Alfaomega ; 1996.
- Amochaustegui A. El significado de la virginidad y la iniciación sexual: un relato de investigación. En: Szasz I, Lerner S. *Para comprender la subjetividad: investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*. 1 ed. México: El colegio de México; 1996: 90-136.
- Alan Guttmacher Institute. *adolescentes de hoy, padres del mañana : un perfil de las américas*. New York. Alan Guttmacher Institute, 1990.
- Arcos Griffiths E. Embarazo en adolescentes: resultados de una intervención en el nivel primario. *Cuad. Méd. Soc.* 1995; 36: 12-18.
- Blaxter M. *Health and Lifestyles*. 1 ed. London : RoutledgePublication; 1990: 102-112.
- Branconnier A. *De la infancia a la adolescencia*. Barcelona : Urano; 1991: 25-50.
- Chenitz C, Swanson J. Qualitative research using Grounded Theory En: Chenitz C y Swanson J. *From practice to Grounded Theory*. 1 ed. California: Addison - Wesley; 1986: 3-15 p.
- Cerrutti S. Salud y sexualidad desde una perspectiva de género. En: *Género, Mujer y salud en las Américas*. Washinton: OPS-OMS; 1993: 124-129 p.
- Dennerstein L, Astbury L, Morse C. *Psychosocial and mental health aspects of womens health*. 1 ed. Ginebra: OMS; 1993.
- De la Cuesta C. Características de la investigación cualitativa y su relación con la enfermería. *Rev. Investigación y Educación en enfermería*. 1987; 15: 13-24.
- Jusid A. *Las niñas mamás*. Buenos Aires: Sudamericana ; 1991.
- Kovacs M, Krol R, Voti L. Psychopathology and the risk for teenage: pregnancy among clinically referred girls. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*. 1994 ; 33: 106-113.
- Moore S, Rosenthal D. *Sexuality in adolescence*. 1 ed. London: Rotledge; 1993.
- Morse J, Field P. *Qualitative research methods for health professional*. 2 ed. London: Sage; 1995.

Organización Mundial de la Salud. *La salud de los jóvenes: un reto y una esperanza*. 1 ed. Ginebra: OMS; 1995.

Organización Mundial de la Salud. *Biennial Report 1994-1995: Development and reserach training in human reproduction*. Ginebra: WHO Publications, 1996: 19-31.

Organización Mundial de la Salud - Unicef. *The reproductive health of adolescent: a strategy for actions a joint*. Ginebra: WHO/UNFPA/UNICEF ; 1989.

Silver, T. *Manual de Medicina de la adolescencia*. 1 ed. Washinton: OPS; 1992. 473-518.

Stern C. El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. *Salud pública de México*. 1997; 39: 137-143.

Unicef . *Demasiado grandes para jugar y demasiado jóvenes para ser madres*. New York . 1995.

Fecha de recepción: noviembre de 1998